



LEY Nº 065 DE PENSIONES

Promulgada el 10 de diciembre de 2010

SISTEMA INTEGRAL DE PENSIONES

Decreto Supremo Nº 0778 de 26 de enero de 2011
Contribuciones y Gestión de Cobro de Contribuciones en Mora.

Decreto Supremo Nº 0822 de 16 de marzo de 2011
Prestaciones de Vejez, Solidaria de Vejez, por Riesgos, Pensiones por Muerte derivadas de éstas y otros Beneficios.

Resolución Administrativa
APS/DPC/ Nº 432 de 23 de noviembre de 2011
Procedimiento para Consultores, Consultores por Producto y Consultores de Línea al SIP



DISTRIBUCIÓN GRATUITA



Ministerio de
**ECONOMÍA
Y
FINANZAS PÚBLICAS**
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

LEY N° 065

LEY DE 10 DE DICIEMBRE DE 2010

EVO MORALES AYMA

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DEL
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA**



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

LEY N° 065

LEY DE 10 DE DICIEMBRE DE 2010

EVO MORALES AYMA

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Por cuanto, la Asamblea Legislativa Plurinacional, ha sancionado la siguiente Ley:

**LA ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DECRETA:
LEY DE PENSIONES**

TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

**CAPÍTULO I
OBJETO, PRINCIPIOS Y DEFINICIONES**

Artículo 1 (OBJETO DE LA LEY). La presente Ley tiene por objeto establecer la administración del Sistema Integral de Pensiones, así como las prestaciones y beneficios que otorga a los bolivianos y las bolivianas, en sujeción a lo dispuesto en la Constitución Política del Estado.

Artículo 2 (SISTEMA INTEGRAL DE PENSIONES). El Sistema Integral de Pensiones, está compuesto por:

- a) El Régimen Contributivo que contempla la Prestación de Vejez, Prestación de Invalidez, las Pensiones por Muerte derivadas de éstas y Gastos Funerarios.
- b) El Régimen Semicontributivo, que contempla la Prestación Solidaria de Vejez, Pensión por Muerte derivada de éstas y Gastos Funerarios.
- c) El Régimen No Contributivo, que contempla la Renta Dignidad y Gastos Funerales.

Artículo 3 (PRINCIPIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LARGO PLAZO). Los principios que rigen la presente Ley son los siguientes:

- a) **Universalidad:** Es la garantía de protección y acceso de las bolivianas y los bolivianos a la Seguridad Social de Largo Plazo sin que exista discriminación por la clase de trabajo que realizan, por la forma de remuneración que perciben, por el nivel económico en que se encuentran, y sin que exista discriminación por sexo, intra genérica, ni religión.

- b) **Interculturalidad:** Es el reconocimiento de la igualdad de oportunidades y derechos de convivencia entre las culturas del Estado Plurinacional de Bolivia respecto a la Seguridad Social de Largo Plazo, en aplicación a lo dispuesto en el Artículo 8, parágrafo II de la Constitución Política del Estado.
- c) **Integralidad:** Se refiere al otorgamiento de las prestaciones de la Seguridad Social de Largo Plazo, acorde con los colectivos que se van a proteger, a través de la articulación de los regímenes que componen el Sistema Integral de Pensiones.
- d) **Equidad:** Es el otorgamiento ecuánime de prestaciones por las contribuciones efectuadas a la Seguridad Social de Largo Plazo y de beneficios reconocidos en la presente Ley.
- e) **Solidaridad:** Es la protección a los Asegurados menos favorecidos con participación de todos los aportantes al Sistema Integral de Pensiones y de las bolivianas y los bolivianos con mayores ingresos, de acuerdo a lo establecido en la presente Ley.
- f) **Unidad de gestión:** Es la articulación de políticas, procedimientos y prestaciones en la Seguridad Social de Largo Plazo, a fin de cumplir el objeto de la presente Ley.
- g) **Economía:** Es la gestión efectiva, racional y prudente de los recursos de la Seguridad Social de Largo Plazo, manteniendo el equilibrio actuarial y financiero necesarios para otorgar las prestaciones y beneficios, establecidos en la presente Ley.
- h) **Oportunidad:** Es el reconocimiento y otorgamiento de prestaciones y beneficios de la Seguridad Social de Largo Plazo en el momento que en derecho correspondan.
- i) **Eficacia:** Es el correcto uso de los recursos de la Seguridad Social de Largo Plazo, para garantizar el pago de las prestaciones y beneficios que esta Ley otorga.
- j) **Igualdad de Género:** Es proveer mecanismos necesarios y suficientes para cerrar brechas de desigualdad, en las prestaciones y beneficios de la Seguridad Social de Largo Plazo entre hombres y mujeres.

Artículo 4 (DEFINICIONES). Para efectos de la presente Ley y sus reglamentos se usarán las definiciones incluidas en el Glosario de Términos Previsionales del Sistema Integral de Pensiones, que consta en el Anexo.

CAPÍTULO II

FONDOS DEL SISTEMA INTEGRAL DE PENSIONES

Artículo 5 (FONDOS DEL SISTEMA INTEGRAL DE PENSIONES). En el Sistema Integral de Pensiones se administrarán los siguientes Fondos:

- I.** En el Régimen Contributivo, el Fondo de Ahorro Previsional, el Fondo de Vejez y el Fondo Colectivo de Riesgos.
 - a) El Fondo de Ahorro Previsional estará compuesto por las Cuentas Personales Previsionales.
 - b) El Fondo de Vejez estará compuesto con los recursos del Saldo Acumulado de los Asegurados, que acceden a la Prestación de Vejez o Prestación Solidaria de Vejez, u originan el derecho a la Pensión por Muerte derivada de éstas.
 - c) El Fondo Colectivo de Riesgos estará compuesto con los recursos provenientes de las primas por Riesgo Común, Riesgo Profesional y Riesgo Laboral.
- II.** En el Régimen Semicontributivo, el Fondo Solidario estará compuesto con recursos provenientes del veinte por ciento (20%) de las primas por Riesgo Común, por Riesgo Profesional y por Riesgo Laboral, del Aporte Solidario del Asegurado, del Aporte Nacional Solidario, del Aporte Patronal Solidario, del Aporte Solidario Minero y de otras fuentes de financiamiento.
- III.** En el Régimen No Contributivo, el Fondo de la Renta Universal de Vejez.

Artículo 6 (PATRIMONIO AUTÓNOMO Y ADMINISTRACIÓN). Cada uno de los Fondos del Sistema Integral de Pensiones se constituye como un patrimonio autónomo y diverso del patrimonio de la Entidad que los administra, son indivisos, imprescriptibles e inafectables por gravámenes o medidas precautorias de cualquier especie y sólo pueden disponerse de conformidad a la presente Ley.

Los Fondos del Sistema Integral de Pensiones serán administrados y representados por la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo.

TÍTULO II

PRESTACIONES Y BENEFICIOS DEL SISTEMA INTEGRAL DE PENSIONES

CAPÍTULO I

PRESTACIÓN DE VEJEZ

Artículo 7 (PRESTACIÓN DE VEJEZ). La Prestación de Vejez obtenida por el Asegurado, comprende el pago de:

- a) Pensión de Vejez, vitalicia a favor del Asegurado.
- b) Pensiones por Muerte a Derechohabientes, vitalicias y temporales según correspondan, al fallecimiento del Asegurado con Pensión de Vejez.
- c) Gastos Funerarios al fallecimiento del Asegurado con Pensión de Vejez.

Artículo 8 (CONDICIONES DE ACCESO). El Asegurado accederá a la Prestación de Vejez cuando cumpla una de las siguientes condiciones:

- a) Independientemente de su edad, siempre y cuando no haya realizado aportes al Sistema de Reparto y financie con el Saldo Acumulado en su Cuenta Personal Previsional:
 - i. Una Pensión igual o superior al sesenta por ciento (60%) de su Referente Salarial de Vejez,
 - ii. El monto necesario para financiar los Gastos Funerarios y,
 - iii. La Pensión por Muerte para sus Derechohabientes.
- b) A los cincuenta y cinco (55) años hombres y cincuenta (50) años mujeres, siempre y cuando haya realizado aportes al Sistema de Reparto que le generen el derecho a una Compensación de Cotizaciones y financie con ésta más el Saldo Acumulado en su Cuenta Personal Previsional:
 - i. Una Pensión igual o superior al sesenta por ciento (60%) de su Referente Salarial de Vejez,
 - ii. El monto necesario para financiar los Gastos Funerarios y,
 - iii. La Pensión por Muerte para sus Derecho habienes.
- c) A partir de los cincuenta y ocho (58) años de edad, independientemente del monto acumulado en su Cuenta Personal Previsional, siempre y cuando cuente con una Densidad de Aportes de al menos ciento veinte (120) periodos y financie un monto de Pensión de Vejez, mayor al monto de la Pensión Solidaria de Vejez que le correspondería de acuerdo a su Densidad de Aportes.

Artículo 9 (COMPOSICIÓN DE LA PENSIÓN DE VEJEZ). La Pensión de Vejez, está compuesta por la Fracción de Saldo Acumulado y la Compensación de Cotizaciones cuando corresponda.

Artículo 10 (PENSIÓN POR MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS). Los Derechohabientes del Asegurado fallecido sin Pensión de Vejez, percibirán la Pensión por Muerte derivada de la misma, previo cumplimiento de requisitos establecidos en la presente Ley y su reglamento.

El Asegurado fallecido originará el derecho al pago de los Gastos Funerarios.

Artículo 11 (ACTUALIZACIÓN DE LAS PENSIONES). Las Pensiones de Vejez serán actualizadas tomando en cuenta lo siguiente:

- a) La Fracción de Saldo Acumulado será actualizada anualmente en función a la mortalidad del grupo de Asegurados con Pensión de Vejez, Pensión Solidaria de Vejez y Derechohabientes con Pensión por Muerte derivada de éstas, y a la rentabilidad del Fondo de Vejez.
- b) La Compensación de Cotizaciones será actualizada anualmente en función a la variación anual de la Unidad de Fomento a la Vivienda.

CAPÍTULO II PRESTACIÓN SOLIDARIA DE VEJEZ

Artículo 12 (PRESTACIÓN SOLIDARIA DE VEJEZ). La Prestación Solidaria de Vejez obtenida por el Asegurado comprende el pago de:

- a) Pensión Solidaria de Vejez vitalicia a favor del Asegurado.
- b) Pensiones por Muerte a Derechohabientes, vitalicias y temporales según correspondan, al fallecimiento del Asegurado con Pensión Solidaria de Vejez.
- c) Gastos Funerarios al fallecimiento del Asegurado con Pensión Solidaria de Vejez.

Artículo 13 (REQUISITOS). Para acceder a la Prestación Solidaria de Vejez el Asegurado deberá cumplir conjuntamente los siguientes requisitos:

- a) Tener al menos cincuenta y ocho (58) años de edad.
- b) Contar con una Densidad de Aportes de al menos ciento veinte (120) periodos.
- c) Cumplir con las demás determinaciones de la presente Ley y sus reglamentos.

Artículo 14 (FRACCIÓN SOLIDARIA). La Fracción Solidaria es el componente variable con el que se alcanza el monto de la Pensión Solidaria de Vejez, que corresponde al Asegurado en función a su Densidad de Aportes, y que se financia con recursos del Fondo Solidario.

Artículo 15 (COMPOSICIÓN DE LA PENSIÓN SOLIDARIA DE VEJEZ). La Pensión Solidaria de Vejez está compuesta por la Fracción de Saldo Acumulado, la Compensación de Cotizaciones cuando corresponda y la Fracción Solidaria.

Los Derechohabientes de Primer o Segundo Grado según corresponda, podrán acceder a los montos de todos los componentes de la Pensión Solidaria de Vejez. Los Derechohabientes de Tercer Grado sólo podrán acceder a la Fracción de Saldo Acumulado.

El Fondo Solidario financiará únicamente la diferencia que se genera entre la Pensión Solidaria de Vejez que corresponda al Asegurado, y la Pensión financiada con la Fracción de Saldo Acumulado calculada sin Derechohabientes de Tercer Grado y su Compensación de Cotizaciones cuando corresponda.

Artículo 16 (LÍMITES SOLIDARIOS). Los Límites Solidarios son los montos referenciales máximos y mínimos utilizados para la determinación del monto de la Pensión Solidaria de Vejez que se pagará a los Asegurados en función a su Densidad de Aportes, detallados en el siguiente Artículo.

Artículo 17 (PORCENTAJE REFERENCIAL).

Densidad de Aportes en años	Límite Solidario Mínimo (Bs.)	Límite Solidario Máximo (Bs.)
10	476	
11	516	
12	557	
13	598	
14	639	
15	679	
16	721	851
17	763	1.024
18	806	1.196
19	848	1.368
20	890	1.540
21	932	1.672
22	974	1.804
23	1.016	1.936
24	1.058	2.068
25	1.100	2.200
26	1.120	2.240
27	1.140	2.280
28	1.160	2.320
29	1.180	2.360
30	1.200	2.400
31	1.220	2.440
32	1.240	2.480
33	1.260	2.520
34	1.280	2.560
35 o más	1.300	2.600

- I. El Porcentaje Referencial que corresponde a cada Asegurado en función a su Densidad de Aportes, es el siguiente:

Densidad de Aportes en años	Porcentaje Referencial
16	56%
17	57%
18	58%
19	59%
20	60%
21	61%
22	62%
23	63%
24	64%
25	65%
26	66%
27	67%
28	68%
29	69%
30	70%
31	70%
32	70%
33	70%
34	70%
35 o más	70%

- II. El Porcentaje Referencial se aplica al Referente Salarial Solidario.

Artículo 18 (DETERMINACIÓN DEL MONTO DE LA PENSIÓN SOLIDARIA DE VEJEZ). Para efectos de la determinación del monto de la Pensión Solidaria de Vejez al que accederá el Asegurado, se deberá considerar lo siguiente:

- I. Para los Asegurados que tienen entre diez (10) y quince (15) años de aportes:
- Si la Pensión Base Referencial es mayor o igual al monto correspondiente al Límite Solidario en función a la Densidad de Aportes, éste no accede a la Pensión Solidaria de Vejez.
 - Si la Pensión Base Referencial es menor al monto correspondiente al Límite Solidario en función a la Densidad de Aportes, éste accede a la Pensión Solidaria de Vejez correspondiente al monto de dicho límite.
- II. Para los Asegurados que tienen dieciséis (16) años de aportes o más:

- a. Si la Pensión Base Referencial es mayor o igual al monto correspondiente al Límite Solidario Superior en función a la Densidad de Aportes, éste no accede a la Pensión Solidaria de Vejez.
- b. Si el Monto Salarial Referencial está por encima del Límite Superior, el Asegurado recibirá el monto definido para dicho límite, siempre y cuando la Pensión Base Referencial sea menor al mismo.
- c. Si el Monto Salarial Referencial queda entre el Límite Solidario Superior y el Límite Solidario Inferior el Asegurado recibirá el monto correspondiente al Monto Salarial Referencial, siempre y cuando la Pensión Base Referencial sea menor o igual al mismo, caso contrario no accede a la Pensión Solidaria de Vejez.
- d. Si el Monto Salarial Referencial está por debajo del Límite Solidario Inferior, el Asegurado recibirá el monto definido para dicho límite siempre y cuando la Pensión Base Referencial sea menor al mismo, caso contrario no accede a la Pensión Solidaria de Vejez.

En los casos que el Asegurado no acceda a la Pensión Solidaria de Vejez, accederá al monto correspondiente a la Pensión Base Referencial, siempre y cuando cumpla los requisitos establecidos para la Prestación de Vejez.

Artículo 19 (ACTUALIZACIÓN DE LOS LÍMITES SOLIDARIOS). El Órgano Ejecutivo podrá actualizar cada cinco (5) años, los montos correspondientes a los límites mínimos y máximos solidarios establecidos en la presente Ley.

Artículo 20 (PENSIONES DEL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO DE LARGO PLAZO).

- I. Los Afiliados o Derechohabientes con solicitud de pensión o con pensión en curso de pago en el Seguro Social Obligatorio de largo plazo, podrán acceder a la Prestación Solidaria de Vejez o a la Pensión por Muerte derivada de ésta, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Ley y sus reglamentos.
- II. Esta determinación será aplicable también para los pagos de Compensación de Cotizaciones Mensuales.

Artículo 21 (BENEFICIOS ALTERNATIVOS).

- I. La beneficiaria o beneficiario del Pago Mensual Mínimo en curso de pago a la fecha de publicación de la presente Ley, accederá al cambio de beneficio a Compensación de Cotizaciones Mensual. El monto de Compensación de Cotizaciones Mensual corresponderá al monto que resulte mayor entre el Pago Mensual Mínimo vigente a la fecha de publicación de la presente Ley y el monto de Compensación de Cotizaciones que corresponda al Asegurado.

Con posterioridad al cambio de beneficio establecido en el párrafo anterior, el Asegurado podrá acceder a la Pensión Solidaria de Vejez, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Ley y sus reglamentos.

El Asegurado que haya sido objeto del cambio de beneficio establecido en el presente artículo y que cuente con una Densidad de Aportes inferior a doscientos cuarenta (240) periodos podrá acceder al Límite Inferior de la Pensión Solidaria de Vejez, pudiendo realizar contribuciones, por única vez y a éste único efecto, hasta alcanzar una Densidad de Aportes de doscientos cuarenta (240) periodos. Los aportes comprenderán el pago de la Cotización Mensual y Comisión según reglamento.

- II.** La beneficiaria o beneficiario que haya cobrado el Pago Único con anterioridad a la fecha de publicación de la presente Ley, que cuente con al menos sesenta (60) periodos aportados al Sistema de Reparto, podrá acceder voluntariamente al cambio de beneficio a Compensación de Cotizaciones Mensual previa devolución del monto percibido por el Pago Único.

Posterior al cambio de beneficio establecido en el párrafo anterior, el Asegurado podrá realizar contribuciones, por única vez y a éste único efecto, hasta alcanzar una Densidad de Aportes de ciento veinte (120) periodos. Las contribuciones comprenderán el pago de Cotización Mensual y Comisión según reglamento.

- III.** A partir de la fecha de publicación de la presente Ley, los aportes realizados al Sistema de Reparto que no hubieran generado el acceso a una renta o un beneficio, generarán el derecho a la Compensación de Cotizaciones establecida en la presente Ley.

Artículo 22 (REPOSICIÓN A LA CUENTA PERSONAL PREVISIONAL). Para acceder a la Pensión Solidaria de Vejez, los recursos que hayan sido retirados a través de Retiros Mínimos, Retiros Temporales, Devolución Total, Devolución Parcial o Retiro Final en el Seguro Social Obligatorio de largo plazo o en el Sistema Integral de Pensiones, deberán ser repuestos más los rendimientos que hasta la fecha de reposición se hubieran generado.

Artículo 23 (PENSIÓN POR MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS). Los Derechohabientes del Asegurado fallecido sin Pensión Solidaria de Vejez, percibirán la Pensión por Muerte derivada de la misma, previo cumplimiento de requisitos establecidos en la presente Ley y su reglamento.

El Asegurado fallecido originará el derecho al pago de los Gastos Funerarios.

CAPÍTULO III COMPENSACIÓN DE COTIZACIONES

Artículo 24 (COMPENSACIÓN DE COTIZACIONES).

- I.** Es el reconocimiento que otorga el Estado Plurinacional de Bolivia, a los Asegurados por los aportes efectuados al Sistema de Reparto vigente hasta el 30 de abril de 1997, que se financia con los recursos del Tesoro General de la Nación.
- II.** Para el acceso a la Compensación de Cotizaciones, la edad mínima es de cincuenta y cinco (55) años para hombres y cincuenta (50) años para mujeres.
- III.** La Compensación de Cotizaciones podrá ser mensual o global conforme a la presente Ley.
- IV.** El certificado de Compensación de Cotizaciones se emitirá:
 - a) En bolivianos con mantenimiento de valor respecto al Dólar Estadounidense, cuyo monto no podrá superar el tope establecido para las Rentas del Sistema de Reparto.
 - b) Con al menos la siguiente información:
 - i. Número correlativo de seguridad.
 - ii. Datos personales de la afiliada o afiliado: nombres, apellidos, número de Código Único del Asegurado y la fecha de nacimiento.
 - iii. Procedimiento: Automático o Manual.
 - iv. Monto de la Compensación de Cotizaciones expresados en Bolivianos, numeral y literal.
 - v. Fecha de emisión del Certificado de la Compensación de Cotizaciones.
 - vi. Densidad de aportes.
 - vii. Tipo de Cambio Oficial de venta del boliviano con relación al dólar estadounidense, correspondiente al último día del mes anterior a la emisión del Certificado de Compensación de Cotizaciones.
- V.** Ninguna persona se beneficiará conjuntamente de una Compensación de Cotizaciones, una Renta en Curso de Pago del Sistema de Reparto u otros beneficios reconocidos por los aportes realizados al Sistema de Reparto.
- VI.** La Compensación de Cotizaciones emitida y registrada forma parte del Sistema Integral de Pensiones, debiendo registrarse su aplicación a la presente Ley y disposiciones reglamentarias.

