

## **ANEXO N° 1**

### **SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS EN EXCESO**

El formato y número de copias de este formulario debe adecuarse a las necesidades de información de cada AFP, sin embargo debe contener, al menos, la siguiente información:

- Número de Solicitud de Devolución
- Número y tipo del documento de identificación del empleador / afiliado.
- Razón social empleador.
- Folio del FPC en el cual se generó el exceso.
- Monto del exceso.
- Fecha de presentación.
- Nombre y firma del que suscribe la Solicitud de Devolución.
- Sello de la AFP y firma del funcionario que recibe la Solicitud de Devolución.
- Otros que la AFP estime conveniente.

La Paz, Julio de 2001

**ANEXO N° 2**  
**INFORMACIÓN MÍNIMA QUE DEBE CONTENER**  
**LA BASE DE DATOS DE**  
**“DEVOLUCIONES DE PAGOS EN EXCESO”**

- i. Número y tipo de identificación del empleador (RUC-GOB-SUP)
  - ii. Nombre del empleador.
  - iii. Fecha de ingreso a la Base de Datos.
  - iv. Número de la Solicitud de Devolución.
  - v. Folio y fecha de pago del FPC que dio origen a la solicitud.
  - vi. Rechazo definitivo.
    - a. Fecha de rechazo.
    - b. Monto en bolivianos del rechazo de contribuciones.
  - vii. Aceptación definitiva.
    - a. Fecha de aceptación.
    - b. Fondo de Capitalización Individual.
      - Monto en bolivianos y cuotas.
      - Número de cheque y Banco. (\*)
      - Abono en cuenta corriente. (\*)
      - Imputación a Cotización Adicional. (\*)
      - Abono a “Resultados del Fondo”, por cada concepto.
      - Cuenta de la cual fue deducido el monto pagado en exceso, (En el caso de tratarse de una Cuenta Individual se deberá registrar el NUA del afiliado)
  - viii. Otros que la AFP estime necesario.
- (\*) Conceptos mutuamente excluyentes.

La Paz, Julio de 2001