

INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO "BAJA O DE MODIFICACIÓN DE ACTIVIDAD"

Dicho formulario se utilizará para realizar una **BAJA O MODIFICACIÓN** de actividad del trabajador.

Si se trata de una **BAJA** se deberán completar los siguientes ítems:

- 1 Marcar la opción de **Baja**.
- 2 **DATOS DE LA EMPRESA:** Número de Empresa, Número de Contribuyente, Denominación de la Empresa, Teléfono y/o Fax si posee, Tipo de Aportación, Número de Local, Domicilio de la Empresa, Correo electrónico de contacto y el nombre de una persona por parte de la Empresa como contacto de Gestión de Afiliaciones (GAFI).
- 3 **DATOS PERSONALES DEL TRABAJADOR:** Código o Nombre del País Emisor del documento, Tipo de Documento (*puede optar por Documento, Pasaporte o Fronterizo*), Número de Documento, Credencial Cívica (serie y número), Primer Apellido, Segundo Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre, Fecha de Nacimiento, Sexo (*puede optar entre Masculino o Femenino*), Nacionalidad (*puede optar entre Oriental, Legal o Extranjero*).
- 4 **DATOS ACTUALES DE LA ACTIVIDAD DEL TRABAJADOR:** Fecha de Ingreso, Código del Vínculo Funcional, Código Acumulación Laboral, Código del Seguro de Salud, Código del *Cómputo especial* (CE - Este código determina que la tarea realizada por el trabajador tiene un cálculo jubilatorio diferente, por ejemplo: docente, radiólogo, etc. Si el trabajador no se encuentra comprendido en ninguna situación especial, se asigna el código 99 por defecto), Fecha de Egreso y Causal de Egreso.
- 5 **BAJA:** Declarar la Fecha y Causal de Egreso. Omitir ítem 6.
- 7 **POR LA EMPRESA:** Completando los campos Aclaración de Firma del Responsable de la empresa, Cédula de Identidad, y En carácter de; *pudiendo optar entre:*
Titular; Integrante físico; Apoderado, con todas las facultades, o para otorgar declaración;
Representante jurídico; o Usuario de Conexión Remota

Si se trata de una **MODIFICACIÓN** se deberán completar los siguientes ítems:

- 1 Marcar la opción de **Modificación**.
- 2 **DATOS DE LA EMPRESA:** Número de Empresa, Número de Contribuyente, Denominación de la Empresa, Teléfono y/o Fax si posee, Tipo de Aportación, Número de Local, Domicilio de la Empresa, Correo electrónico de contacto y el nombre de una persona por parte de la Empresa como contacto de Gestión de Afiliaciones (GAFI).
- 3 **DATOS PERSONALES DEL TRABAJADOR:** Código o Nombre del País Emisor del documento, Tipo de Documento (*puede optar por Documento, Pasaporte o Fronterizo*), Número de Documento, Credencial Cívica (serie y número), Primer Apellido, Segundo Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre, Fecha de Nacimiento, Sexo (*puede optar entre Masculino o Femenino*), Nacionalidad (*puede optar entre Oriental, Legal o Extranjero*).
- 4 **DATOS ACTUALES DE LA ACTIVIDAD DEL TRABAJADOR:** Fecha de Ingreso, Código del Vínculo Funcional, Código Acumulación Laboral, Código del Seguro de Salud, Código del *Cómputo especial* (CE - Este código determina que la tarea realizada por el trabajador tiene un cálculo jubilatorio diferente, por ejemplo: docente, radiólogo, etc. Si el trabajador no se encuentra comprendido en ninguna situación especial, se asigna el código 99 por defecto), Fecha de Egreso y Causal de Egreso.
- 6 **DATOS A MODIFICAR:** En este caso omitir el ítem 5 y completar únicamente los datos que va a Modificar. Datos a modificar sin período específico: Fecha de Ingreso, Acumulación Laboral, Fecha de Egreso y/o Causal. Datos a modificar con período específico: Vínculo Funcional, Seguro de Salud y/o Cómputo especial
- 7 **POR LA EMPRESA:** Completar los campos de Aclaración de Firma del Responsable de la empresa, Cédula de Identidad, y En carácter de; *pudiendo optar entre*
Titular; Integrante físico; Apoderado, con todas las facultades, o para otorgar declaración;
Representante jurídico; o Usuario de Conexión Remota.

IMPORTANTE:

- a. Consultar codiguera.
- b. La empresa debe declarar en su nómina mensual los mismos códigos que en GAFI.
- c. **Plazos y sanciones:** La declaración de la **Baja** de actividad debe realizarse dentro de los **5 días hábiles**, contándose a partir de la fecha de egreso, en todas las aportaciones, el no cumplimiento de estos plazos generará la aplicación de las multas correspondientes.
Para realizar las **Modificaciones** del mes de cargo, las empresas dispondrán hasta el décimo día del mes siguiente al que se produce, a efectos de que la información concuerde con las nóminas de pago a presentar, evitando el cese de prestaciones y la aplicación de sanciones. Tales modificaciones pueden generar el cobro de los importes que el BPS hubiera abonado por prestaciones indebidas.

CONTÁCTENOS

- Para enviar el formulario por WEB, realizar consultas o reclamos: gafi@bps.gub.uy
- Para enviar el formulario por FAX: 2402-82-00.
- Para consultas telefónicas: 2400-01-51 int. 2659, 2352, 2479, 2027, 2044, 2045 y 3556