Artículo 25 (CÁLCULO DE LA COMPENSACIÓN DE COTIZACIONES). La Compensación de Cotizaciones se calculará como resultado de la multiplicación del número de años, o fracción de ellos, efectivamente cotizados por el Asegurado al Sistema de Reparto, por cero coma siete (0,7) veces el último salario cotizado en el Sistema de Reparto previo a noviembre de 1996, dividido entre veinticinco (25).

El salario que se tomará en cuenta para la Compensación de Cotizaciones será calculado en bolivianos con mantenimiento de valor, respecto al Dólar Estadounidense.

Artículo 26 (COMPENSACIÓN DE COTIZACIONES MENSUAL). Si el Asegurado ha realizado al menos sesenta (60) cotizaciones hasta el 30 de abril de 1997, recibirá una Compensación de Cotizaciones Mensual calculada de acuerdo a lo señalado en la presente Ley.

La Compensación de Cotizaciones Mensual no podrá ser emitida por un valor mayor a veinte (20) veces el Salario Mínimo Nacional vigente a la fecha de emisión.

Artículo 27 (COMPENSACIÓN DE COTIZACIONES GLOBAL). Si el Asegurado ha realizado menos de sesenta (60) cotizaciones al Sistema de Reparto hasta el 30 de abril de 1997, recibirá una Compensación de Cotizaciones Global por una sola vez, equivalente a cien (100) veces la Compensación de Cotizaciones resultante del cálculo previsto en la presente Ley.

El monto de la Compensación de Cotizaciones Global será acreditado en la Cuenta Personal Previsional del Asegurado, una vez que el Asegurado cumpla la edad de cincuenta y cinco (55) años para hombres y cincuenta (50) años para mujeres, previo cumplimiento de requisitos establecidos en reglamento.

Artículo 28 (PAGO DE LA COMPENSACIÓN DE COTIZACIONES).

- I. La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo pagará la Compensación de Cotizaciones Mensual, a partir del momento en que el Asegurado cumpla con los requisitos señalados en la presente Ley y disposiciones reglamentarias.
- II. El pago de la Compensación de Cotizaciones Mensual se efectuará en favor del Asegurado o de sus Derechohabientes hasta el Segundo Grado, en las proporciones que correspondan.
- III. La Compensación de Cotizaciones Mensual en curso de pago será actualizada anualmente en función a la variación anual de la Unidad de Fomento a la Vivienda.

Artículo 29 (CONCILIACIÓN DE PAGOS). La entidad administradora del Sistema de Reparto será responsable de efectuar mensualmente las conciliaciones del pago de la Compensación de Cotizaciones con la Gestora

Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, las Entidades Aseguradoras y la Entidad Encargada de Riesgos.

Al menos una vez por año la entidad administradora del Sistema de Reparto pondrá a conocimiento del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas los resultados de las conciliaciones mensuales.

Artículo 30 (ACCESO A LA COMPENSACIÓN DE COTIZACIONES MENSUAL EN CASO DE RECARGOS).

- I. El Asegurado o sus Derechohabientes con trámite de Pensión de Invalidez o Pensión por Muerte respectivamente, cuyo origen hubiese sido calificado como Riesgo Común y que no cumpla los requisitos de cobertura del Seguro de Riesgo Común por mora del Empleador, podrá acceder al pago temporal de la Compensación de Cotizaciones Mensual. El pago temporal no libera al Empleador de su obligación de pago del Recargo correspondiente.
- II. Una vez que el Empleador pague la totalidad del Recargo adeudado, el Asegurado o sus Derechohabientes se encuentran obligados a reponer al Tesoro General de la Nación, los montos percibidos por concepto de pago temporal de la Compensación de Cotizaciones Mensual, en la cuantía a ser determinada por reglamento.

CAPÍTULO IV INVALIDEZ POR RIESGO COMÚN

Artículo 31 (PRESTACIÓN DE INVALIDEZ). La Prestación de Invalidez por Riesgo Común se otorga en caso de sufrir invalidez parcial o invalidez total definitiva, a causa de accidente y/o enfermedad no proveniente de Riesgo Profesional o Riesgo Laboral.

La Prestación de Invalidez por Riesgo Común comprende el pago de:

- a) La Pensión de Invalidez por Riesgo Común a favor del Asegurado.
- b) Diez por ciento (10%) mensual del monto actualizado del Referente Salarial de Riesgos, con destino a la Cuenta Personal Previsional, en casos de invalidez total, o
- c) Diez por ciento (10%) mensual de la Pensión de Invalidez actualizada, con destino a la Cuenta Personal Previsional, en casos de invalidez parcial.
- d) Pensiones por Muerte a Derechohabientes de Primer o Segundo Grado, vitalicias y temporales según correspondan, al fallecimiento del Asegurado con Pensión de Invalidez.

- e) Gastos Funerarios al fallecimiento del Asegurado con Pensión de Invalidez.

Artículo 32 (REQUISITOS DE COBERTURA).

- I.** Para obtener una Prestación de Invalidez por Riesgo Común, el Asegurado debe cumplir conjuntamente los siguientes requisitos de cobertura:

- a) Ser menor de sesenta y cinco (65) años de edad.
- b) Contar con al menos sesenta (60) cotizaciones pagadas, al Sistema de Reparto, al Seguro Social Obligatorio de largo plazo y/o al Sistema Integral de Pensiones.
En caso de contar con menos de sesenta (60) cotizaciones cumplir alguno de los siguientes requisitos:

- i. Contar con primas pagadas al menos durante la mitad del tiempo transcurrido entre el mes de mayo de 1997, fecha de inicio del Seguro Social Obligatorio de largo plazo, y el mes de la fecha de invalidez calificada.
- ii. Contar con primas pagadas al menos durante la mitad del tiempo transcurrido entre el mes que se inicia la primera relación laboral, o el mes de pago de la primera cotización en caso de Asegurados Independientes, y el mes de la fecha de invalidez calificada.
- iii. Si entre la fecha de inicio de la primera relación laboral y la fecha de invalidez existiere un periodo de cesantía mayor a sesenta (60) periodos continuos, debidamente comprobados, contar con primas pagadas al menos durante la mitad del tiempo transcurrido entre el mes de inicio de una nueva relación de dependencia laboral, posterior a dicha cesantía, y el mes de la fecha de invalidez calificada.

Para los numerales ii. y iii. anteriores, se deberá considerar que si la fecha de inicio de la relación laboral es anterior a la fecha de inicio del Seguro Social Obligatorio se tomará como mes de inicio de la primera relación laboral el 1ro. de mayo de 1997.

- c) La invalidez se produzca mientras las primas son pagadas o dentro de un plazo de doce (12) meses computados desde que se dejó de pagar las primas.
- d) El grado de invalidez calificado sea igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) y de origen común.

Para los casos de enfermedad, adicionalmente el Asegurado deberá contar con primas pagadas al menos por dieciocho (18) meses en los últimos treinta y seis (36) meses previos a la fecha de invalidez.

- II.** Para efectos de verificación de requisitos de cobertura se deberán considerar únicamente las primas pagadas en fecha anterior a la fecha de invalidez.

Artículo 33 (CUANTÍA DE LA PENSIÓN).

- I.** La cuantía de la pensión por Riesgo Común en favor del Asegurado se calcula considerando el grado de invalidez calificado y el Referente Salarial de Riesgos, de acuerdo a lo siguiente:
- Si la calificación de grado de invalidez es igual o mayor al sesenta por ciento (60%), la Pensión de Invalidez por Riesgo Común, será equivalente al setenta por ciento (70%) del Referente Salarial de Riesgos del Asegurado.
 - Si la calificación de grado de invalidez es igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) y menor al sesenta por ciento (60%), el Asegurado recibirá una pensión parcial que será igual al resultado de multiplicar el grado de invalidez por su Referente Salarial de Riesgos.
- II.** Al fallecimiento del Asegurado con Pensión de Invalidez, los Derechohabientes percibirán una Pensión por Muerte derivada de ésta, resultante de aplicar los porcentajes correspondientes a cada Derechohabiente establecidos en reglamento, al setenta por ciento (70%) del Referente Salarial de Riesgos del Asegurado fallecido.

CAPÍTULO V INVALIDEZ POR RIESGO PROFESIONAL

Artículo 34 (PRESTACIÓN DE INVALIDEZ). La Prestación de Invalidez por Riesgo Profesional se otorga en caso de sufrir invalidez parcial o invalidez total definitiva, a causa de Accidente de Trabajo y/o Enfermedad de Trabajo.

La Prestación de Invalidez por Riesgo Profesional comprende el pago de:

- La Pensión de Invalidez o indemnización por Riesgo Profesional, según corresponda, a favor del Asegurado Dependiente.
- Diez por ciento (10%) mensual del monto actualizado de la Pensión de Invalidez total o parcial según corresponda, con destino a la Cuenta Personal Previsional.
- Pensiones por Muerte a Derechohabientes de Primer o Segundo Grado, vitalicias y temporales según correspondan, al fallecimiento del Asegurado Dependiente con Pensión de Invalidez.
- Gastos Funerarios al fallecimiento del Asegurado Dependiente con Pensión de Invalidez.

Artículo 35 (REQUISITOS DE COBERTURA). Para obtener una Prestación de Invalidez por Riesgo Profesional, el Asegurado Dependiente deberá cumplir conjuntamente los siguientes requisitos de cobertura a la fecha de invalidez:

- a) Ser menor de sesenta y cinco (65) años de edad.
- b) Tener un grado de invalidez calificado mayor al diez por ciento (10%) y de origen profesional.
- c) En caso de Accidente de Trabajo, que éste se produzca mientras se encuentre en relación de dependencia laboral y que origine la invalidez del Asegurado Dependiente, o

En caso de Enfermedad de Trabajo, que la invalidez se produzca mientras se encuentre en relación de dependencia laboral o dentro de un plazo de doce (12) meses computados desde el mes siguiente de concluida la relación de dependencia laboral.

Artículo 36 (CUANTÍA).

- I. La cuantía de la pensión o indemnización por Riesgo Profesional en favor del Asegurado Dependiente, se calculará considerando el grado de invalidez calificado y el Referente Salarial de Riesgos, de acuerdo a lo siguiente:
 - a. Si la calificación determina un grado de invalidez igual o mayor al sesenta por ciento (60%), la Pensión de Invalidez será equivalente al cien por ciento (100%) del Referente Salarial de Riesgos del Asegurado Dependiente.
 - b. Si el grado de invalidez es igual o mayor al veinticinco por ciento (25%) y menor al sesenta por ciento (60%), la Pensión de Invalidez será igual al resultado de multiplicar el grado de Invalidez por el Referente Salarial de Riesgos.
 - c. Si el grado de invalidez es igual o mayor al diez por ciento (10%) e inferior al veinticinco por ciento (25%), el Asegurado Dependiente recibirá por una sola vez, una indemnización equivalente a cuarenta y ocho (48) veces su Referente Salarial de Riesgos por el grado de su invalidez.
- II. Al fallecimiento del Asegurado Dependiente con Pensión de Invalidez, los Derechohabientes percibirán una Pensión por Muerte derivada de ésta, resultante de aplicar los porcentajes correspondientes a cada Derechohabiente, establecidos en reglamento, al cien por ciento (100%) del Referente Salarial de Riesgos del Asegurado fallecido.

CAPÍTULO VI MUERTE POR RIESGO COMÚN

Artículo 37 (PENSIONES POR MUERTE). Las Pensiones por Muerte originadas por Riesgo Común, se pagarán al fallecimiento de un Asegurado no pensionado por invalidez de origen común, menor de sesenta y cinco (65) años de edad, previo cumplimiento de requisitos establecidos en la presente Ley.

Las Pensiones por Muerte consisten en pensiones vitalicias y temporales según corresponda, a favor de los Derechohabientes de Primer o Segundo Grado.

Artículo 38 (REQUISITOS DE COBERTURA).

- I.** Los Derechohabientes de un Asegurado fallecido por accidente por Riesgo Común podrán acceder a la Pensión por Muerte, si el Asegurado cumplía conjuntamente los siguientes requisitos de cobertura:
 - a. Ser menor de sesenta y cinco (65) años de edad.
 - b. Contar con al menos sesenta (60) cotizaciones pagadas, al Sistema de Reparto, al Seguro Social Obligatorio de largo plazo y/o al Sistema Integral de Pensiones.

En caso de contar con menos de sesenta (60) cotizaciones, cumplir alguno de los siguientes requisitos:

- i. Contar con primas pagadas al menos durante la mitad del tiempo transcurrido entre el mes de mayo de 1997, fecha de inicio del Seguro Social Obligatorio de largo plazo, y el mes de la fecha de fallecimiento.
- ii. Contar con primas pagadas al menos durante la mitad del tiempo transcurrido entre el mes que se inicia la primera relación laboral, o el mes de pago de la primera cotización en caso de Asegurados Independientes; y el mes de la fecha de fallecimiento.
- iii. Si entre la fecha de inicio de la primera relación laboral y la fecha de fallecimiento existiere un periodo de cesantía mayor a sesenta (60) periodos continuos, debidamente comprobados, contar con primas pagadas al menos durante la mitad del tiempo transcurrido entre el mes de inicio de una nueva relación de dependencia laboral, posterior a dicha cesantía, y el mes de la fecha de fallecimiento.

Para los numerales ii. y iii. anteriores, se deberá considerar que si la fecha de inicio de la relación laboral es anterior a la fecha de inicio del Seguro Social Obligatorio, se tomará como mes de inicio de la primera relación laboral el 1ro. de mayo de 1997.

- c. El fallecimiento se produzca mientras las primas son pagadas o dentro de un plazo de doce (12) meses computados desde el mes siguiente en que se dejó de pagar las contribuciones.
 - d. El fallecimiento hubiera sido calificado como Riesgo Común.
- II.** Para los casos de fallecimiento por enfermedad por Riesgo Común, adicionalmente a los requisitos señalados precedentemente, el Asegurado deberá contar con primas pagadas al menos por dieciocho (18) meses en los últimos treinta y seis (36) meses previos a la fecha de fallecimiento.
- III.** Para efectos de verificación de requisitos de cobertura, se deberán considerar únicamente las primas pagadas en fecha anterior a la fecha de fallecimiento.

Artículo 39 (CUANTÍA DE LA PENSIÓN). Los Derechohabientes con derecho a Pensión por Muerte por Riesgo Común percibirán una Pensión resultante de aplicar los porcentajes correspondientes a cada Derechohabiente, establecidos en reglamento, al setenta por ciento (70%) del Referente Salarial de Riesgos del Asegurado fallecido.

Artículo 40 (GASTOS FUNERARIOS). Se pagarán los Gastos Funerarios a la persona que acredite haber realizado el pago de gastos de funerales del Asegurado fallecido que no hubiera accedido a una prestación de invalidez.

CAPÍTULO VII MUERTE POR RIESGO PROFESIONAL

Artículo 41 (PENSIONES POR MUERTE). Las Pensiones por Muerte originadas por Riesgo Profesional, se pagan al fallecimiento de un Asegurado Dependiente menor a sesenta y cinco (65) años de edad, que no percibía Pensión de Invalidez de Riesgo Profesional, previo cumplimiento de requisitos establecidos en la presente Ley.

Las Pensiones por Muerte consisten en pensiones vitalicias y temporales según corresponda a favor de los Derechohabientes de Primer o Segundo Grado.

Artículo 42 (REQUISITOS DE COBERTURA). Los Derechohabientes de un Asegurado Dependiente fallecido podrán acceder a la Pensión por Muerte, si el Asegurado Dependiente a la fecha de fallecimiento, cumplía conjuntamente los siguientes requisitos de cobertura:

- a) Ser menor de sesenta y cinco (65) años de edad.
- b) En caso de Accidente de Trabajo, que éste se produzca mientras se encuentre en relación de dependencia laboral y origine el fallecimiento del Asegurado Dependiente, o

En caso de Enfermedad de Trabajo, que el fallecimiento se produzca mientras se encuentre en relación de dependencia laboral o dentro de un plazo de doce (12) meses computados desde aquel en que concluyó la relación de dependencia laboral.

Artículo 43 (CUANTÍA DE LA PENSIÓN). Los Derechohabientes con derecho a Pensión por Muerte por Riesgo Profesional percibirán una pensión resultante de aplicar los porcentajes correspondientes a cada Derechohabiente, establecidos en reglamento, al cien por ciento (100%) del Referente Salarial de Riesgos del Asegurado Dependiente fallecido.

Artículo 44 (GASTOS FUNERARIOS). Se pagarán los Gastos Funerarios a la persona que acredite haber realizado el pago de gastos funerales del Asegurado Dependiente fallecido que no hubiera accedido a una Pensión de Invalidez.

CAPÍTULO VIII INVALIDEZ Y MUERTE POR RIESGO LABORAL

Artículo 45 (PRESTACIONES POR INVALIDEZ). La Prestación de Invalidez por Riesgo Laboral se otorga al Asegurado Independiente, en caso de sufrir invalidez parcial o invalidez total definitiva, a causa de Accidente Laboral o Enfermedad Laboral, que le impida continuar realizando el trabajo que desempeñaba declarado en el formulario correspondiente.

La Prestación de Invalidez por Riesgo Laboral comprende el pago de:

- a) La Pensión de Invalidez o Indemnización por Riesgo Laboral, según corresponda, a favor del Asegurado Independiente.
- b) Diez por ciento (10%) mensual del monto actualizado de la Pensión de Invalidez total o parcial según corresponda, con destino a la Cuenta Personal Previsional.
- c) Pensiones por Muerte a Derechohabientes de Primer o Segundo Grado, vitalicias y temporales según correspondan, al fallecimiento del Asegurado Independiente con Pensión de Invalidez por Riesgo Laboral.
- d) Gastos Funerarios al fallecimiento del Asegurado Independiente con Pensión de Invalidez por Riesgo Laboral.

Artículo 46 (PENSIONES POR MUERTE). Las Pensiones por Muerte originadas por Riesgo Laboral se pagan como consecuencia del Accidente Laboral o Enfermedad Laboral, que provocan el fallecimiento de un Asegurado Independiente menor de sesenta y cinco (65) años de edad, que no percibía Pensión de Invalidez por Riesgo Laboral.

Las Pensiones por Muerte consisten en pensiones vitalicias y temporales según corresponda a favor de los Derechohabientes de Primer o Segundo Grado.

Artículo 47 (REQUISITOS DE COBERTURA).

- I. Para obtener una Prestación de Invalidez por Riesgo Laboral, el Asegurado Independiente deberá cumplir conjuntamente los siguientes requisitos de cobertura:
 - a. Ser menor de sesenta y cinco (65) años de edad.
 - b. Tener un grado de invalidez calificado mayor al diez por ciento (10%) y de origen laboral.
 - c. Que la invalidez se haya producido como consecuencia directa del trabajo desempeñado, declarado en el formulario correspondiente, de acuerdo a reglamento.
 - d. Contar al menos con tres (3) primas pagadas en los últimos doce (12) meses anteriores al mes en que se produjo la invalidez.
 - e. En caso de accidente, que la invalidez se produzca mientras sus primas son pagadas,o

En caso de Enfermedad de Trabajo, que la invalidez se produzca mientras sus primas son pagadas o dentro de un plazo de nueve (9) meses computados desde que se dejó de pagar las primas.

