PROCEDIMIENTO DEL FONDO DE COMPLEMENTO LICENCIA MATERNAL

1. Objetivo

Con el propósito de complementar la diferencia que pueda generarse entre el subsidio correspondiente al descanso prenatal y postnatal básico y la remuneración que la trabajadora habría percibido de no existir dicho descanso, cuando esta diferencia derive del cálculo legal del subsidio y/o de la aplicación del tope imponible, Clínica Universidad de los Andes dispondrá de un Fondo de Complemento de Ingresos por Maternidad.
Este beneficio busca entregar apoyo económico a las trabajadoras durante el período de maternidad, reconociendo la importancia de acompañarlas durante una etapa tan relevante de su vida familiar y laboral.

2. Fondo Anual

La Clínica dispondrá de un fondo anual de hasta **$6.000.000** brutos destinado exclusivamente al financiamiento de este beneficio. El Fondo constituye un beneficio de carácter social y solidario, por lo que su otorgamiento estará sujeto al presente procedimiento, al cumplimiento de los requisitos establecidos y a la disponibilidad presupuestaria anual. Los recursos no utilizados durante el año calendario correspondiente no serán acumulables ni transferibles al período siguiente. En ningún caso este beneficio constituirá un derecho automático al pago del total de la diferencia entre la remuneración habitual y el subsidio percibido.

3. Alcance

Podrán postular al Fondo las trabajadoras afectas al Contrato Colectivo vigente que, durante el año calendario correspondiente, hayan presentado una disminución efectiva de ingresos producto del descanso prenatal legal y/o postnatal básico, cuando dicha diferencia derive del cálculo legal del subsidio y/o de la aplicación del tope imponible. El beneficio se extenderá hasta el término del descanso postnatal básico.

4. Requisitos

Podrán acceder al beneficio las trabajadoras que cumplan con las siguientes condiciones:

- Ser trabajadora afecta al Contrato Colectivo vigente.
- Tener una antigüedad mínima de 2 años en la Clínica.
- Haber experimentado una disminución efectiva de ingresos producto del subsidio pagado por la entidad previsional.
- Presentar la solicitud dentro del período de postulación establecido.
- Entregar los antecedentes necesarios para acreditar el monto del subsidio percibido, cuando estos no puedan ser obtenidos directamente por la Clínica

5. Convocatoria

Será de responsabilidad del Sindicato realizar la difusión del fondo entre las trabajadoras con derecho al beneficio.
La Dirección de Personas habilitará el formulario de postulación correspondiente. El proceso contemplará dos periodos de evaluación durante el año, uno por cada semestre, cuyas fechas de cierre serán informadas oportunamente por la Dirección de Personas. La circunstancia de que la trabajadora se encuentre reintegrada a sus funciones al momento de la postulación no impedirá acceder al beneficio.

6. Presentación de solicitudes

La solicitud podrá ser presentada directamente por la trabajadora o canalizada a través del Sindicato, mediante el formulario habilitado por la Dirección de Personas. Las postulaciones serán consideradas en el proceso semestral que corresponda de acuerdo con la fecha de presentación y los plazos definidos por la Dirección de Personas. Excepcionalmente, podrán evaluarse solicitudes fuera del plazo respectivo cuando existan antecedentes debidamente justificados, lo que será resuelto por la instancia de evaluación.

7. Documentación Requerida

Antecedentes proporcionados por la trabajadora:

- Formulario de postulación.
- Antecedentes de aprobación de las licencias médicas, cuando corresponda y no puedan ser obtenidos directamente por la Clínica, liquidación del subsidio emitida por Isapre, Fonasa o la entidad pagadora del subsidio, cuando dicho documento no pueda ser obtenido directamente por la Clínica.

Antecedentes recopilados por la Clínica:

El Área de Gestión de la Dirección de Personas obtendrá directamente los antecedentes internos necesarios para efectuar la evaluación del beneficio, entre ellos:

- Liquidaciones de remuneraciones.
- Historial de remuneraciones.
- Información de remuneraciones fijas y variables.
- Antecedentes previsionales disponibles.
- Cualquier otro antecedente necesario para determinar la disminución efectiva de ingresos.

Siempre que la información pueda ser obtenida directamente por la Clínica, la trabajadora no estará obligada a presentarla.

8. Comité y criterios de evaluación

Las solicitudes serán revisadas por una instancia acorde de la Dirección de Personas, con la participación de un representante designado por el Sindicato de Empresa de Trabajadores Profesionales y de Servicios de Salud. Para determinar la asignación del beneficio, se considerará:

- La disminución efectiva de ingresos experimentada por la trabajadora.
- Los montos efectivamente pagados por concepto de subsidio.
- La disponibilidad del Fondo anual.

9. Criterios de asignación del Fondo

Finalizado cada proceso de postulación correspondiente a cada semestre, la instancia de evaluación revisará las solicitudes presentadas y asignará el beneficio conforme a lo establecido en el Contrato Colectivo vigente, considerando la disponibilidad del Fondo anual y los criterios definidos en el presente procedimiento. Conforme a lo establecido en el Contrato Colectivo vigente, podrá acceder al beneficio una trabajadora por semestre, siempre que exista disponibilidad de recursos en el Fondo anual. Para determinar la diferencia a complementar, se considerará como remuneración el monto mensual recibido por dicho concepto, excluyendo pagos extraordinarios o no permanentes, conforme a lo establecido en la cláusula 16 del Contrato Colectivo. La instancia de evaluación determinará el monto del complemento económico que corresponda otorgar, el cual podrá cubrir total o parcialmente la diferencia existente entre el subsidio percibido y la remuneración que la trabajadora habría percibido de no mediar el descanso prenatal o postnatal básico, considerando la disponibilidad del Fondo. En ningún caso el otorgamiento del beneficio constituirá un derecho automático al pago del total de la diferencia de ingresos. La suma de los beneficios otorgados durante el año no podrá exceder el monto anual asignado al Fondo.

10. Pago del beneficio

El beneficio será pagado una vez concluido el proceso de evaluación correspondiente a cada semestre, mediante el mecanismo de pago que determine la Clínica, de conformidad con la normativa laboral, previsional y tributaria vigente.

11. Restricciones

No podrán acceder al Fondo:

- Trabajadoras que no cumplan con la antigüedad mínima establecida en el presente procedimiento.
- Solicitudes presentadas fuera del período del plazo correspondiente, salvo casos excepcionales debidamente justificados conforme a lo establecido en el numeral 6.
- Casos en que la diferencia de ingresos ya haya sido íntegramente cubierta por otros beneficios institucionales o legales, evitando duplicidad de pagos.

12. Confidencialidad y tratamiento de información

Los antecedentes presentados en el marco de este beneficio serán utilizados exclusivamente para efectos de evaluar la procedencia y asignación del Fondo, resguardando la confidencialidad de la información personal y sensible conforme a la normativa vigente y las políticas internas de la Clínica.