- II. Los Derechohabientes de un Asegurado Independiente fallecido podrán acceder a la Pensión por Muerte, si el Asegurado Independiente hubiere cumplido los requisitos señalados en el parágrafo I anterior, a excepción del inciso b).
- III. Para efectos de verificación de requisitos de cobertura se deberán considerar únicamente las primas pagadas en fecha anterior a la fecha de invalidez o fallecimiento, según corresponda.

Artículo 48 (CUANTÍA).

- I. La cuantía de la Pensión de Invalidez o indemnización por Riesgo Laboral en favor del Asegurado Independiente se calculará considerando el grado de invalidez calificada y el Referente Salarial de Riesgos, de acuerdo a lo siguiente:
 - a. Si la calificación determina un grado de invalidez igual o mayor al sesenta por ciento (60%), la Pensión de Invalidez será equivalente al cien por ciento (100%) del Referente Salarial de Riesgos del Asegurado Independiente.
 - b. Si el grado de invalidez es igual o mayor al veinticinco por ciento (25%) y menor al sesenta por ciento (60%), la Pensión de Invalidez será igual al resultado de multiplicar el grado de Invalidez por el Referente Salarial de Riesgos.
 - c. Si el grado de invalidez es igual o mayor al diez por ciento (10%)

e inferior al veinticinco por ciento (25%), el Asegurado Independiente recibirá por una sola vez, una indemnización equivalente a cuarenta y ocho (48) veces su Referente Salarial de Riesgos por el grado de invalidez calificado.

- II.** Al fallecimiento del Asegurado Independiente con Pensión de Invalidez, los Derechohabientes percibirán una Pensión por Muerte derivada de ésta, resultante de aplicar los porcentajes correspondientes a cada Derechohabiente, establecidos en reglamento, al cien por ciento (100%) del Referente Salarial de Riesgos del Asegurado Independiente fallecido.

Artículo 49 (GASTOS FUNERARIOS). Se pagarán los Gastos Funerarios, a la persona que acredite haber realizado el pago de gastos de funerales del Asegurado Independiente fallecido, que no hubiera accedido a una Pensión de Invalidez.

CAPÍTULO IX COBERTURAS DE RIESGO COMÚN, RIESGO PROFESIONAL Y RIESGO LABORAL

Artículo 50 (CONTRATACIÓN DE COBERTURAS). Las Prestaciones, Pensiones por Riesgo Común, Riesgo Profesional y Riesgo Laboral y Gastos Funerarios, serán cubiertas por una Entidad Pública de Seguros.

Adicionalmente, esta entidad deberá asumir el pago de Pensiones de Riesgo Profesional de los asegurados al Sistema de Reparto, a excepción del componente concesional.

Artículo 51 (COBERTURA DE PRESTACIONES). La Entidad Pública de Seguros queda obligada a otorgar las coberturas de las Prestaciones de Invalidez, Pensiones por Muerte por Riesgo Común, Riesgo Profesional y Riesgo Laboral y Gastos Funerarios, al cumplimiento de los requisitos y procedimientos establecidos en la presente Ley y disposiciones reglamentarias, asumiendo la responsabilidad plena del pago de la totalidad de las Prestaciones, Pensiones y Gastos Funerarios, constituyendo para el efecto las reservas requeridas.

CAPÍTULO X DISPOSICIONES COMUNES

SECCIÓN I PRESTACIONES, PENSIONES Y PAGOS

ARTÍCULO 52- (COMPATIBILIDAD LABORAL). El Asegurado con pensión de invalidez que continúe trabajando bajo relación de dependencia laboral o reingrese a la actividad laboral, no podrá ser despedido por este hecho.

Artículo 53 (DOBLE PERCEPCIÓN).

- I. Los Asegurados o Derechohabientes que cuenten con Pensión o pago donde uno de sus componentes sea la Compensación de Cotizaciones Mensual y continúen realizando una actividad laboral financiada con recursos públicos, no podrán percibir el pago de la Compensación de Cotizaciones, a efecto de no incurrir en Doble Percepción, debiendo tramitarse la suspensión del pago de la Compensación de Cotizaciones Mensual.
- II. Los Asegurados con Pensión Solidaria de Vejez que continúen realizando una actividad laboral pública o privada no podrán percibir el pago de la Fracción Solidaria de Vejez.

Artículo 54 (VERIFICACIÓN DEL REFERENTE SALARIAL). Para el cálculo del Referente Salarial de Riesgos y Referente Salarial Solidario, se tomará en cuenta lo siguiente:

- a) Cuando el Total Ganado o Ingreso Cotizable se incremente en más de veinte por ciento (20%) con respecto a periodos anteriores, el Referente Salarial Solidario y Referente Salarial de Riesgos contemplará un número mayor de periodos que serán determinados en reglamento.
- b) Cuando existan menos de cinco (5) Totales Ganados reportados a la Gestora Pública de la Seguridad Social, se deberá efectuar una verificación documental.

Artículo 55 (GASTOS FUNERARIOS). En el Régimen Contributivo y Semicontributivo las beneficiarias y los beneficiarios podrán acceder a los Gastos Funerarios, de acuerdo a lo siguiente:

- I. La persona que acredite haber efectuado el pago de los gastos de funerales de un Asegurado fallecido menor de sesenta (60) años de edad que no hubiera generado una Prestación de Invalidez, Prestación de Vejez o Prestación Solidaria de Vejez en el Seguro Social Obligatorio de largo plazo o en el Sistema Integral de Pensiones, tendrá derecho al pago de los Gastos Funerarios financiado con las Primas de Riesgo Común, Riesgo Profesional o Riesgo Laboral, de acuerdo a reglamento.
- II. Cuando los recursos en la Cuenta Personal Previsional de un Asegurado menor de sesenta (60) años de edad no sean suficientes para financiar el valor actuarial de los Gastos Funerarios a momento de solicitar una Prestación de Vejez o Prestación Solidaria de Vejez, la diferencia entre lo que logre financiar el Asegurado y el valor actuarial de los Gastos Funerarios, será cubierto con recursos de las Primas de Riesgo Común, Riesgo Profesional o Riesgo Laboral.
- III. El pago de los Gastos Funerarios de los Regímenes Contributivo y Semicontributivo es excluyente del pago de Gastos Funerales del Régimen No Contributivo.

Artículo 56 (GASTOS FUNERALES). En el Régimen No Contributivo los beneficiarios podrán acceder a los Gastos Funerarios, de acuerdo a lo siguiente:

- I. La persona que acredite haber efectuado el pago de los gastos de funerales de un Asegurado fallecido de sesenta (60) años de edad o más que no hubiera generado una Prestación de Invalidez, Prestación de Vejez o Prestación Solidaria de Vejez en el Seguro Social Obligatorio de largo plazo o en el Sistema Integral de Pensiones, tendrá derecho al pago de los Gastos Funerarios del Fondo de la Renta Universal de Vejez.
- II. Cuando los recursos en la Cuenta Personal Previsional de un Asegurado de sesenta (60) años de edad o más no sean suficientes para financiar el valor actuarial de los Gastos Funerarios, la diferencia entre lo que logre financiar el Asegurado y el valor actuarial de los Gastos Funerarios, será cubierto con recursos del Fondo de la Renta Universal de Vejez, siempre y cuando con este financiamiento el Asegurado cumpla requisitos de acceso a la Prestación de Vejez o Prestación Solidaria de Vejez.

Artículo 57 (MONTO DE GASTOS FUNERARIOS Y FUNERALES). El pago de Gastos Funerarios de los Regímenes Contributivo y Semicontributivo y el pago de Gastos Funerarios en el Régimen No Contributivo, se efectúa en bolivianos por una sola vez y será de Bs1.800.- (UN MIL OCHOCIENTOS 00/100 BOLIVIANOS), en favor de la persona que acredite haber efectuado el pago de los gastos de funerales del Asegurado, monto que podrá ser actualizado cada tres (3) años.

Artículo 58 (CONCURRENCIA).

- I. Los Asegurados con Pensión de Vejez que se invalidan a causa de una enfermedad o accidente de origen común, profesional o laboral, y cumplen requisitos de acceso a la Prestación de Invalidez, podrán percibir simultáneamente ambas pensiones. De igual manera accederán a éstas, si el Asegurado con Pensión de Invalidez cumple los requisitos de acceso a una Pensión de Vejez.
- II. La concurrencia señalada aplicará también al pago de la Compensación de Cotizaciones Mensual.
- III. Los Asegurados con Pensión Solidaria de Vejez que se invalidan a causa de una enfermedad o accidente de origen común, profesional o laboral, y cumplen requisitos de acceso a la Prestación de Invalidez, podrán percibir simultáneamente la Pensión de Invalidez y la Pensión Solidaria de Vejez sin el componente de la Fracción Solidaria. De igual manera accederán a éstas, si el Asegurado con Pensión de Invalidez cumple los requisitos de acceso a una Pensión Solidaria de Vejez.

Si del resultado de dicha concurrencia el monto resultare menor a la Pensión Solidaria de Vejez que le correspondería de acuerdo a su Densidad de Aportes, el Fondo Solidario financiará el diferencial requerido para que el Asegurado inválido alcance al monto de la Pensión Solidaria de Vejez que le corresponda.

- IV.** A los sesenta y cinco (65) años de edad el Asegurado dejará de percibir la Pensión de Invalidez y continuará percibiendo la Pensión de Vejez o Pensión Solidaria de Vejez.

Artículo 59 (ELECCIÓN DE TIPO DE PENSIÓN POR MUERTE).

- I.** Los Derechohabientes con Pensión por Muerte, por Riesgo Común, Riesgo Profesional o Riesgo Laboral en curso de pago, de un Asegurado que hubiese cumplido al menos cincuenta y ocho (58) años de edad, podrán solicitar la suspensión definitiva del pago de la pensión que perciben a objeto de acceder al pago de la Compensación de Cotizaciones Mensual, siempre y cuando el monto de esta última sea mayor al de la Pensión por Muerte.

De igual manera se procederá en el caso de los Derechohabientes con Pensión por Muerte derivada de la Pensión Solidaria de Vejez, previo cumplimiento de requisitos.

- II.** Al fallecimiento de un Asegurado con o sin Pensión menor de sesenta y cinco (65) años de edad, los Derechohabientes podrán optar por la Pensión por Muerte que resulte mayor entre la Pensión por Muerte derivada de riesgos y la Pensión por Muerte derivada de Vejez, de acuerdo a reglamento.
- III.** Para los casos citados en el parágrafo I y II precedentes, cuando corresponda, el saldo de la Reserva Matemática o su equivalente en el Fondo Colectivo de Riesgos, deberá ser transferido en su totalidad al Fondo Solidario.
- IV.** Ningún Derechohabiente que acceda al pago de una Pensión por Muerte en los regímenes Contributivo y Semicontributivo podrá percibir simultáneamente dos (2) o más Pensiones generadas por un mismo titular. Ningún Derechohabiente que acceda al pago de una Pensión por Muerte en los regímenes Contributivo y Semicontributivo podrá percibir simultáneamente la pensión por muerte y el pago de la Compensación de Cotizaciones Mensual generada por el mismo titular.

Artículo 60 (COBERTURA DE SALUD).

- I.** Las Pensiones y pagos en los regímenes Contributivo y Semicontributivo genera derecho a la cobertura de salud en los Entes Gestores de Salud,

para los Asegurados, Derechohabientes y sus beneficiarias y beneficiarios. Al efecto, la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo y la Entidad Pública de Seguros según corresponda, serán responsables de realizar una deducción de la Pensión o pago a ser establecida en reglamento y depositarla en los Entes Gestores de Salud que correspondan.

- II.** El Asegurado o Derechohabiente y sus beneficiarias o beneficiarios serán afiliados al último Ente Gestor de Salud al que estuvo registrado durante su vida activa, salvo los casos a ser determinados en reglamento.
- III.** Los Entes Gestores de Salud estarán obligados a prestar servicios a los Asegurados, Derechohabientes con Pensión o Pago en el Régimen Contributivo y Semicontributivo y a sus beneficiarias o beneficiarios.
- IV.** La reglamentación emitida por el Organismo de Fiscalización con relación al Seguro Social de Corto Plazo será de cumplimiento obligatorio por los Entes Gestores de Salud y demás regulados.

Artículo 61 (PERIODICIDAD DEL PAGO DE PENSIONES). Las pensiones y pagos de los regímenes Contributivo y Semicontributivo serán pagadas trece (13) veces al año de forma mensual, correspondientes a los doce (12) meses del año y al aguinaldo.

Artículo 62 (DEVENGAMIENTO DE LAS PENSIONES Y PAGO).

- I.** Las Pensiones de Invalidez, de Vejez, Solidaria de Vejez y pago de Compensación de Cotizaciones Mensual, devengarán desde la fecha de la solicitud.
- II.** La Pensión por Muerte a favor de los Derechohabientes de un Asegurado que recibía Pensión de Invalidez, de Vejez, Solidaria de Vejez y pago de Compensación de Cotizaciones Mensual devengará desde la fecha de fallecimiento.
- III.** La Pensión por Muerte a favor de los Derechohabientes de un Asegurado que no recibía Pensión o pago en el Régimen Contributivo o Semicontributivo, devengará desde la fecha de solicitud.

Artículo 63 (TRANSFERENCIA DEL SALDO ACUMULADO).

- I.** El Saldo Acumulado en la Cuenta Personal Previsional del Asegurado que accede a la Prestación de Vejez o Prestación Solidaria de Vejez será transferido al Fondo de Vejez.
- II.** El Saldo Acumulado en la Cuenta Personal Previsional del Asegurado fallecido que hubiera generado Pensión por Muerte por Riesgo Común,

Riesgo Profesional o Riesgo Laboral, será transferido al Fondo Colectivo de Riesgos o a la Entidad Pública de Seguros, descontando las cotizaciones adicionales.

Artículo 64 (EXIGIBILIDAD DE LAS PRESTACIONES).

- I. Las Prestaciones de Invalidez por Riesgo Común, Riesgo Profesional y Riesgo Laboral deberán ser exigidas en un plazo máximo de tres (3) años contados desde el día o periodo en que ocurrió la invalidez, según corresponda.
- II. El derecho de exigir la Pensión de Vejez y la Pensión Solidaria de Vejez no prescribe.
- III. Las Pensiones por Muerte o pagos de Compensación de Cotizaciones deberán ser exigidas en un plazo máximo de tres (3) años, contados desde el día en que ocurrió el fallecimiento del Asegurado.

Artículo 65 (MASA HEREDITARIA).

- I. Forman parte de la Masa Hereditaria del causante:
 - a. Los recursos de la Cuenta Personal Previsional del Asegurado fallecido que no tuviera Derechohabientes con derecho a Pensión por Muerte, o si los tuviera, éstos no hubieran exigido la Pensión dentro del plazo establecido.
 - b. Las Pensiones o pagos no cobrados por el fallecido.
- II. Si el Saldo Acumulado del Asegurado fallecido no hubiera sido reclamado vía Masa Hereditaria, en el plazo de diez (10) años, este prescribirá a favor del Fondo Solidario.

Artículo 66 (TRATAMIENTO TRIBUTARIO). Las Contribuciones, los Aportes Nacionales Solidarios, las Prestaciones y todos los beneficios del Sistema Integral de Pensiones, así como el Saldo Acumulado y la rentabilidad obtenida por los Fondos administrados, no constituyen hecho generador de tributos.

Artículo 67 (DESCUENTOS).

- I. Las pensiones y pagos del Régimen Contributivo y Semiccontributivo únicamente serán pasibles al descuento de salud.
- II. Las pensiones del Sistema Integral de Pensiones y el pago de la Compensación Cotizaciones son inembargables por gravámenes o medidas precautorias de cualquier especie, salvo en casos de asistencia familiar.

Artículo 68 (PAGO DE LA PRESTACIÓN DE VEJEZ). La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo pagará al Asegurado, la Prestación de Vejez, la Prestación Solidaria de Vejez, las Pensiones por Muerte a sus Derechohabientes y los Gastos Funerarios.

Artículo 69 (APLICACIÓN DE TABLA DE MORTALIDAD). Se aplicará una tabla de mortalidad única para hombres y mujeres para el cálculo de prestaciones en el Régimen Contributivo y Semiccontributivo.

SECCIÓN II PRESTACIONES POR RIESGOS

Artículo 70 (CALIFICACIÓN). La calificación de grado, origen, causa y fecha de invalidez, así como del origen y causa de la muerte y fecha de fallecimiento será realizada por profesionales médicos habilitados por el Organismo de Fiscalización.

La calificación realizada por los médicos habilitados deberá ser integral y de conformidad al Manual Único de Calificación compuesto por el Manual de Normas de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez y Lista de Enfermedades Profesionales, de acuerdo a reglamento.

A requerimiento del Asegurado, los médicos habilitados deberán solicitar la participación de los Entes Gestores de Salud. En ningún caso los Entes Gestores podrán calificar el grado de invalidez, origen y causa de la invalidez o fallecimiento, ni la fecha de Invalidez o la fecha de fallecimiento.

En caso de que los médicos habilitados requieran estudios médicos adicionales, la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo efectuará el pago de los mismos.

Los dictámenes emitidos por los médicos habilitados serán pasibles de recalificación, de acuerdo a reglamento.

Artículo 71 (OBLIGACIONES DEL ENTE GESTOR). Para efectos de la calificación los Entes Gestores de Salud están obligados a remitir a la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo todos los exámenes, análisis y estudios que respalden la afección o desorden del Asegurado y la nota en la que se comunica al Asegurado que su afección o desorden es permanente e irreversible, y/o que la atención curativa ya no procede.

Artículo 72 (SUPLEMENTO POR GRAN INVALIDEZ). El Asegurado con Pensión de Invalidez que tenga una calificación de grado de invalidez mayor o igual al ochenta por ciento (80%), tendrá derecho a un suplemento adicional a su Pensión de Invalidez, equivalente a un (1) Salario Mínimo Nacional financiado por el seguro que corresponda.

La Entidad que otorga la Prestación cotizará a la Cuenta Personal Previsional del Asegurado, el diez por ciento (10%) mensual del monto actualizado de su Pensión de Invalidez y del suplemento adicional, percibidos por el Asegurado.

Artículo 73 (FINALIZACIÓN DEL PAGO DE LA PENSIÓN).

- I.** La Pensión de Invalidez se paga hasta:
 - a. La emisión de una calificación que suspenda la declaración de invalidez que le dio derecho a la prestación,
 - b. Que el Asegurado cumpla la edad de sesenta y cinco (65) años, o
 - c. Que el Asegurado fallezca.
- II.** La Pensión por Muerte se paga hasta el momento en que el último Derechohabiente tenga derecho a la pensión.

Artículo 74 (INVALIDEZ MANIFESTADA).

- I.** Para los casos de Invalidez Manifestada deberá emitirse únicamente el Formulario de Fecha de Invalidez.
- II.** Cuando el Asegurado presente simultáneamente una Invalidez Manifestada así como una Invalidez no Manifestada, los médicos habilitados deberán calificar de manera integral y emitir dictamen y Formulario de Fecha de Invalidez, si así correspondiera.

Artículo 75 (ACTUALIZACIÓN DE LAS PENSIONES DE INVALIDEZ Y MUERTE). Las Pensiones de Invalidez y Muerte por Riesgos serán actualizadas anualmente de acuerdo a la variación anual de la Unidad de Fomento a la Vivienda.

Artículo 76 (PAGO DE PRESTACIONES POR RIESGOS). La Entidad Pública de Seguros, deberá asumir la responsabilidad plena del pago de las Prestaciones por Riesgo Común, Riesgo Profesional y Riesgo Laboral, constituyendo para el efecto las reservas requeridas.

SECCIÓN III POLÍTICAS DE PROTECCIÓN DE GÉNERO: RECONOCIMIENTO AL APOORTE SOCIAL DE LAS MUJERES

Artículo 77 (APORTES POR HIJO NACIDO VIVO PARA LAS MUJERES). A los efectos del cálculo del monto de la Prestación Solidaria de Vejez, se adicionarán doce (12) periodos, por cada hijo nacido vivo, hasta un máximo de treinta y seis (36) periodos. Esta protección aplica a las Aseguradas que con esta adición lleguen al menos a ciento veinte (120) aportes, siempre y cuando cumpla con la edad de cincuenta y ocho (58) años.

Artículo 78 (REDUCCIÓN DE EDAD DE JUBILACIÓN PARA LAS MUJERES).

- I. La Asegurada que tenga al menos ciento veinte (120) aportes al Sistema de Reparto, al Seguro Social Obligatorio de largo plazo y/o al Sistema Integral de Pensiones, por cada hijo nacido vivo podrá solicitar que se le disminuya un (1) año en la edad de acceso a la Prestación Solidaria de Vejez, hasta un máximo de tres (3) años. Este beneficio es excluyente al determinado en el Artículo precedente.
- II. Por cada hijo nacido vivo, la Asegurada podrá acceder a la Prestación de Vejez con reducción de edad de un (1) año por cada hijo nacido vivo, hasta un máximo de tres (3) años. Esta reducción aplica a lo dispuesto para los casos establecidos en el inc. c) del Artículo 8 de la presente Ley.

CAPÍTULO XI RETIROS TEMPORALES, RETIROS MINIMOS O RETIRO FINAL

Artículo 79 (RETIROS TEMPORALES).

- I. Podrán ser objeto de Retiros Temporales, totales o parciales, las siguientes contribuciones:
 - a. Las Cotizaciones Mensuales realizadas como trabajadoras o trabajadores estacionales o como Asegurados Independientes.
 - b. Las Cotizaciones Adicionales realizadas por Asegurados Dependientes.

En ambos casos el retiro deberá considerar la rentabilidad generada por estas cotizaciones.

- II. El saldo en la Cuenta Personal Previsional de las cotizaciones obligatorias, efectuadas en calidad de Asegurado Dependiente, no será objeto de los Retiros Temporales, a excepción del que corresponde por trabajadoras o trabajadores estacionales.

Artículo 80 (REQUISITOS PARA RETIROS TEMPORALES).

- I. Para acceder a Retiros Temporales, el Asegurado deberá tener al menos sesenta (60) periodos pagados, resultado del agregado de cotizaciones en calidad de trabajadora o trabajador estacional, Asegurado Independiente o de cotizaciones adicionales efectuadas como Asegurado Dependiente.
- II. Para acceder a un nuevo Retiro Temporal, el Asegurado deberá tener al menos sesenta (60) periodos pagados, efectuados de forma posterior

a la fecha del último Retiro Temporal, resultado del agregado de cotizaciones en calidad de trabajadora o trabajador estacional, Asegurado Independiente o de cotizaciones adicionales efectuadas como Asegurado Dependiente.

- III.** No podrá acceder a Retiros Temporales el Asegurado que hubiese recibido alguna pensión del Seguro Social Obligatorio de Largo Plazo, o del Sistema Integral de Pensiones. Esta restricción aplica también a la pensión en curso de adquisición.

Artículo 81 (RETIROS MÍNIMOS O RETIRO FINAL). Cuando los Asegurados no cumplan los requisitos para acceder a una prestación o pago del Sistema Integral de pensiones o tenga una renta en curso de pago del Sistema de Reparto podrán retirar el Saldo Acumulado en la Cuenta Personal Previsional, mediante Retiros Mínimos o Retiro Final, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en reglamento.

Artículo 82 (REPOSICIÓN DE APORTES RETIRADOS).

- I.** Los Aportes retirados a través de Retiros Temporales, Parciales o Totales, Retiros Mínimos o Retiro Final en el Seguro Social Obligatorio de largo plazo y en el Sistema Integral de Pensiones, podrán ser repuestos, incluyendo los rendimientos que hubiesen generado.
- II.** Cuando hubiese existido Retiros Temporales, Parciales o Totales, Retiros Mínimos o Retiro Final en el Seguro Social Obligatorio de largo plazo y en el Sistema Integral de Pensiones, y ante el fallecimiento del Asegurado con cobertura de Riesgo Común, Riesgo Profesional o Riesgo Laboral; a objeto de otorgar las prestaciones correspondientes el Asegurado o los Derechohabientes deberán efectuar la reposición de las cotizaciones retiradas.
- III.** Cuando hubiese existido Retiros Temporales, Parciales o Totales, Retiros Mínimos o Retiro Final en el Seguro Social Obligatorio de largo plazo y en el Sistema Integral de Pensiones, a objeto de otorgar las Prestaciones Solidarias de Vejez que correspondan, el Asegurado o los Derechohabientes deberán efectuar la reposición de las cotizaciones retiradas.

**TÍTULO III
FINANCIAMIENTO Y RECAUDACIÓN**

**CAPÍTULO I
FINANCIAMIENTO**

Artículo 83 (FINANCIAMIENTO DE LOS RIESGOS). Para financiar las prestaciones originadas por Riesgo Profesional, Riesgo Común y Riesgo Laboral,

los Empleadores, Asegurados Dependientes y Asegurados Independientes según corresponda, deberán pagar las siguientes primas:

- a) Prima por Riesgo Profesional, a cargo del Empleador, calculada sobre el Total Ganado de sus Asegurados Dependientes.
- b) Prima por Riesgo Común, a cargo del Asegurado Dependiente y Asegurado Independiente, deducida del Total Ganado o Ingreso Cotizable, respectivamente.
- c) Prima por Riesgo Laboral, a cargo del Asegurado Independiente, deducida del Ingreso Cotizable.

Las primas serán pagadas hasta que el Asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad, salvo las excepciones a ser determinadas en reglamento.

Artículo 84 (FINANCIAMIENTO DE LA PENSIÓN DE VEJEZ). La Pensión de Vejez se financia con la Fracción de Saldo Acumulado y la Compensación de Cotizaciones cuando corresponda.

Artículo 85 (FINANCIAMIENTO DE LA PENSIÓN SOLIDARIA DE VEJEZ). La Pensión Solidaria de Vejez se financia con la Fracción de Saldo Acumulado, la Compensación de Cotizaciones cuando corresponda y la Fracción Solidaria.

Artículo 86 (FINANCIAMIENTO DE LAS PENSIONES POR MUERTE).

- I. Las Pensiones por Muerte de Asegurados que no hayan accedido a una Prestación o pago serán financiadas de conformidad a lo siguiente:
 - a. Las Pensiones por Muerte derivadas de Pensión de Vejez y Solidaria de Vejez se financiarán con recursos provenientes del Saldo Acumulado en la Cuenta Personal Previsional, la Compensación de Cotizaciones y la Fracción Solidaria según corresponda.
 - b. Las Pensiones por Muerte derivadas de riesgos se financiarán con recursos del Seguro por Riesgo Común, Seguro por Riesgo Profesional o Seguro por Riesgo Laboral según corresponda, al que se fusionará la Compensación de Cotizaciones y el Saldo Acumulado en la Cuenta Personal Previsional del Asegurado fallecido, descontando las Cotizaciones Adicionales, que el Asegurado pudo haber realizado. Si existieran Cotizaciones Adicionales, éstas deberán ser dispuestas de acuerdo a reglamento.
 - c. Los pagos por Muerte derivados de la Compensación de Cotizaciones se financiarán con estos recursos. Si existieran Cotizaciones Adicionales, las mismas se mantendrán en la Cuenta Personal Previsional y podrán ser dispuestas de acuerdo a reglamento.

Artículo 87 (FINANCIAMIENTO DEL FONDO SOLIDARIO). El Fondo Solidario, se encuentra financiado por:

- a) El veinte por ciento (20%) de las primas por Riesgo Común, Riesgo Profesional y Riesgo Laboral, de forma mensual.
- b) El cero coma cinco por ciento (0,5%) del Total Ganado o Ingreso Cotizable de los Asegurados Dependientes o Asegurados Independientes respectivamente, en calidad de Aporte Solidario del Asegurado.
- c) El tres por ciento (3%) sobre el Total Ganado de los Asegurados Dependientes, en calidad de Aporte Patronal Solidario a cargo de los Empleadores.
- d) El dos por ciento (2%) sobre el Total Ganado de los Asegurados del área productiva del Sector Minero Metalúrgico a cargo del Empleador de dicho sector.
- e) Los recursos constituidos en la Cuenta Básica Previsional, a cargo de las Administradoras de Fondos de Pensiones hasta la fecha de constitución del Fondo Solidario.
- f) Los siguientes porcentajes aplicados sobre el Total Solidario:
 - i. El diez por ciento (10%) de la diferencia entre su Total Solidario menos Bs35.000.- (TREINTA Y CINCO MIL 00/100 BOLIVIANOS), cuando la diferencia sea positiva.
 - ii. El cinco por ciento (5%) de la diferencia entre su Total Solidario menos Bs25.000.- (VEINTICINCO MIL 00/100 BOLIVIANOS), cuando la diferencia sea positiva.
 - iii. El uno por ciento (1%) de la diferencia entre su Total Solidario menos Bs13.000.- (TRECE MIL 00/100 BOLIVIANOS), cuando la diferencia sea positiva.

El Órgano Ejecutivo podrá actualizar los montos señalados en los numerales i, ii y iii anteriores, cada cinco (5) años.

- g) Otras fuentes a ser establecidas por el Órgano Ejecutivo, sin comprometer recursos del Tesoro General de la Nación.

Las fuentes de financiamiento, rangos y porcentajes establecidos en el presente Artículo no son de carácter excluyente y se aplicarán conforme a reglamento.

Artículo 88 (FINANCIAMIENTO DEL FONDO DE AHORRO PREVISIONAL).

El Fondo de Ahorro Previsional estará financiado con los recursos que componen las Cuentas Personales Previsionales, provenientes del pago del diez por ciento (10%) sobre el Total Ganado o Ingreso Cotizable del Asegurado Dependiente y Asegurado Independiente, respectivamente, las Cotizaciones Adicionales más los rendimientos.

Artículo 89 (FINANCIAMIENTO DEL FONDO DE VEJEZ). El Fondo de Vejez estará financiado con los recursos del Saldo Acumulado de los Asegurados que acceden a la Prestación de Vejez o Prestación Solidaria de

Vejez, u originan el derecho a la Pensión por Muerte derivada de éstas, más los rendimientos.

CAPÍTULO II RECAUDACIÓN

Artículo 90 (RECAUDACIÓN). La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo será la responsable de la recaudación de las Contribuciones.

Artículo 91 (OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR).

- I.** El Empleador tiene las siguientes obligaciones:
 - a. Actuar como agente de retención y pagar:
 - i. El Aporte del Asegurado, el Aporte Solidario del Asegurado, la Prima por Riesgo Común y la Comisión, deducidos del Total Ganado de los Asegurados bajo su dependencia laboral.
 - ii. El Aporte Nacional Solidario hasta el monto del Total Ganado que corresponda al Asegurado bajo su dependencia laboral.
 - iii. Las contribuciones a favor de terceros de sus dependientes, cuando así corresponda.
 - b. Pagar con sus propios recursos, la Prima por Riesgo Profesional de sus dependientes y el Aporte Patronal Solidario.
 - c. Presentar las declaraciones de pago y la documentación de respaldo.
- II.** Los pagos señalados en el parágrafo anterior deberán realizarse en los plazos establecidos en la presente Ley.

Artículo 92 (ASEGURADO INDEPENDIENTE).

- I.** La persona que se incorpore al Sistema Integral de Pensiones como Asegurado Independiente tendrá las siguientes obligaciones:
 - a. Pagar los Aportes del Asegurado, el Aporte Solidario del Asegurado, las Primas por Riesgo Común y Riesgo Laboral y la Comisión, deducidas de su Ingreso Cotizable.
 - b. Presentar las declaraciones de pago y la documentación de respaldo de acuerdo a disposiciones reglamentarias, a tiempo de efectuar el pago correspondiente.
- II.** El Asegurado Independiente podrá efectuar hasta doce (12) aportes por adelantado.

Artículo 93. (CONTRIBUCIONES DEL SECTOR DEL AUTOTRANSPORTE).

- I. Los trabajadores del sector público del autotransporte contribuirán al Sistema Integral de Pensiones, a través de una modalidad solidaria de recaudación a ser definida mediante Decreto Supremo, a objeto de efectuar las contribuciones a las Cuentas Personales Previsionales de los asegurados del sector y acceder, al cumplimiento de requisitos, a los beneficios establecidos en la presente Ley. Los agentes de retención de las contribuciones del sector público del autotransporte se establecerán en Decreto Supremo.
- II. Mediante el Decreto Supremo se podrán establecer modalidades de recaudación para la incorporación de otros sectores de trabajadores, a objeto de efectuar contribuciones a sus Cuentas Personales Previsionales.

Artículo 94. (APORTANTE SOLIDARIO).

- I. El Asegurado Dependiente, el Asegurado Independiente y el Aportante Nacional Solidario tienen la obligación de pagar lo siguiente:
 - a. El Asegurado Dependiente debe pagar a través de su Empleador el Aporte Solidario del Asegurado, correspondiente al cero coma cinco por ciento (0,5%) de su Total Ganado y el Aporte Nacional Solidario sobre su Total Ganado.
 - b. El Asegurado Independiente debe pagar el Aporte Solidario del Asegurado, correspondiente al cero coma cinco por ciento (0,5%) de su Ingreso Cotizable y el Aporte Nacional Solidario sobre su Total Ganado.
 - c. El Aportante Solidario debe pagar el Aporte Nacional Solidario conforme los porcentajes y Totales Solidarios, establecidos en la presente Ley.
- II. El Empleador tiene la obligación de realizar el Aporte Patronal Solidario correspondiente al tres por ciento (3%) sobre el Total Ganado de sus Asegurados Dependientes.
- III. Las Contribuciones a ser efectuadas a favor de terceros deberán contemplar el pago del Aporte Solidario del Asegurado, correspondiente al cero coma cinco por ciento (0,5%) de su Ingreso Cotizable.

Artículo 95. (OBLIGATORIEDAD DE LA DECLARACIÓN JURADA PREVISIONAL). Los Aportantes Nacionales Solidarios cuyo Total Solidario sea mayor o igual a Bs. 13.000.- (Trece Mil 00/100 Bolivianos) están obligados a efectuar la Declaración Jurada Previsional de forma periódica, conforme a reglamento.

Artículo 96. (PLAZO DE PAGO DE CONTRIBUCIONES Y APOORTE NACIONAL SOLIDARIO).

- I.** Los Empleadores deberán realizar los pagos de las Contribuciones hasta el último día hábil del mes posterior a aquel en que devengan los sueldos o salarios de sus dependientes.
- II.** Los Asegurados Independientes deberán realizar los pagos de las Contribuciones en el plazo establecido en reglamento.
- III.** Los Aportantes Nacionales Solidarios deberán declarar el Aporte Nacional Solidario sobre el Total Solidario, a tiempo de pagar sus obligaciones impositivas al Servicio de Impuestos Nacionales.

Artículo 97. (INDIVISIBILIDAD DEL PAGO DE CONTRIBUCIONES). El pago de las Contribuciones no podrá ser fraccionado, salvo las excepciones establecidas en reglamento.

Artículo 98. (SOLICITUD DE PAGO DE CONTRIBUCIONES NO PAGADAS). En caso de que el Empleador solicite regularizar el pago de Contribuciones anteriores, por omisión u otras causales, a efectos de su aceptación por parte de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, deberá cumplir con los procedimientos y requisitos establecidos en reglamento.

Artículo 99. (RECARGOS). El Empleador deberá pagar en beneficio del Asegurado, del Fondo Solidario y de la entidad pagadora según corresponda, los recargos establecidos por reglamento, de conformidad a lo siguiente:

- a) Hasta un máximo del cien por ciento (100%) del capital necesario para el financiamiento de la Prestación de Invalidez o Pensión por Muerte derivada de ésta, si el Asegurado hubiese sido declarado inválido o hubiese fallecido durante el período en que el Empleador no pagó la prima por Riesgo Común generándole descobertura por el incumplimiento de requisitos de cobertura.
- b) Hasta un máximo del sesenta por ciento (60%) del capital necesario, si el Asegurado hubiese sido declarado inválido o hubiese fallecido durante el período en el que, el Empleador no pagó las primas por Riesgo Común, con destino al Fondo Solidario.
- c) Hasta un máximo del cien por ciento (100%) del capital necesario, si el Asegurado hubiese sido declarado inválido o hubiese fallecido durante el período en el que, el Empleador no pagó las primas por Riesgo Profesional, con destino a la entidad pagadora de la prestación.

Artículo 100. (CERTIFICACIÓN PARA CONTRATACIONES DEL ESTADO).

Para la contratación de Bienes y Servicios del Estado, el proponente deberá presentar la certificación emitida por la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, de no adeudo por Contribuciones al Seguro Social Obligatorio de largo plazo y al Sistema Integral de Pensiones.

Artículo 101. (APORTES DEL CONSULTOR). Los consultores se encuentran obligados a contribuir como Asegurado Independiente pagando el Aporte del Asegurado, el Aporte Solidario del Asegurado, la prima por Riesgo Común, la prima por Riesgo Laboral y la Comisión deducidas del Total Mensual en caso de consultores por línea. En caso de Consultores por Producto las contribuciones señaladas se realizarán mensualmente sobre el monto resultante de dividir el monto total del contrato entre la duración del mismo.

Los contratantes tienen la responsabilidad de exigir el comprobante de las contribuciones antes de efectuar los pagos establecidos en su contrato.

Artículo 102. (APORTES DE ASEGURADOS CON PENSIÓN). Los Asegurados con Pensión o pago en los regímenes Contributivo y Semicontributivo que reingresen a la actividad laboral o que continúen trabajando bajo relación de dependencia laboral deberán realizar las contribuciones a ser determinadas en reglamento.

Artículo 103. (OBLIGATORIEDAD DEL EMPLEADOR CON LA TRABAJADORA O EL TRABAJADOR A LA CONCLUSIÓN LABORAL). El Empleador, a tiempo de concluir la relación laboral, deberá encontrarse al día en el pago de las Contribuciones por el Asegurado al Sistema Integral de Pensiones y al Seguro Social Obligatorio de largo plazo, debiendo presentar al Ministerio de Trabajo, junto al Finiquito del Empleado, la certificación correspondiente emitida por la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo.

En caso que el Empleador no hubiere efectuado el pago de las Contribuciones al Seguro Social Obligatorio de largo plazo o al Sistema Integral de Pensiones al momento de la conclusión de la relación laboral, ésta no producirá el efecto de poner término al contrato de trabajo, manteniendo el vínculo laboral hasta que cumpla este requisito.

En caso que el Empleador no se encuentre al día en el pago de las contribuciones retenidas a una trabajadora o un trabajador para el Seguro Social Obligatorio de largo plazo o el Sistema Integral de Pensiones cuando éste decida su retiro voluntario en el marco de la legislación laboral vigente, el Empleador deberá pagar las contribuciones en mora de esta o este trabajador, en el plazo establecido para el pago de los beneficios sociales de acuerdo a normativa vigente, tomando en cuenta el interés en mora e incremental correspondiente. En caso de incumplimiento deberá pagar las multas establecidas en reglamento.

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO PARA EXTRANJEROS

Artículo 104. (OBLIGACIÓN DE CONTRIBUIR).

- I.** Están obligadas a realizar contribuciones al Sistema Integral de Pensiones:
- Las personas extranjeras que tengan relación de dependencia laboral en Bolivia.
 - Las personas nacionales que mantengan relación de dependencia laboral con las Misiones Diplomáticas, Consulares, Misiones Especiales, y Representaciones Permanentes, Organismos Internacionales y Organizaciones de Cooperación Internacional, acreditadas ante el Estado Plurinacional de Bolivia.
 - Las personas nacionales que mantengan relación de dependencia laboral con Misiones Diplomáticas, Consulares, Misiones Especiales, y Representaciones Permanentes del Estado Plurinacional de Bolivia, destacadas en el exterior.

Para este fin, el Empleador deberá actuar como agente de retención y pagar las contribuciones establecidas en la presente Ley y sus reglamentos.

- II.** Las personas extranjeras que mantienen relación de dependencia con las entidades señaladas en el párrafo I, podrán asegurarse al Sistema Integral de Pensiones de manera voluntaria como Asegurados Independientes.

Artículo 105. (TRANSFERENCIA DE CAPITAL ACUMULADO). El Asegurado extranjero que ha realizado Aportes al Sistema Integral de Pensiones, podrá acceder a la transferencia del Saldo Acumulado en su Cuenta Personal Previsional a la entidad gestora del país de origen u otro que el Asegurado indique, cuando se cumpla conjuntamente lo siguiente:

- El Asegurado haya finalizado su relación de dependencia laboral en Bolivia.
- El Asegurado no haya accedido a pensión o pago en el Sistema Integral de Pensiones.
- El Asegurado deje definitivamente el país.
- Exista un convenio bilateral o multilateral para este efecto con el país de destino de la transferencia y homologado por el Estado Plurinacional de Bolivia.

TÍTULO IV GESTIÓN DE COBRO, PROCESO COACTIVO Y TIPOS PENALES

CAPÍTULO I GESTIÓN DE COBRO ADMINISTRATIVO Y PROCESO COACTIVO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Artículo 106. (COBRANZA). La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo deberá efectuar el cobro de montos adeudados por concepto de Contribuciones, Aporte Nacional Solidario y el Interés por Mora, el Interés Incremental y recargos que correspondan, a través de la Gestión Administrativa de Cobro, del Proceso Coactivo de la Seguridad Social y/o del Proceso Penal.

Artículo 107. (MORA DEL EMPLEADOR). El Empleador incurre en mora al día siguiente de vencido el plazo establecido para el pago de contribuciones y deberá pagar el Interés por Mora y el Interés Incremental por las contribuciones no pagadas, de acuerdo a reglamento.

Las contribuciones, el Interés por Mora, el Interés Incremental y Recargos no pagados por el Empleador, en ningún caso podrán ser posteriormente cobrados a los Asegurados.

Artículo 108. (MORA DE LOS APORTANTES NACIONALES SOLIDARIOS). Los Aportantes Nacionales Solidarios incurren en mora al día siguiente de vencido el plazo para el pago de sus Aportes Nacionales Solidarios y deberán pagar el Interés por Mora y el Interés Incremental por los aportes no pagados.

Artículo 109. (GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE COBRO). La Gestión Administrativa de Cobro comprende todos los actos orientados a realizar la cobranza de las Contribuciones en mora y de los Aportes Nacionales Solidarios en mora.

La Gestión Administrativa de Cobro de las Contribuciones y Aportes Nacionales Solidarios por mora del Empleador, tendrá un plazo máximo de ciento veinte (120) días calendario, desde que éste se constituyó en mora. La gestión de cobro de los Aportes Nacionales Solidarios será determinada en reglamento.

La Gestión Administrativa de Cobro no será considerada como una medida prejudicial o preparatoria, necesaria para iniciar el Proceso Coactivo de la Seguridad Social.

Artículo 110. (PROCESO COACTIVO DE LA SEGURIDAD SOCIAL). Procederá la ejecución Coactiva Social cuando se persiga el cobro de Aportes Nacionales Solidarios, Aportes, Primas y Comisión, el Interés por Mora, el Interés Incremental y Recargos, adeudados a la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo.

Se considerará como Título Coactivo, la Nota de Débito emitida por la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo al Empleador o al Aportante Nacional Solidario, que contendrá las Contribuciones, Aportes, Aportes Nacionales Solidarios, el Interés por Mora, el Interés Incremental y Recargos adeudados, constituyéndose en obligaciones de pagar líquidas y exigibles.

El Proceso Coactivo de la Seguridad Social se regirá bajo los principios del ámbito social procesal.

Artículo 111. (SUSTANCIACIÓN).

- I. La sustanciación del Proceso Coactivo de la Seguridad Social se instaurará ante los jueces de Trabajo y Seguridad Social de acuerdo a lo siguiente:

La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo girará la Nota de Débito al Empleador o a los Aportantes Nacionales Solidarios que hubiesen incurrido en mora.

A tiempo de plantear la demanda, la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, acompañará la Nota de Débito y solicitará se dicte las medidas precautorias necesarias para precautelar el cobro.

El Juez ó Jueza del Trabajo y Seguridad Social, quien, después de analizar la fuerza coactiva del documento, en un plazo no mayor a veinte (20) días dictará la Sentencia, ordenando se disponga el Embargo o Anotación Preventiva sobre los bienes del Coactivado, otorgándole un plazo de tres (3) días para el pago de la obligación, bajo apercibimiento, en caso de incumplimiento, de llevarse el proceso hasta el transe de remate de los bienes.

- II. Una vez cumplidos los actos dispuestos por el Juez ó Jueza, se citará al Coactivado con la Demanda y Sentencia, quien dentro del plazo fatal de cinco (5) días a partir de la Citación podrá oponer solamente las excepciones de:
 - a. **Pago Documentado**, excepción que debe ser opuesta acompañando a la excepción los documentos que acrediten el pago a la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo de contribuciones, el Interés por Mora, el Interés Incremental y Recargos en caso del Empleador según corresponda, o el pago de Aportes Nacionales Solidarios en caso del Aportante Nacional Solidario.
 - b. **Inexistencia de Obligación de Pago**, excepción que debe ser opuesta acompañando los documentos que acrediten que el Empleador o el Aportante Nacional Solidario no tenía la obligación de pago de todo o parte del monto contenido en la Nota de Débito a la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo.

- c. **Incompetencia**, excepción que debe ser opuesta cuando la autoridad Judicial que está conociendo la acción coactiva de la seguridad social, sea por razón del territorio, carece de la facultad para ejercer dicha acción.

Para el trámite de las excepciones opuestas se deberá considerar lo siguiente: El juez o jueza rechazará sin sustanciación:

1. Toda excepción que no fuere de las enunciadas.
2. Las que, correspondiendo a las mencionadas, no fueren opuestas con claridad y precisión.
3. Las que, estando vinculadas a cuestiones de hecho, no se justificaren con prueba literal o indicación de los medios probatorios a utilizarse.

La resolución que rechaza las excepciones y la que se dicte en los casos previstos por lo citado precedentemente será apelable en el efecto devolutivo.

Si la excepción fuere declarada probada, la resolución será apelable en el efecto suspensivo.

Artículo 112. (REMATE).

- I. Transcurrido el plazo establecido o habiéndose rechazado las excepciones opuestas, el Juez o Jueza determinará fecha y hora de Remate de los bienes embargados o anotados preventivamente.
- II. El Remate se desarrollará conforme lo establecido en el Procedimiento Civil.

Artículo 113. (PAGO DE CONTRIBUCIONES EN MORA). El Empleador o el Aportante Nacional Solidario en mora podrá, en cualquier momento del proceso, realizar pagos parciales o totales de lo adeudado. Los pagos de las Contribuciones deberán considerar periodos completos, de acuerdo a reglamento.

Artículo 114. (PRIVILEGIOS). Las Contribuciones, el Interés por Mora, el Interés Incremental, Recargos y Aportes Nacionales Solidarios adeudados, gozan del privilegio establecido en el Artículo 48, Parágrafo IV de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia.

Artículo 115. (ORDEN DE PRELACIÓN EN EL PAGO). El monto recuperado del Proceso Coactivo de la Seguridad Social, conforme a lo dispuesto en la presente Ley, tendrá el siguiente Orden de Prelación de pago:

Para Contribuciones en mora:

- a) Contribuciones.
- b) Interés por Mora, el Interés Incremental y Recargos.

- c) Gastos judiciales y honorarios profesionales.
- d) Gastos administrativos.

Para Aportes Nacionales Solidarios en mora:

- a) Aportes Nacionales Solidarios.
- b) Interés por Mora e Interés Incremental.
- c) Gastos judiciales y honorarios profesionales.
- d) Gastos administrativos.

Artículo 116. (ACTUALIZACIÓN DE NUEVOS PERIODOS). El monto consignado en la Nota de Débito podrá actualizarse al vencimiento de nuevos periodos en mora en cualquier etapa del proceso, antes del remate.

Artículo 117. (IMPRESCRIPTIBILIDAD). El derecho de cobro de las Contribuciones y de los Aportes Nacionales Solidarios adeudados al Sistema Integral de Pensiones no prescriben.

CAPÍTULO II TIPOS PENALES

Artículo 118. (MODIFICACIONES AL CÓDIGO PENAL). Se incorpora el Artículo 345 bis al Código Penal, con el siguiente texto:

“ARTÍCULO 345 Bis.- (DELITOS PREVISIONALES).-

- I. Apropiación Indevida de Aportes.-** El Empleador que se apropiare de las Contribuciones destinadas al Sistema Integral de Pensiones, en su calidad de agente de retención y no los depositare en la Entidad señalada por Ley, dentro de los plazos establecidos para el pago, incurrirá en privación de libertad de cinco a diez años y multa de cien a quinientos días.

Quedará exento de responsabilidad penal el que regularice su situación ante el Sistema Integral de Pensiones, en relación con las Contribuciones o Aportes Solidarios no pagados, más los intereses y recargos si correspondiese quedando extinguida la acción penal.

- II. Declaraciones Falsas.-** El que presentare una Declaración Jurada con información falsa; el que simulare una condición laboral falsa o estado de invalidez falso; el que proporcionare información laboral falsa o declaración de invalidez falsa a la Seguridad Social de Largo Plazo; o el que presentare documentación falsa para acceder a una Prestación, Pensión o beneficio del Sistema Integral de Pensiones sea por acción u omisión, incurrirá en privación de libertad de tres a cinco años y multa de sesenta a doscientos días.

Incurrirán en igual pena las personas que por acción u omisión hayan sido partícipes o cómplices en la comisión del delito señalado precedentemente.

III. Información Médica o Declaración.- El médico que con el objeto de beneficiar a un Asegurado emitiere o proporcionare información falsa sobre el estado de salud a efectos de acceder a una Prestación del Sistema Integral de Pensiones incurrirá en privación de libertad de dos a cuatro años.

IV. Uso Indevido de Recursos.- El que diere a los recursos de los Fondos del Sistema Integral de Pensiones que administra, percibe o custodia, un uso distinto de aquel al que estuviere destinado, incurrirá en reclusión de cinco a diez años y multa de cien a quinientos días.

Si del hecho resultare daño para el Asegurado o el Fondo administrado, la sanción será agravada en un tercio.

V. Se establecen delitos previsionales, como delitos públicos a instancia de parte.”

A los efectos de la aplicación del presente Artículo, si el Empleador fuere una persona jurídica, serán responsables la persona o personas individuales que funjan como representantes legales en el periodo en el que se tenía que cumplir con la obligación del pago de Contribuciones a la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo.

Podrá determinarse la corresponsabilidad de otras personas que tomaron la decisión de no pagar, si el Representante Legal actuó en cumplimiento de las determinaciones de un cuerpo colegiado de decisión, como el Directorio, la Asamblea o la Junta.

Artículo 119. (OTROS TIPOS PENALES). Serán sancionadas penalmente las personas que incurran en los siguientes delitos:

- a) El que falsificare documentos en general en perjuicio de la Seguridad Social de Largo Plazo; beneficio propio; de sus familiares o de un tercero incurrirá en los tipos penales determinados en los Artículos 198 al 203 del Código Penal.
- b) El que falsificare material o ideológicamente registros contables de los Fondos administrados por la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, incurrirá en los tipos penales determinados en los Artículos 198 y 199 del Código Penal.
- c) El que incurra en infidencia con relación a las operaciones o políticas y estrategias de inversión de los Fondos administrados por la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, incurrirá en el tipo penal de Abuso de confianza según el Artículo 346 del Código Penal.

- d) El que usare indebidamente información que no tenga carácter público, relacionada con los fondos de la Seguridad Social de Largo Plazo o su administración, en beneficio propio, de sus familiares o de terceros incurrirá en el tipo penal de Estafa según el Artículo 335 del Código Penal.
- e) El que realizare una actividad no autorizada por el Organismo de Fiscalización, relacionada con la administración de prestaciones, servicios, pago de Pensiones, beneficios o captación de recursos en el territorio del Estado Plurinacional, con destino a crear o administrar prestaciones del Sistema Integral de Pensiones incurrirá en el tipo penal de Estafa según el Artículo 335 del Código Penal.
- f) Los delitos tipificados precedentemente cuando se realicen en perjuicio de víctimas múltiples se agravará la pena en un tercio.

Artículo 120. (CONCURRENCIA DE PROCESOS). El Proceso Coactivo de la Seguridad Social y el Proceso Penal por delitos previsionales, son procesos judiciales independientes y, en ningún caso se admitirá prejudicialidad en un proceso penal por delitos previsionales.

TÍTULO V SECTORES LABORALES INTEGRADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LARGO PLAZO

CAPÍTULO I TRABAJADORAS Y TRABAJADORES ESTACIONALES Y RETIROS TEMPORALES

Artículo 121. (DEFINICIÓN DE TRABAJO ESTACIONAL). Se define como Trabajo Estacional a la actividad laboral de tiempo completo cuya duración es menor de un (1) año, que se repite todos los años estacionalmente, vinculada a ciclos biológicos o climáticos, correspondiente, entre otros, a los sectores agrícola, pecuario y de silvicultura.

Artículo 122. (APORTES DE TRABAJADORAS Y TRABAJADORES ESTACIONALES). A los únicos fines del Sistema Integral de Pensiones las trabajadoras y los trabajadores que desarrollan su actividad laboral de manera estacional podrán, a elección de la trabajadora o trabajador, realizar sus contribuciones como Asegurados Dependientes o Asegurados Independientes.

CAPÍTULO II

SECTOR PRODUCTIVO MINERO METALÚRGICO Y SECTOR PRODUCTIVO COOPERATIVO MINERO

SECCIÓN I

DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 123. (CONDICIONES DE ACCESO A LA PRESTACIÓN DE VEJEZ). El Asegurado del área productiva del Sector Minero Metalúrgico o el Socio Trabajador Asegurado del Sector Cooperativo Minero, accederá a la Prestación de Vejez cuando cumpla una de las siguientes condiciones:

- a) Independientemente de su edad, siempre y cuando no haya realizado aportes al Sistema de Reparto y financie con el Saldo Acumulado en su Cuenta Personal Previsional:
 - i. Una Pensión igual o superior al sesenta por ciento (60%) de su Referente Salarial de Vejez,
 - ii. El monto necesario para financiar el Gasto Funerario y,
 - iii. La Pensión por Muerte para sus Derechohabientes.
- b) A los cincuenta y cinco (55) años hombres y cincuenta (50) años mujeres, siempre y cuando haya realizado aportes al Sistema de Reparto que le generen el derecho a una Compensación de Cotizaciones y financie con ésta más el Saldo Acumulado en su Cuenta Personal Previsional:
 - i. Una Pensión igual o superior al sesenta por ciento (60%) de su Referente Salarial de Vejez,
 - ii. El monto necesario para financiar los Gastos Funerarios y,
 - iii. La Pensión por Muerte para sus Derechohabientes.
- c) A partir de los cincuenta y seis (56) años de edad, independientemente del monto acumulado en su Cuenta Personal Previsional, siempre y cuando cuente con una Densidad de Aportes de al menos ciento veinte (120) periodos y financie un monto de Pensión de Vejez, mayor al monto de la Pensión Solidaria de Vejez que le correspondería de acuerdo a su Densidad de Aportes.

Artículo 124. (CONDICIONES DE ACCESO A PRESTACIÓN SOLIDARIA DE VEJEZ). Para que el Asegurado del área productiva del Sector Minero Metalúrgico o el Socio Trabajador Asegurado del Sector Cooperativo Minero, acceda a la Pensión Solidaria de Vejez, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Tener al menos cincuenta y seis (56) años de edad.
- b. Contar con una Densidad de Aportes de al menos ciento veinte (120) periodos.

- c. Cumplir con las demás determinaciones de la presente Ley y sus reglamentos.

Artículo 125. (CONDICIONES INSALUBRES). A efectos de la presente Ley se entenderá como trabajo en condiciones insalubres a aquellos definidos en la Ley N° 3725, de 3 de agosto de 2007.

Artículo 126. (REDUCCIÓN DE EDAD). A objeto del acceso a la Prestación de Vejez, Prestación Solidaria de Vejez, Pensiones por Muerte derivadas de éstas, y pago de Compensación de Cotizaciones Mensual de los Asegurados y Derechohabientes del Sector Minero Metalúrgico o de los Socios Trabajadores Asegurados del Sector Cooperativo Minero, se aplica la reducción de edad por trabajos en condiciones insalubres. Por cada dos años de trabajo en condiciones insalubres, se reducirá un año en el acceso a las prestaciones y pagos, hasta un máximo de reducción de cinco (5) años.

Artículo 127. (TABLA DE VIDA DIFERENCIADA). A objeto del cálculo de las Prestaciones de Vejez y Prestación Solidaria de Vejez para Asegurados del área productiva del Sector Minero Metalúrgico o de los Socios Trabajadores Asegurados del Sector Cooperativo Minero, se aplicará una tabla de vida diferenciada, que será elaborada por el Organismo de Fiscalización en el plazo establecido en reglamento. Para dicho efecto, la Caja Nacional de Salud – CNS y los entes gestores de salud están obligados a proporcionar la información que se requiera.

Provisionalmente y hasta la aplicación de la tabla de vida diferenciada, se considerará una disminución de cuatro (4) años en la expectativa de vida en los cálculos de las prestaciones del Sistema Integral de Pensiones.

Artículo 128. (RIESGO COMÚN). Para obtener una Prestación de Invalidez por Riesgo Común o una Pensión por Muerte derivada de ésta, el Asegurado del área productiva del Sector Minero Metalúrgico o los Socios Trabajadores Asegurados del Sector Cooperativo Minero, deberán cumplir los requisitos de cobertura establecidos en la presente Ley para esta prestación o pensión.

Artículo 129. (NORMA DE APLICACIÓN).

- I. Para las trabajadoras o los trabajadores del área productiva del Sector Minero Metalúrgico o del Socio Trabajador Asegurado del Sector Cooperativo Minero se aplicará de manera específica lo dispuesto en el presente Capítulo, y de manera general, lo determinado en la presente Ley y sus decretos reglamentarios.
- II. Las trabajadoras y trabajadores administrativos y otros distintos al trabajo desarrollado por los Asegurados del área productiva del Sector Minero Metalúrgico o por los Socios Trabajadores Asegurados del Sector Cooperativo Minero no se encuentran comprendidos dentro el alcance del presente capítulo.

SECCIÓN II

SECTOR MINERO METALÚRGICO

Artículo 130. (APORTE MINERO SOLIDARIO). De manera Adicional a las Contribuciones obligatorias establecidas en la presente Ley, los Empleadores aportarán, con sus propios recursos, el dos por ciento (2%) sobre el Total Ganado de los Asegurados del área productiva minera, con destino al Fondo Solidario.

Artículo 131. (LÍMITES SOLIDARIOS). Los Límites Solidarios son los montos referenciales máximos y mínimos utilizados para la determinación del monto de la Pensión Solidaria de Vejez que se pagará a los Asegurados del área productiva del Sector Minero Metalúrgico en función a su Densidad de Aportes, detallados a continuación:

Densidad de Aportes en años	Límite Solidario Mínimo (Bs.)	Límite Solidario Máximo (Bs.)
10	476	
11	516	
12	557	
13	598	
14	639	
15	679	
16	721	1.083
17	763	1.488
18	806	1.892
19	848	2.296
20	890	2.700
21	932	2.800
22	974	2.900
23	1.016	3.000
24	1.058	3.100
25	1.100	3.200
26	1.120	3.300
27	1.140	3.400
28	1.160	3.500
29	1.180	3.600
30	1.200	3.700
31	1.220	3.700
32	1.240	3.700
33	1.260	3.700
34	1.280	3.700
35 o más	1.300	3.700

El Órgano Ejecutivo podrá actualizar cada cinco (5) años, los montos correspondientes a los Límites Solidarios establecidos en la presente Ley.

Artículo 132. (PORCENTAJE REFERENCIAL).

- I. El porcentaje referencial que corresponde a cada Asegurado en función a su Densidad de Aportes, es el siguiente:

Densidad de Aportes en años	Porcentaje Referencial
16	56%
17	57%
18	58%
19	59%
20	60%
21	61%
22	62%
23	63%
24	64%
25	65%
26	66%
27	67%
28	68%
29	69%
30	70%
31	70%
32	70%
33	70%
34	70%
35 o más	70%

- II. El Porcentaje Referencial se aplica al Referente Salarial Solidario.

Artículo 133. (RIESGO PROFESIONAL). Para obtener una Prestación de Invalidez por Riesgo Profesional o Pensión por Muerte derivada de ésta, el Asegurado del área productiva del Sector Minero Metalúrgico deberá cumplir los requisitos de cobertura establecidos en la presente Ley para esta prestación o pensión, considerando para casos de Enfermedad de Trabajo, que la Invalidez o fallecimiento se produzca mientras se encuentre en relación de dependencia laboral o dentro de un plazo de dieciocho (18) meses computados desde aquel en que concluyó la relación de dependencia laboral, para el Asegurado del área productiva del Sector Minero Metalúrgico.

SECCIÓN III SECTOR COOPERATIVO MINERO

Artículo 134. (SECTOR COOPERATIVO MINERO). Está constituido por cooperativistas dedicados a la actividad minera tradicional, aurífera y no metálico.

Es aplicable al sector cooperativo minero, los derechos, obligaciones y responsabilidades señaladas en la normativa del Sistema Integral de Pensiones, en todo lo que no sea contrario a lo dispuesto en la presente sección.

Artículo 135. (SOCIO TRABAJADOR). El Socio Trabajador del Sector Cooperativo Minero es la persona que tiene la calidad de socio y trabajador al mismo tiempo, sin existir relación de dependencia laboral por el trabajo que realiza en este sector.

Artículo 136. (ASEGURAMIENTO). Las Cooperativas Mineras ingresarán al Sistema Integral de Pensiones, asegurando a todos los Socios Trabajadores en la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo.

Al momento de la inscripción de la Cooperativa Minera en el Sistema Integral de Pensiones deberá presentar una declaración jurada, conteniendo la lista de todos los Socios Trabajadores a efectos de cumplir requisitos de cobertura. De igual manera, es responsabilidad de la Cooperativa Minera, hacer conocer las altas y bajas de los Socios Trabajadores al mismo tiempo que se produzcan.

Los derechos del Socio Trabajador en el Sistema Integral de Pensiones se generarán a partir de la inscripción de su Cooperativa Minera. A partir de la publicación de la presente ley, la Cooperativa Minera asume las responsabilidades y obligaciones que correspondan.

Artículo 137. (APORTES).

- I. Provisionalmente hasta la determinación del importe neto a través de una metodología de cálculo de estructura de costos de producción del Sector Cooperativo Minero, aplicable al importe de venta, en el mercado interno del mineral producido; a los únicos efectos del Sistema Integral de Pensiones las contribuciones de los socios trabajadores del Sector Cooperativo Minero se realizarán conforme lo siguiente:
 - a. El monto de contribución de la Cooperativa Minera será de al menos el 2% del importe de venta en el mercado interno del mineral producido.
 - b. El monto determinado de contribución de la Cooperativa Minera se distribuirá de forma solidaria a los Socios Trabajadores, a objeto de determinar el total ganado y efectuar el pago del Aporte del Asegurado, Aporte Solidario del Asegurado, Primas de Riesgo Común y Riesgo Profesional, y Comisión.
- II. La Cooperativa Minera efectuará el pago ininterrumpido de las contribuciones de sus Socios Trabajadores en el plazo establecido, asumiendo los derechos y obligaciones establecidas en la presente Ley, salvo los casos en los que el importe de venta en el mercado interno

del mineral producido sea nulo, en los que se reportará la baja temporal correspondiente de sus Socios Trabajadores.

- III.** En caso de que una tercera persona natural o jurídica dedicada a la comercialización de minerales producidos por las Cooperativas Mineras, efectúe la retención del monto de contribución, tendrá la obligación de realizar la transferencia oportuna y fidedigna de recursos a la Cooperativa Minera, asumiendo, ante el incumplimiento, las sanciones correspondientes, entre otras, las tipificadas en los Delitos Previsionales.

Artículo 138. (COOPERATIVISTAS). A los únicos efectos de acceder a la Prestación Solidaria de Vejez, los socios trabajadores Cooperativistas Mineros podrán efectuar aportes por periodos no aportados hasta un máximo de doce (12) periodos, sobre un Total Ganado de al menos seis (6) veces el Salario Mínimo Nacional vigente a momento de efectuar el depósito. Los Aportes considerarán únicamente cotizaciones a la Cuenta Personal Previsional y pago de la Comisión.

Artículo 139. (RIESGO PROFESIONAL). Para obtener una Prestación de Invalidez por Riesgo Profesional o Pensión por Muerte derivada de ésta, el Socio Trabajador del Sector Cooperativo Minero deberá cumplir los requisitos de cobertura establecidos en la presente Ley para esta prestación o pensión, considerando para casos de enfermedad de trabajo, que la invalidez o fallecimiento se produzca mientras se encuentre inscrito y efectuando contribuciones, o dentro de un plazo de dieciocho (18) meses computados desde el último mes pagado.

TÍTULO VI

INVERSIONES

CAPÍTULO ÚNICO

INVERSIONES

Artículo 140. (ADMINISTRACIÓN DEL PORTAFOLIO DE INVERSIONES).

- I.** Los recursos del Fondo Solidario, Fondo Colectivo de Riesgos y el Fondo de Ahorro Previsional del Sistema Integral de Pensiones, deberán ser administrados por la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo de manera independiente, excepto el Fondo de Vejez que deberá invertir sus recursos en cuotas del Fondo de Ahorro Previsional.
- II.** Los recursos de los Fondos administrados por la Gestora de la Seguridad Social de Largo Plazo, deberán ser invertidos exclusivamente en Valores o Instrumentos Financieros de oferta pública, a través de mercados primarios y secundarios autorizados de acuerdo a la reglamentación de la presente Ley. Estas inversiones deberán realizarse considerando los siguientes límites:

- a. No más del diez por ciento (10%) del valor de cada Fondo en Valores o Instrumentos Financieros de un solo emisor o un grupo de emisores vinculados, de acuerdo a reglamento.
 - b. No más del sesenta por ciento (60%) del monto de una misma emisión o de Valores o Instrumentos Financieros por Fondo.
 - c. No más del cinco por ciento (5%) de cada Fondo podrá ser invertido en Valores o Instrumentos Financieros sin calificación de riesgo emitidos por pequeñas y medianas empresas, constituidas legalmente en el país, de acuerdo a reglamento.
 - d. Cada fondo no podrá invertir en más del veinte por ciento (20%) del capital social de una sociedad anónima.
- III.** La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo deberá priorizar los recursos de los Fondos administrados en empresas productivas.
- IV.** Los Valores o Instrumentos financieros adquiridos por la Gestora de Seguridad Social de Largo Plazo para los Fondos Previsionales administrados, deberán ser registrados, emitidos o transferidos a nombre de los respectivos Fondos.
- V.** El noventa y cinco por ciento (95%) de las inversiones de cada Fondo Administrado por la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo deberán mantenerse en Entidades de Depósito de Valores debidamente autorizadas.
- VI.** La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, deberá suscribir contratos con las Entidades de Depósito de Valores, de conformidad a la normativa vigente.
- VII.** La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo deberá valorar las inversiones del Fondo de Ahorro Previsional a precios de mercado de acuerdo a normativa vigente.

Artículo 141. (POLÍTICAS DE INVERSIÓN). La Gestora de la Seguridad Social de Largo Plazo definirá políticas de inversión para cada Fondo Administrado en el marco de los límites de inversión previstos en la presente Ley y sus reglamentos.

Artículo 142. (LÍMITES DE INVERSIÓN). Las inversiones del Fondo de Ahorro Previsional efectuadas por la Gestora de la Seguridad Social de Largo Plazo estarán sujetas a límites por tipo genérico de instrumento, a límites por emisor, límites por calificación de riesgo y otros de acuerdo a reglamento.

Los Valores emitidos por el Tesoro General de la Nación o el Banco Central de Bolivia no estarán sujetos a los límites establecidos en la presente Ley y sus reglamentos.

Artículo 143. (INVERSIONES EN EL EXTRANJERO). Las inversiones realizadas en el extranjero no deberán ser mayores al cincuenta por ciento (50%) de cada Fondo administrado.

Artículo 144. (CALIFICACIÓN DE RIESGO). Los Valores o Instrumentos financieros objeto de inversión por el Fondo de Ahorro Previsional, a excepción de los señalados en el Parágrafo II, inciso c) del Artículo referido a la Administración del Portafolio de Inversiones de la presente Ley, deben contar con calificación de riesgo de acuerdo a lo determinado por la Ley del Mercado de Valores y sus reglamentos.

Artículo 145. (GRADO DE INVERSIÓN). El grado de inversión establecido para las inversiones de los Fondos administrados se fijará de acuerdo a reglamento.

Artículo 146. (PROHIBICIONES).

- I.** Queda prohibida la inversión con recursos de los Fondos administrados, en la propiedad o patrimonio de entidades sin fines de lucro cualquiera sea su régimen legal, y de forma directa en bienes raíces.
- II.** Queda prohibida la compra de Valores o Instrumentos financieros que sean propiedad de directores y ejecutivos de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo o del Organismo de Fiscalización.
- III.** Queda prohibida la venta de Valores o Instrumentos financieros en favor de los directores y ejecutivos de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo o del Organismo de Fiscalización.
- IV.** Queda prohibida la inversión en Valores o Instrumentos financieros emitidos por entidades vinculadas a directores y ejecutivos de la Entidad Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo o del Organismo de Fiscalización.

TÍTULO VII GESTORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LARGO PLAZO Y ORGANISMO DE FISCALIZACIÓN

CAPÍTULO I GESTORA PÚBLICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LARGO PLAZO

SECCION I ADMINISTRACIÓN

Artículo 147. (ADMINISTRACIÓN). La administración del Sistema Integral de Pensiones estará a cargo de una Gestora Pública de la Seguridad Social

de Largo Plazo, la cual se constituirá como una Empresa Pública Nacional Estratégica, de derecho público; de duración indefinida; con personalidad jurídica y patrimonio propio, con autonomía de gestión administrativa, financiera, legal y técnica, con jurisdicción, competencia y estructura de alcance nacional.

Se encuentra bajo tuición del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas y su domicilio principal estará fijado en la ciudad de La Paz.

Artículo 148. (OBJETO). La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo tendrá como objeto la administración y representación de los Fondos del Sistema Integral de Pensiones, gestión de prestaciones, beneficios y otros pagos del Sistema Integral de Pensiones, establecidos en la presente Ley y sus reglamentos.

Artículo 149. (FUNCIONES Y ATRIBUCIONES). La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo tiene las siguientes funciones y atribuciones:

- a) Cumplir la Constitución Política del Estado, la presente Ley, sus reglamentos y disposiciones legales conexas.
- b) Administrar la totalidad de los registros generados en el Sistema Integral de Pensiones.
- c) Gestionar y pagar las prestaciones, pensiones, beneficios y pagos conforme la presente Ley y sus reglamentos.
- d) Prestar sus servicios a los Asegurados o a quienes tengan derecho a ser Asegurados, sin discriminación.
- e) Administrar los portafolios de inversión compuestos por los recursos de los Fondos administrados, de acuerdo a la presente Ley y sus reglamentos.
- f) Recaudar, acreditar y administrar las Contribuciones de los Asegurados, de conformidad a la presente Ley y sus reglamentos.
- g) Acreditar y administrar el Aporte Nacional Solidario, de conformidad a la presente Ley y sus reglamentos.
- h) Cobrar las Contribuciones y Aportes Nacionales Solidarios en mora, intereses y recargos, sin otorgar condonaciones.
- i) Iniciar y tramitar los procesos judiciales correspondientes para recuperación de la mora, intereses y recargos.
- j) Iniciar y tramitar los procesos judiciales que se requieran con el fin de precautelar los intereses de los Fondos administrados y de los Asegurados.
- k) Generar rendimientos financieros con los recursos de los Fondos administrados mediante la conformación y administración de carteras de inversiones de acuerdo a la presente Ley y sus reglamentos.
- l) Valorar diariamente las inversiones de cada uno de los Fondos administrados a precios de mercado, de acuerdo a la metodología establecida en disposiciones legales vigentes.
- m) Valorar diariamente las cuotas de todos los Fondos que administre.

- n) Representar a los Asegurados ante la Entidad Pública de Seguros, Entidades Aseguradoras, instituciones y autoridades competentes, con relación a las prestaciones, pensiones, beneficios y pagos que otorga el Sistema Integral de Pensiones, así como de los Fondos que administra.
- o) Mantener el patrimonio y los registros contables de los Fondos que administra en forma independiente a los propios.
- p) Emitir y enviar periódicamente a los Asegurados sus Estados de Ahorro Previsional y difundir información periódica y oportuna de los Fondos administrados.
- q) Deducir un porcentaje de las pensiones y pagos de los Asegurados o Derechohabientes y pagar al Ente Gestor de Salud que corresponda, a objeto de obtener cobertura en el régimen de salud de corto plazo.
- r) No efectuar actos que generen conflictos de interés.
- s) Recaudar las primas mensuales y transferirlas a la Entidad Pública de Seguros cuando corresponda.
- t) Contratar los servicios necesarios para la realización de sus actividades no pudiendo tener conflicto de intereses con los prestadores de estos servicios.
- u) Desarrollar e implementar sistemas y mecanismos de control de gestión.
- v) Prestar los servicios con diligencia, prontitud, eficiencia y con el cuidado exigible a un buen padre de familia.
- w) Cumplir con todo acto administrativo emanado por el Organismo de Fiscalización.
- x) Efectuar las conciliaciones, clasificación, acreditación, contabilización diaria de las recaudaciones, e informar de las mismas de acuerdo a reglamento.
- y) Cumplir con las normas relativas a publicidad de los servicios que ofrece.
- z) Otorgar acceso al Organismo de Fiscalización a los datos, trámites e información administrada en el Sistema Integral de Pensiones.
- aa) Prestar otros servicios de recaudación a Entidades Públicas.
- bb) Cumplir con otras actividades y obligaciones establecidas por Ley y reglamentos.

Artículo 150. (INICIO DE ACTIVIDADES).

- I.** Se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas Públicas a proveer los bienes muebles, inmuebles y los recursos financieros necesarios para el inicio de actividades de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo en el marco de la presente Ley y sus decretos reglamentarios.
- II.** Mediante reglamento se establecerá el plazo y procedimiento para el inicio de actividades de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo.

Artículo 151. (FINANCIAMIENTO). La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo se financiará con:

- a) La Comisión del cero coma cinco por ciento (0,5%) deducido del Total Ganado o del Ingreso Cotizable de los Asegurados a tiempo de efectuar la Contribución, por el servicio de aseguramiento, procesamiento de datos, administración de la cartera de inversiones de los Fondos, custodia de Valores, administración y pago de prestaciones. Dicho porcentaje será revisado cada tres (3) años.
- b) La Comisión por el servicio de Administración del Fondo de la Renta Universal de Vejez, administración de la Base de Datos de Beneficiarios, gestión y pago de la Renta Dignidad y Gastos Funerales, a ser establecida mediante reglamento.
- c) La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo podrá percibir recursos por donaciones, aportes extraordinarios y transferencias de otras fuentes públicas o privadas, nacionales o extranjeras.
- d) Créditos y empréstitos de entidades financieras públicas o privadas, previa autorización del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas conforme a normas legales vigentes. Estos recursos serán cancelados con cargo al presupuesto de la Institución.

Artículo 152. (CONFIDENCIALIDAD). La información administrada por la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo referente a los Asegurados y a los Aportantes Nacionales Solidarios, no podrá darse a conocer a terceras personas a no ser mediante Orden Judicial o autorización del Organismo de Fiscalización expresa y para cada caso. Esta determinación no aplica a las entidades que ejercen fiscalización y tuición del Sistema Integral de Pensiones.

SECCIÓN II ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

Artículo 153. (DIRECTORIO). El Directorio es la Máxima Autoridad de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, responsable de definir políticas, normas internas y la fiscalización de éstas; así como de establecer estrategias administrativas, operativas, de inversiones y financieras. Las y los miembros del Directorio deberán emplear en el ejercicio de sus funciones el cuidado y diligencia necesarios y serán responsables personal y solidariamente de las resoluciones adoptadas en Directorio, salvo que hubieran hecho constar su desacuerdo en acta.

Artículo 154. (CONFORMACIÓN). El Directorio de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo estará conformado por la Presidenta o Presidente y cuatro Directores.

La Presidenta o Presidente y los cuatro (4) Directores serán designados por el Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia de ternas aprobadas por dos

tercios de votos de los miembros presentes en sesión de la Cámara de Diputados.

Artículo 155. (PERIODO DE FUNCIONES). La Presidenta o Presidente del Directorio es la Máxima Autoridad Ejecutiva y ejercerá sus funciones durante cinco (5) años, no pudiendo ser reelegido sino después de transcurrido un periodo igual a aquél durante el cual ejerció sus funciones.

Cada Directora o Director ejercerá en sus funciones cinco (5) años no pudiendo ser reelegido sino después de transcurrido un periodo igual a aquél durante el cual ejerció sus funciones. Serán sustituidos periódicamente a razón de uno por año. Para éste efecto, la Asamblea Legislativa Plurinacional deberá elevar ternas al Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia, seis (6) meses antes de la finalización del periodo de ejercicio de funciones. Estos periodos no se aplican al primer Directorio.

Artículo 156. (REQUISITOS). La Presidenta o Presidente y las o los Directores deberán:

- Tener nacionalidad boliviana de origen.
- Contar con título universitario.
- Contar con amplia experiencia y conocimientos en materia de pensiones, económica y/o financiera.

Artículo 157. (PROHIBICIONES). No podrán ser miembros del Directorio:

- El cónyuge o las personas que sean parientes entre sí dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, según el cómputo civil.
- Los funcionarios públicos que desempeñen cargo remunerado, salvo renuncia expresa.
- Los Directores, Síndicos, Ejecutivos, accionistas, administradores, representantes legales, asesores y empleados o dependientes de Sociedades o Entidades relacionadas al objeto, funciones y atribuciones de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, salvo que renuncien a su cargo en los casos que corresponda.
- Los que tengan sentencia condenatoria ejecutoriada, con pena privativa de libertad por la comisión de delitos comunes.
- Los responsables, con sentencia condenatoria ejecutoriada, por quiebra, culposa o dolosa, de entidades del sistema financiero y de sociedades en general.
- Los que tuvieran responsabilidad civil o penal en el ejercicio de funciones públicas.
- Otras prohibiciones establecidas por las Leyes y normas vigentes.

Artículo 158. (DESIGNACIÓN DE SUPLENTE). El Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia designará a una o un Director suplente, de una

terna aprobada por dos tercios de votos de los miembros presentes en sesión de la Cámara de Diputados, de acuerdo a reglamento.

En caso de renuncia, inhabilitación o muerte del Presidente o de cualquier Director el suplente designado ejercerá sus funciones hasta la conclusión del período del reemplazado.

Artículo 159. (CONTINUIDAD DE FUNCIONES). La Presidenta o Presidente y las o los Directores, vencido el plazo de su mandato, continuarán en sus funciones hasta que sean reemplazados, salvo casos de incompatibilidad legal. En caso de fenecimiento de mandato, la demora en la posesión del reemplazante será deducida del período de funciones del Director o Presidente reemplazante.

Artículo 160. (UNIDAD DE TRANSPARENCIA). La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo deberá contar dentro de su estructura organizativa con una Unidad de Transparencia.

SECCIÓN III AUDITORÍA Y CONTROL

Artículo 161. (AUDITORÍA EXTERNA). La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, deberá presentar los Estados Financieros propios y de los Fondos administrados auditados por una Empresa de Auditoría Externa al Organismo de Fiscalización, al Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia, a la Asamblea Legislativa Plurinacional, a la Contraloría General del Estado Plurinacional de Bolivia y al Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, dentro de los ciento veinte (120) días de concluida la gestión.

La Empresa de Auditoría Externa deberá estar debidamente registrada en la Contraloría General del Estado Plurinacional de Bolivia y en el Registro del Mercado de Valores, la cual no podrá prestar sus servicios por más de tres (3) años consecutivos.

Artículo 162. (INFORMACIÓN PERIÓDICA). La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo elevará al Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia y a la Asamblea Legislativa Plurinacional, un informe de la gestión semestral de los Fondos administrados y de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, que incluirá los estados financieros, dentro de los noventa (90) días posteriores al cierre de dicho semestre.

A solicitud del Órgano Ejecutivo o del Órgano Legislativo, la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo proporcionará informes adicionales acerca de la situación financiera de los Fondos administrados.

Artículo 163. (SUPERVISIÓN, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN). La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo se encuentra bajo la supervisión, regulación y fiscalización del Organismo de Fiscalización.

SECCIÓN IV

PROCESO DE REGULARIZACIÓN E INTERVENCIÓN

Artículo 164. (CAUSALES DE REGULARIZACIÓN). El Organismo de Fiscalización establecerá los parámetros de los indicadores de gestión que en caso de ser incumplidos por la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo dará lugar a un proceso de Regularización, y en el evento de su incumplimiento a un proceso de intervención.

Los indicadores de gestión deberán estar referidos a:

- a) Gestión de cobro.
- b) Rendimiento de los Fondos administrados.
- c) Publicidad de la información.
- d) y otros a ser determinados en reglamento.

Artículo 165. (CAUSALES DE INTERVENCIÓN). La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo será objeto de Proceso de Intervención, cuando incurra en una o más de las causales siguientes:

- a) La pérdida de gestión o acumulada sea mayor al diez (10%) del capital de la Gestora de Seguridad Social de Largo Plazo.
- b) No haber subsanado los hechos que motivaron el Proceso de Regularización al vencimiento del plazo del Plan de Regularización.
- c) Otros a ser establecidos por reglamento.

Artículo 166. (RESOLUCIÓN DE INTERVENCIÓN).

- I.** El Organismo de Fiscalización, por las causales señaladas en el Artículo anterior, mediante resolución expresa dispondrá la intervención de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo y la designación de una Interventora o Interventor, quien tendrá las facultades de administración y de responsabilidad ejecutiva de acuerdo a lo previsto en la presente ley.
- II.** La Resolución de Intervención, suspenderá automáticamente las funciones y atribuciones de las o los directores, administradores, gerentes y apoderados generales, quedando sin efecto los poderes y las facultades de administración que se les hubiere otorgado.
- III.** La Resolución del Organismo de Fiscalización disponiendo la intervención, sólo podrá ser impugnada por la vía administrativa Jerárquica.
- IV.** La impugnación de la Resolución de intervención no tendrá efecto

suspensivo.

Ninguna sentencia judicial o resolución administrativa suspenderá la intervención. Lo ejecutado en la intervención no podrá dejarse sin efecto, causando estado las actuaciones realizadas.

- V. La intervención de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, concluirá con la emisión de una Resolución emitida por el Organismo de Fiscalización y con la designación de la nueva o nuevo Presidente y Directorio de dicha Gestora, de acuerdo a lo establecido en la presente Ley.

CAPÍTULO II ORGANISMO DE FISCALIZACIÓN

Artículo 167. (ORGANISMO DE FISCALIZACIÓN). La Autoridad de Fiscalización y Control Social de Pensiones – AP se denominará en adelante Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS y asumirá las atribuciones, competencias, derechos y obligaciones en materia de seguros de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero - ASFI, en un plazo de sesenta (60) días hábiles.

La Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS se encontrará bajo tuición del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Artículo 168. (FUNCIONES Y ATRIBUCIONES DEL ORGANISMO DE FISCALIZACIÓN). El Organismo de Fiscalización tiene las siguientes funciones y atribuciones:

- a) Cumplir y hacer cumplir la presente Ley y sus reglamentos, asegurando la correcta aplicación de sus principios, políticas y objetivos.
- b) Fiscalizar, supervisar, regular, controlar, inspeccionar y sancionar a la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, Entidad Pública de Seguros, Entidades Aseguradoras u otras entidades bajo su jurisdicción, de acuerdo a la presente Ley, Ley de Seguros y los reglamentos correspondientes.
- c) Asumir las funciones, atribuciones, competencias, derechos y obligaciones establecidas en la Ley de Seguros que fueron transferidas a la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero – ASFI.
- d) Vigilar la correcta prestación de los servicios por parte de las personas y entidades bajo su jurisdicción.
- e) Requerir la información financiera y patrimonial de las entidades sujetas a su jurisdicción que sea necesaria, para el cumplimiento de sus funciones.
- f) Investigar y sancionar las conductas que generen conflicto de interés.
- g) Supervisar las transacciones y los contratos realizados por las entidades bajo su jurisdicción, relacionados con las actividades establecidas en

- la presente Ley, Ley de Seguros y sus reglamentos.
- h) Regular, controlar y supervisar la prestación de servicios de sistemas computarizados, procesamiento de planillas, recaudaciones, cobro de mora, pago de prestaciones, pensiones y beneficios de la Seguridad Social de Largo Plazo.
 - i) Disponer la intervención de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, cuando corresponda.
 - j) Elaborar y publicar información estadística de la seguridad social de largo plazo, y otra información bajo su jurisdicción.
 - k) Conocer y resolver de manera fundamentada, los Recursos de Revocatoria que le sean interpuestos de acuerdo con la presente Ley, las normas procesales aplicables, y sus reglamentos.
 - l) Proponer al Órgano Ejecutivo normas de carácter técnico y dictaminar sobre los reglamentos relativos a su sector.
 - m) Mantener y publicar la Base de Datos actualizada de Contribuyentes en Mora al Sistema Integral de Pensiones.
 - n) Todas aquellas atribuciones que sean conferidas por la presente Ley y sus reglamentos, o necesarias para el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 169. (MÁXIMA AUTORIDAD EJECUTIVA).

- I.** El Organismo de Fiscalización estará representado por una Directora o Director Ejecutivo, quien se constituirá en la Máxima Autoridad Ejecutiva de la entidad y ejercerá la representación institucional.
- II.** La Directora o Director Ejecutivo será designado por el Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia mediante Resolución Suprema.
- III.** Para ejercer el cargo de Directora o Director Ejecutivo del Organismo de Fiscalización se deberá cumplir, además de los requisitos establecidos en la Constitución Política del Estado:
 - a. Tener nacionalidad boliviana.
 - b. Contar con título profesional.
 - c. Poseer reconocida idoneidad y experiencia profesional.

Artículo 170. (PROHIBICIONES). No podrá ser nombrado ni ejercer el cargo de Directora o Director Ejecutivo:

- a) Quien tuviese conflicto de intereses, relación de negocios o participación directa o indirecta en cualesquiera de las empresas que realicen actividades sujetas a la regulación de los sectores.
- b) Quien tuviese relación de parentesco de consanguinidad, en línea directa o colateral, o de afinidad, hasta el segundo grado inclusive, con el Presidente o el Vicepresidente del Estado Plurinacional de Bolivia, o con los Ministros de los sectores relacionados.

- c) Los que tengan sentencia condenatoria ejecutoriada, con pena privativa de libertad por la comisión de delitos comunes.
- d) Los que tuvieran responsabilidad civil o penal en el ejercicio de funciones públicas.
- e) Otras prohibiciones establecidas por las Leyes y normas vigentes.

Artículo 171. (TASAS DE REGULACIÓN). Las tasas de regulación correspondientes al sector de seguros serán recaudadas por el Organismo de Fiscalización a partir de la fecha de transferencia de dichas competencias.

Artículo 172. (FINANCIAMIENTO ADICIONAL). El Organismo de Fiscalización adicionalmente podrá financiarse con:

- a) Recursos de donaciones, aportes extraordinarios y transferencias de otras fuentes públicas o privadas, nacionales o extranjeras.
- b) Créditos y empréstitos de entidades financieras públicas o privadas, previa autorización del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, conforme a normas legales vigentes. Estos recursos serán cancelados con cargo al presupuesto de la Institución.

Artículo 173. (RECURSOS JERÁRQUICOS Y DEREGULATORIA). Las resoluciones administrativas que emita el Organismo de Fiscalización podrán ser impugnadas mediante Recurso de Revocatoria y Jerárquico de acuerdo a la Ley de Procedimiento Administrativo y normativa aplicable.

TÍTULO VIII TRANSICIÓN

CAPÍTULO ÚNICO TRANSICIÓN DEL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO DE LARGO PLAZO AL SISTEMA INTEGRAL DE PENSIONES

Artículo 174. (PERIODO DE TRANSICIÓN). Mediante Decreto Supremo se establecerá el periodo de transición para el inicio de actividades de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo.

Artículo 175. (TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN Y DATOS).

- I. Las Administradoras de Fondos de Pensiones deberán transferir a la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo toda la información, documentos, expedientes con sus respectivos respaldos, bases de datos que se encuentren a su cargo y otros, siendo responsables de la documentación e información que transfieran.
- II. Las características, procedimiento y plazos para la transferencia determinada en el párrafo precedente será establecida en reglamento.

- III. La Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo deberá revisar la documentación e información transferida por las Administradoras de Fondos de Pensiones, debiendo dar su no objeción. Proceso que deberá ser supervisado por el Organismo de Fiscalización.

Artículo 176. (TRANSFERENCIA DEL FONDO DE CAPITALIZACIÓN INDIVIDUAL).

- I. Las obligaciones, activos, pasivos y patrimonio del Fondo de Capitalización Individual compuesto por las Cuentas Individuales, la Cuenta de Mensualidad Vitalicia Variable, Cuenta Colectiva de Siniestralidad, Cuenta Colectiva de Riesgos Profesionales y otras Cuentas a cargo de las Administradoras de Fondos de Pensiones, serán transferidas a los Fondos administrados por la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, según corresponda, en los plazos, modalidades y procedimiento a ser determinado en reglamento.
- II. Previo a la transferencia de la Cuenta Colectiva de Siniestralidad y Cuenta Colectiva de Riesgos Profesionales administradas por las Administradoras de Fondos de Pensiones, éstas deberán calcular las reservas matemáticas actuariales que correspondan.

Artículo 177. (CONTINUIDAD DE SERVICIOS). Las Administradoras de Fondos de Pensiones continuarán realizando todas las obligaciones determinadas mediante Contrato de prestación de servicios suscritos con el Estado Boliviano en el marco de la Ley No. 1732, de Pensiones, Decretos Supremos y normativa regulatoria reglamentaria, así como lo dispuesto en la presente Ley y disposiciones reglamentarias del Sistema Integral de Pensiones, asumiendo las obligaciones, atribuciones y facultades conferidas a la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, mientras dure el periodo de transición, debiendo tomar en cuenta lo siguiente:

- I. Continuar con la recaudación de las contribuciones del Seguro Social Obligatorio de largo plazo de los Afiliados Dependientes e Independientes, hasta el inicio de la recaudación de las contribuciones del Sistema Integral de Pensiones.
- II. A partir del mes siguiente de promulgada la presente Ley iniciar la recaudación de las Contribuciones del Sistema Integral de Pensiones y del Aporte Nacional Solidario del Asegurado Dependiente.
- III. Cobrar las contribuciones en mora del Seguro Social Obligatorio de largo plazo.
- IV. Continuar con la otorgación de las prestaciones, pagos y beneficios del Seguro Social Obligatorio de largo plazo a los Afiliados Dependientes e Independientes, cuando corresponda.

- V.** Otorgar las prestaciones, pagos y beneficios del Sistema Integral de Pensiones de conformidad a lo establecido en la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias, a partir de la emisión de la reglamentación respectiva.
- VI.** Transitoriamente, la recaudación del Aporte Solidario del Asegurado, el Aporte Patronal Solidario y el Aporte Nacional Solidario del Asegurado Dependiente deberán ser registradas y acreditadas en la Cuenta Básica Previsional administrada por las Administradoras de Fondos de Pensiones.
- VII.** Las prestaciones por Riesgo Profesional de los asegurados al Sistema de Reparto, a excepción del componente concesional, continuarán siendo pagadas por las Administradoras de Fondos de Pensiones, hasta la fecha de inicio de actividades de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo.
- VIII.** Las Administradoras de Fondos de Pensiones se encuentran autorizadas a cobrar las Comisiones o Comisión, conforme a lo siguiente:
 - a. La Comisión por servicio de Afiliación, procesamiento de datos y administración de prestaciones, hasta el inicio de la recaudación de las contribuciones del Sistema Integral de Pensiones.
 - b. Las Comisiones por servicio de administración de portafolio, por pago de pensiones y la Comisión del Sistema Integral de Pensiones, hasta la fecha de inicio de actividades de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo.

El porcentaje de las comisiones será el mismo que las Administradoras de Fondos de Pensiones percibían hasta antes de la fecha de promulgación de la presente Ley. La Comisión del Sistema Integral de Pensiones será la determinada en la presente Ley.

Las Administradoras durante el periodo de transición podrán deducir los costos de transacciones y de la custodia de los Fondos de Pensiones administrados.

Artículo 178. (CONCILIACIÓN). Las Entidades involucradas con la seguridad social de largo plazo deberán efectuar las conciliaciones que sean necesarias hasta la fecha a ser determinada por reglamento.

Artículo 179. (TRANSFERENCIA DE ACCIONES Y DIVIDENDOS). Las acciones de las empresas capitalizadas que a la fecha de publicación de la presente Ley se encuentren en el Fondo de Capitalización Colectiva, deberán ser transferidas a título gratuito a un Fideicomiso que será administrado por la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo.

Los dividendos de las empresas capitalizadas nacionalizadas deben ser transferidos al Fondo de la Renta Universal de Vejez – FRUV de acuerdo a reglamento.

La liquidez del Fondo de Capitalización Colectiva pasará a formar parte del Fondo de la Renta Universal de Vejez.

Artículo 180. (TASA DE REGULACIÓN). Hasta la resolución de Contratos con las Administradoras de Fondos de Pensiones, éstas continuarán pagando la Tasa de Regulación a la Autoridad de Fiscalización y Control Social de Pensiones o al Organismo de Fiscalización según corresponda.

Artículo 181. (ASEGURADOS DE LA MINERÍA ESTATAL). Por única vez, los Asegurados dependientes mayores de 65 años de edad que hayan sido contratados por la minería estatal y que a la fecha de publicación de la presente Ley se encuentren realizando contribuciones a la Seguridad Social de Largo Plazo, podrán efectuar aportes, en un solo pago, hasta completar ciento veinte (120) periodos.

Artículo 182. (COBERTURA TRANSITORIA DE RIESGOS). Transitoriamente y mientras se constituya la Entidad Pública de Seguros y adquiera la capacidad de otorgar las prestaciones de riesgos, el Organismo de Fiscalización realizará un proceso de licitación de Entidades Aseguradoras para la cobertura de Prestaciones, Pensiones por Riesgo Común, Riesgo Profesional y Riesgo Laboral y Gastos Funerarios.

En el periodo que dure este proceso la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo seguirá administrando el Fondo Colectivo de Riesgos.

Artículo 183. (PRIMER DIRECTORIO).

- I. Para el primer periodo de funciones del Directorio de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, el Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia determinará el periodo de ejercicio de funciones de cada uno de los Directores, conforme lo siguiente:
 - a. Una Directora o Director ejercerá sus funciones tres (3) años.
 - b. Una Directora o Director ejercerá sus funciones cuatro (4) años.
 - c. Una Directora o Director ejercerá sus funciones cinco (5) años.
 - d. Una Directora o Director ejercerá sus funciones seis (6) años.
- II. Mediante reglamento se establecerá el plazo para el inicio de actividades del Primer Directorio de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo.

TÍTULO IX DISPOSICIONES VARIAS Y FINALES

CAPÍTULO I DISPOSICIONES VARIAS

Artículo 184. (GARANTÍA). Se garantiza la propiedad de las Cuentas Individuales de los Afiliados al Seguro Social Obligatorio de largo plazo.

Artículo 185. (ACCESO IRRESTRICTO DE INFORMACIÓN). Es obligación de la Administración Tributaria Nacional, Departamental y Municipal, Órgano Electoral Plurinacional, Registro de Comercio, Registro de Empleadores, entidades de la seguridad social de corto y largo plazo y otras entidades, proporcionar la información necesaria y bases de datos requeridos por el Organismo de Fiscalización y la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo.

De igual manera y para el mismo efecto, el Órgano Electoral Plurinacional deberá proporcionar el padrón biométrico al Organismo de Fiscalización y a la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo.

Artículo 186. (INALECTABILIDAD DE LOS FONDOS). Los recursos de los Fondos administrados por la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo no podrán ser afectados para el pago de Prestaciones o Pensiones en las que el Asegurado no cumpla con los requisitos de cobertura y/o por el incumplimiento del pago de Contribuciones de los Asegurados Independientes o del Empleador. Esta inafectabilidad no incluye las prestaciones o pagos a los que pueda acceder el Asegurado con las contribuciones efectivamente aportadas, previo cumplimiento de requisitos.

Artículo 187. (ACTUALIZACIÓN DE RENTAS DEL SISTEMA DE REPARTO). A partir de la promulgación de la presente Ley, las rentas en curso de pago y en curso de adquisición correspondientes a Vejez, Invalidez o Muerte, causadas por Riesgo Común del Sistema de Reparto, continuarán siendo pagadas con recursos del Tesoro General de la Nación en Bolivianos y recibirán un incremento anual en el pago correspondiente a la renta de enero de cada año.

El incremento anual para cada renta, corresponderá a la distribución inversamente proporcional, de acuerdo a escala establecida y reglamentada por el Órgano Ejecutivo, a la masa de rentas pagadas únicamente por el Tesoro General de la Nación, en función de la variación anual de la Unidad de Fomento a la Vivienda, observado entre el 31 de diciembre del año en cuestión, respecto al del año anterior, índice publicado por el Banco Central de Bolivia.

Las rentas en curso de pago correspondientes a invalidez y muerte causadas por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto, que a la fecha de promulgación de la presente Ley están siendo pagadas por los recursos del seguro de Riesgo

Profesional del Seguro Social Obligatorio – SSO, serán canceladas en Bolivianos, con mantenimiento de valor respecto a la Unidad de Fomento a la Vivienda, en conformidad a las normas del Seguro Social Obligatorio de largo plazo.

Artículo 188. (PROCESOS EJECUTIVOS SOCIALES).

- I. Los procesos Ejecutivos Sociales instaurados por las Administradoras de Fondos de Pensiones, con anterioridad a la promulgación de la presente Ley, deberán ser concluidos por éstas bajo su entera y absoluta responsabilidad.
- II. Las Administradoras de Fondos de Pensiones, deberán informar periódicamente al Organismo de Fiscalización, el estado de los procesos conforme a reglamento.

Artículo 189. (REDUCCIÓN DE EDAD). Los montos de la Compensación de Cotizaciones Mensual calculados con reducción de edad en aplicación a la Ley N°1732 y disposiciones reglamentarias, tienen carácter definitivo, excepto en casos de fraude.

Artículo 190. (TRANSFERENCIAS AL ORGANISMO DE FISCALIZACIÓN).

- I. Los recursos financieros acumulados por las tasas de regulación del sector de seguros, los bienes muebles, inmuebles, activos tangibles e intangibles asignados a la supervisión, control y fiscalización del sector de Seguros de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero, deberán ser transferidos al Organismo de Fiscalización.
- II. El personal técnico y de apoyo asignado a la supervisión, control y fiscalización del sector de Seguros de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero será incorporado al Organismo de Fiscalización, previa evaluación y acorde a estructura y escala salarial aprobadas.
- III. Para efectos del reconocimiento de los derechos sociales que corresponde a los servidores públicos el traspaso a la nueva entidad no se considerará como una interrupción de la relación laboral.
La Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero deberá pagar las obligaciones de aguinaldo correspondientes a los servidores públicos transferidos, de acuerdo a disposiciones legales vigentes.
- IV. La responsabilidad de los actos y omisiones de las Autoridades y servidores públicos de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero del sector de seguros no serán asumidos por el Organismo de Fiscalización.
- V. Los rubros de ingresos y las partidas presupuestarias aprobadas en el Presupuesto General del Estado a momento de la transferencia

correspondiente a la supervisión, control y fiscalización del sector de Seguros de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero, deberán ser transferidos al Organismo de Fiscalización, de acuerdo a información registrada en el Sistema Integrado de Gestión y Modernización Administrativa - SIGMA por el Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

- VI.** La Unidad de Auditoría Interna de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero, deberá realizar auditorías especiales sobre las transferencias de bienes, activos y/o pasivos.
- VII.** La Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero mediante Resolución Expresa, dispondrá la suspensión de los plazos ordinarios y extraordinarios en los procedimientos administrativos de su competencia, así como los plazos por solicitudes presentadas ante ésta y en otros trámites, plazos que serán reiniciados en cada caso, una vez notificado el interesado con la radicatoria del proceso dispuesta por el Organismo de Fiscalización, según corresponda.

Artículo 191. (ASESOR DE PENSIONES). Para poder prestar el servicio de asesoramiento externo en la calidad de asesor de pensiones deberán contar con la autorización del Organismo de Fiscalización, de acuerdo a reglamento.

CAPÍTULO II DISPOSICIONES FINALES

Artículo 192. (RESOLUCIÓN DE CONTRATOS CON LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE PENSIONES). Finalizado el periodo de transición los Contratos y Adendas suscritos por las Administradoras de Fondos de Pensiones con la Ex Superintendencia de Pensiones, y la Ex Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros, quedarán resueltos.

Artículo 193. (CONSOLIDACIÓN DE DERECHOS EN EL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO DE LARGO PLAZO). Se consolida el derecho adquirido en el Seguro Social Obligatorio de largo plazo, reconociendo las prestaciones o pagos otorgados a sus beneficiarios.

Artículo 194. (PRESTACIONES DE LAS ENTIDADES ASEGURADORAS). Las Entidades Aseguradoras continuarán realizando el pago de prestaciones del Seguro Social Obligatorio de largo plazo hasta que se extinga el derecho de las o los beneficiarios.

Artículo 195. (RENTAS EN EL SISTEMA DE REPARTO). Se consolidan las Rentas en Curso de Pago del Sistema de Reparto a favor de los Titulares y Derechohabientes según corresponda. El Tesoro General de la Nación garantiza las rentas en curso de pago.

Artículo 196. (RATIFICACIÓN DEL CONVENIO MULTILATERAL IBEROAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LARGO PLAZO). De conformidad con la atribución conferida por el Artículo 158, numeral 14), de la Constitución Política del Estado, se aprueba el “Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social”, suscrito en Santiago, Chile, el día 10 de noviembre de 2007.

Artículo 197. (REGLAMENTACIÓN). El Órgano Ejecutivo y el Organismo de Fiscalización reglamentarán y regularán la presente Ley en el marco de su competencia.

Artículo 198. (DEROGACIONES Y ABROGACIONES).

- I. Se abroga la Ley N° 1732, de 29 de noviembre de 1996, de Pensiones y todas las disposiciones contrarias a la presente Ley.
- II. Se derogan todas las disposiciones contrarias a la presente Ley, así como las siguientes disposiciones de la Ley N° 1883, de 25 de junio de 1998, de Seguros:
 - a. El último párrafo del Artículo 36.
 - b. El segundo párrafo del Artículo 6.

Artículo 199. (VIGENCIA DE NORMAS). Se mantiene vigente el Artículo 2 del Decreto Supremo N° 28888, de 18 de octubre de 2006 y el Decreto Supremo N° 28322, de 1ro. de septiembre de 2005.

Remítase al Órgano Ejecutivo, para fines constitucionales.

Es dada en la Sala de Sesiones de la Asamblea Legislativa Plurinacional, a los tres días del mes de diciembre del año dos mil diez.

Fdo. René Oscar Martínez Callahuanca, Adriana Arias de Flores, Andrés A. Villca Daza, Clementina Garnica Cruz, José Antonio Yucra Paredes, Ángel David Cortés Villegas.

Por tanto, la promulgo para que se tenga y cumpla como Ley del Estado Plurinacional de Bolivia.

Ciudad de La Paz, a los diez días del mes de diciembre de dos mil diez años.

FDO. EVO MORALES AYMA, Oscar Coca Antezana, Luís Alberto Arce Catacora, José Antonio Pimentel Castillo, Roberto Iván Aguilar Gómez, Carmen Trujillo Cárdenas.

ANEXO LEY No. 065

GLOSARIO DE TÉRMINOS PREVISIONALES DEL SISTEMA INTEGRAL DE PENSIONES

DEFINICIONES APLICABLES

Accidente de Trabajo: Es el evento súbito o violento que provoca la incapacidad o fallecimiento del Asegurado con relación de dependencia laboral, que se presenta en alguna de las siguientes circunstancias, sin que estas sean limitativas:

- En el lugar de trabajo y durante las horas de trabajo.
- En el lugar de trabajo, fuera de las horas de trabajo, si el Asegurado se encuentra realizando funciones encomendadas por su Empleador.
- En un lugar diferente al del trabajo independientemente al horario de trabajo, si el Asegurado se encuentra realizando actividades relacionadas con su actividad laboral encomendadas por su Empleador.
- En el trayecto del domicilio del trabajador hacia su lugar de trabajo o viceversa, siempre que el recorrido no hubiera sido interrumpido en interés particular del trabajador o por cualquier razón extraña al trabajo, de acuerdo a reglamento.

Accidente Laboral: Es el evento súbito o violento que provoca la incapacidad o el fallecimiento del Asegurado Independiente, relacionado con su actividad laboral declarada mediante formulario, de acuerdo a reglamento.

Afiliado: Es la persona incorporada al Seguro Social Obligatorio de largo plazo vigente hasta la fecha de publicación de la presente Ley.

Agente de Retención: Es el Empleador, persona natural o jurídica que tiene la obligación de retención y pago de las contribuciones del Sistema Integral de Pensiones de acuerdo a normativa vigente. Aplica al agente de retención, la gestión de cobro y los tipos penales establecidos en la presente Ley.

Aportante Nacional Solidario: Es la persona natural boliviana o el residente extranjero obligada a realizar el Aporte Nacional Solidario.

Aportes: Son los Aportes del Asegurado, Aporte Solidario del Asegurado, Aporte Patronal Solidario.

Aportes del Asegurado: Es la cotización mensual obligatoria cotización adicional voluntaria a cargo del Asegurado Dependiente; y la cotización mensual y adicional voluntaria a cargo del Asegurado Independiente.

Aporte Nacional Solidario: Es el aporte obligatorio destinado al Fondo Solidario, que realizan las personas con ingresos superiores a los límites establecidos a

los cuales aplica el 1%, 5% y 10% sobre la diferencia positiva del Total Solidario y el monto correspondiente a cada porcentaje.

Aporte Patronal Solidario: Es el aporte obligatorio que realizan los empleadores con destino al Fondo Solidario.

Aporte Solidario del Asegurado: Es el aporte obligatorio que realizan los Asegurados Dependientes y Asegurados Independientes, con destino al Fondo Solidario.

Aporte Solidario Minero: Es el Aporte obligatorio adicional al Aporte Patronal Solidario que realizan los Empleadores del Sector Minero Metalúrgico, por sus dependientes del área productiva, destinados a cofinanciar la Prestación Solidaria de Vejez y la Pensión por Muerte derivada de ésta.

Asegurado: Es la persona Asegurada Dependiente o Independiente y la Socia o el Socio Trabajador, incorporados al Sistema Integral de Pensiones.

El Afiliado al Seguro Social Obligatorio de largo plazo queda automáticamente incorporado al Sistema Integral de Pensiones en calidad de Asegurado.

Asegurado Dependiente: Es la persona que trabaja en relación de dependencia laboral, incorporada al Sistema Integral de Pensiones.

Asegurado Independiente: Es la persona sin relación de dependencia laboral, incorporada al Sistema Integral de Pensiones.

Beneficiario: Es la ciudadana o el ciudadano boliviano residente en el territorio nacional, que a partir de los sesenta (60) años tiene el derecho al cobro de la Renta Dignidad y Gastos Funerales, en el Régimen No Contributivo del Sistema Integral de Pensiones.

Código Único del Asegurado: Es el código único que se asigna a toda persona para su registro en el Sistema Integral de Pensiones.

Contribuciones: Son los recursos destinados a los fines establecidos en la presente Ley, en los regímenes Contributivo y Semiccontributivo, conformados por aportes, primas y las comisiones.

Cotización Adicional: Es el monto que los Asegurados pagan en forma voluntaria y adicional a su Cotización Mensual, con destino a su Cuenta Personal Previsional.

Cotización Mensual: Es la cotización del diez por ciento (10%) del Total Ganado del Asegurado Dependiente o del Ingreso Cotizable del Asegurado Independiente, con destino a su Cuenta Personal Previsional.

Comisión: Son los montos de dinero pagados en favor de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, en calidad de contraprestación por servicios prestados, de conformidad a la presente Ley.

Componente Concesional: Son los pagos a los Asegurados del Sistema de Reparto, vigente hasta el 30 de abril de 1997, adicionales a las Rentas Calificadas y su actualización, que están a cargo del Tesoro General de la Nación.

Cuenta Personal Previsional: Es la cuenta del Asegurado en el Fondo de Ahorro Previsional, compuesta por las Cotizaciones, su rentabilidad y otros recursos.

Declaración Jurada Previsional: Es la declaración jurada obligatoria que realizan los Aportantes Nacionales Solidarios de forma periódica, a objeto de efectuar los Aportes Nacionales Solidarios al Sistema Integral de Pensiones.

Densidad de Aportes: Es la suma de los periodos efectivamente aportados por el Asegurado al Sistema de Reparto, al Seguro Social Obligatorio de largo plazo y al Sistema Integral de Pensiones.

Derechohabientes: A partir de la publicación de la presente Ley se considera Derechohabientes a las personas de uno de los siguientes grados:

Primer Grado: Son, en orden de prelación, el cónyuge o conviviente supérstite, y los hijos del Asegurado, éstos sin prelación entre sí, desde concebidos aún no nacidos, hasta que cumplan dieciocho (18) años de edad, los hijos que sean estudiantes hasta que cumplan los veinticinco (25) años de edad o los que fueran inválidos antes de cumplir los veinticinco (25) años de edad, mientras vivan. Estas personas son Derechohabientes en forma forzosa.

Segundo Grado: Son, en orden de prelación, los progenitores y los hermanos menores de dieciocho (18) años de edad del Asegurado. A efectos de contar con el derecho a Pensión por Muerte y pagos del Sistema Integral de Pensiones, los Derechohabientes de Segundo Grado no requieren haber sido expresamente declarados por el Asegurado.

El Asegurado podrá declarar expresamente la exclusión de algún Derechohabiente de Segundo Grado.

Tercer Grado: Son, las personas que no pertenecen a los grados anteriores, y que son declaradas libremente por el Asegurado a la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo. Estos Derechohabientes sólo pueden acceder a la Fracción de Saldo Acumulado.

Los grados son excluyentes entre sí a efectos del pago, en el orden mencionado.

Los porcentajes de la Pensión por Muerte que correspondan a cada Derechohabiente serán determinados por reglamento.

Si alguna de las personas de los grados anteriores, es declarada mediante sentencia ejecutoriada, autora, instigadora o cómplice de la muerte del Asegurado

o de la lesión que origine la invalidez definitiva del mismo, perderá su condición de Derechohabiente.

La presente definición no aplica para las pensiones a Derechohabientes cuyo hecho generador haya ocurrido durante la vigencia del Seguro Social Obligatorio de largo plazo.

Empleador: Es la persona natural o jurídica, pública o privada, nacional o extranjera, que contrata a una o más personas bajo relación de dependencia laboral, de acuerdo a disposiciones legales vigentes.

Enfermedad de Trabajo: Es todo estado patológico del Asegurado Dependiente, que sobrevenga como consecuencia directa del trabajo que desempeña o del contacto con agentes nocivos que existieran en el lugar de trabajo.

Enfermedad Laboral: Es todo estado patológico del Asegurado Independiente que sobrevenga como consecuencia directa del trabajo desempeñado declarado en el formulario o del contacto con agentes nocivos que existieran en el mismo.

Entes Gestores de Salud: Son las entidades de la Seguridad Social de Corto Plazo que otorgan beneficios de salud a los Asegurados y Derechohabientes.

Entidad Pública de Seguros: Es la Entidad Pública que otorga las coberturas de los Seguros de Riesgo Común, Riesgo Profesional y Riesgo Laboral del Régimen Contributivo del Sistema Integral de Pensiones, de acuerdo a reglamento.

Estado de Ahorro Previsional: Es el documento en el cual se consignan los movimientos de la Cuenta Personal Previsional del Asegurado y los realizados en el Seguro Social Obligatorio de largo plazo.

Fracción de Saldo Acumulado: Es la fracción de la Pensión de Vejez o Pensión Solidaria de Vejez o Pensión por Muerte derivada de éstas, financiada por la Cotización Mensual del 10% sobre el Total Ganado o Ingreso Cotizable del Asegurado Dependiente y Asegurado Independiente respectivamente, las Cotizaciones Adicionales más los rendimientos generados por éstas y otros.

Ingreso Cotizable: Es el ingreso mensual de una persona sin relación de dependencia laboral, libremente declarado al efecto del pago de las contribuciones, a las que se encuentra obligado en los Regímenes Contributivo y Semiccontributivo del Sistema Integral de Pensiones. El Ingreso Cotizable mensual declarado no podrá ser inferior a un (1) Salario Mínimo Nacional ni superior a sesenta (60) veces el Salario Mínimo Nacional vigente en el periodo de la contribución.

Ingresos de los Aportantes Nacionales Solidarios: Para efectos de la aplicación del Aporte Nacional Solidario, se consideran como Ingresos de los Aportantes Nacionales Solidarios aquellos que se detallan a continuación:

- a. Los honorarios y dietas de directores y síndicos de sociedades anónimas y en comandita por acciones, y los sueldos de los socios de todo otro tipo de sociedades y del único dueño de empresas unipersonales.
- b. Los provenientes de alquiler u otra forma de explotación de inmuebles urbanos o rurales.
- c. Los provenientes de alquiler u otra forma de explotación de cosas muebles, derechos y concesiones.
- d. Los provenientes de la colocación de capitales en el país y en el exterior, sean estos intereses, rendimientos y cualquier otro ingreso proveniente de la inversión de capitales; los dividendos, sean estos en efectivo o en acciones de sociedades anónimas o en comandita por acciones; la distribución de utilidades de sociedades de personas y empresas unipersonales; los intereses y rendimientos de otros valores de deuda.
- e. Los ingresos obtenidos por servicios profesionales o de consultoría, que no sean percibidos por efecto de una relación de dependencia laboral.
- f. Las primas, dietas y en general todo ingreso ordinario y/o extraordinario, distinta al Total Ganado, conforme a reglamento.

Invalidez Manifestada: Es el estado permanente y definitivo de invalidez que se ha consolidado, manifestado o estructurado con anterioridad al 01 de mayo de 1997.

Invalidez No Manifestada: Es el estado permanente y definitivo de invalidez que se ha consolidado, manifestado o estructurado con posterioridad al 30 de abril de 1997.

Interés por Mora: Es la tasa aplicada sobre las Contribuciones al Sistema Integral de Pensiones o al Aporte Nacional Solidario, que se paga en caso de mora del Empleador o Aportante Nacional Solidario respectivamente.

Interés Incremental: Corresponde al veinte por ciento (20%) calculado sobre el Interés por Mora con destino al Fondo Solidario.

Límite Solidario Superior: Son montos máximos determinados para la Pensión Solidaria de Vejez en relación a la Densidad de Aportes.

Límite Solidario Inferior: Son montos mínimos determinados para la Pensión Solidaria de Vejez en relación a la Densidad de Aportes.

Manual de Calificación: Es el documento que contiene los criterios técnico - médicos para evaluar y calificar el grado de la invalidez de un Asegurado, así como la lista de Enfermedades de Trabajo y Laborales, que será aprobado mediante Decreto Supremo.

Monto Salarial Referencial: Es el producto del Referente Salarial Solidario por el Porcentaje Referencial considerando la Densidad de Aportes.

Organismo de Fiscalización: Es la Autoridad de Fiscalización de Control de Pensiones y Seguros.

Pensión: Es el monto mensual pagado al Asegurado o a sus Derechohabientes por la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, la Entidad Aseguradora o la Entidad Pública de Seguros según corresponda. El valor de la Pensión será calculado y pagado en bolivianos, de acuerdo a la presente Ley y sus reglamentos.

Pensión Base Referencial: Es el cálculo de la Pensión o beneficio vitalicio que el Asegurado financia con la Fracción de Saldo Acumulado más la Compensación de Cotizaciones cuando corresponda, a tiempo de efectuar el cálculo para la determinación del monto de la Pensión Solidaria de Vejez o de la Pensión por Muerte derivada de ésta.

En caso que el Asegurado tenga una Pensión por Invalidez, la Pensión Base Referencial será la suma de la Fracción de Saldo Acumulado, la Compensación de Cotizaciones cuando corresponda y la Pensión por Invalidez.

Porcentaje Referencial: Es el porcentaje que se aplica al Referente Salarial Solidario considerando la Densidad de Aportes.

Primas por Riesgo Común: Son los recursos pagados por los Asegurados Dependientes y Asegurados Independientes, para contratar el seguro de Riesgo Común.

Primas por Riesgo Profesional: Son los recursos pagados por los Empleadores de los Asegurados Dependientes, para contratar el seguro de Riesgo Profesional.

Primas por Riesgo Laboral: Son los recursos pagados por los Asegurados Independientes, para contratar el seguro de Riesgo Laboral.

Rentas en Curso de Pago: Son los beneficios previstos en el Sistema de Reparto vigente hasta el 30 de abril de 1997, que a la fecha de publicación de la presente Ley han sido calificados y son pagados por el Ente Gestor del Sistema de Reparto.

Referente Salarial de Vejez: Es el monto que se utiliza para la verificación del cumplimiento de requisitos establecidos para otorgar la Prestación de Vejez y la Pensión por Muerte derivada de ésta, correspondiente al promedio de los últimos veinticuatro (24) Totales Ganados y/o Ingresos Cotizables, de acuerdo a reglamento.

Referente Salarial de Riesgos: Es el monto que se utiliza como referencia para el cálculo de la Prestación de Invalidez por Riesgo Común, Riesgo Profesional o Riesgo Laboral y la Pensión por Muerte derivada de ésta, tomando en cuenta lo siguiente:

Si el Asegurado hubiese efectuado cotizaciones por sesenta (60) periodos o más, el Referente Salarial de Riesgos es el promedio de los Totales Ganados y/o Ingresos Cotizables de los últimos sesenta (60) periodos, actualizados de acuerdo a reglamento.

Si el Asegurado hubiese efectuado cotizaciones por menos de sesenta (60) periodos, el Referente Salarial de Riesgos será el promedio de los Totales Ganados y/o Ingresos Cotizables registrados en su Cuenta Personal Previsional y actualizados de acuerdo a reglamento.

A efecto del cálculo del Referente Salarial de Riesgos, sólo se considerarán los Totales Ganados y/o Ingresos Cotizables, sobre los cuales efectivamente se aportó a la Cuenta Personal Previsional del Sistema Integral de Pensiones, Cuenta Individual del Seguro Social Obligatorio de largo plazo o a ambos.

Referente Salarial Solidario: Es el monto que se utiliza como referencia para el cálculo de la Pensión Solidaria de Vejez y la Pensión por Muerte derivada de ésta en el Régimen Semicotributivo del Sistema Integral de Pensiones, correspondiente al promedio de los últimos veinticuatro (24) Totales Ganados o Ingresos Cotizables, de acuerdo a reglamento.

Regularización: Es el proceso mediante el cual la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo debe subsanar en un plazo no mayor de noventa (90) días los incumplimientos a los objetivos de gestión dispuestos por el Organismo de Fiscalización.

Riesgo Común: Son los accidentes o enfermedades que se producen por razones distintas a accidentes de trabajo o laborales, o enfermedades de trabajo o laborales, y que originan la incapacidad o fallecimiento de los Asegurados.

Riesgo Profesional: Son los accidentes de trabajo o enfermedades de trabajo que se producen como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada y que originan la incapacidad o fallecimiento de los Asegurados.

Riesgo Laboral: Son los accidentes laborales o enfermedades laborales que se producen como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada declarada en el formulario y que originan la incapacidad o fallecimiento de los Asegurados Independientes.

Saldo Acumulado: Es el conjunto de recursos acreditados en la Cuenta Personal Previsional de cada Asegurado, los rendimientos generados y otros.

Seguro Social Obligatorio de largo plazo: Es el sistema de pensiones aprobado mediante la Ley N° 1732, de Pensiones, cuya fecha de inicio fue el 1ro. de mayo de 1997.

Sistema de Reparto: Es el conjunto de los seguros de Invalidez, Vejez y Muerte y otras prestaciones y beneficios administrados por el Ente Gestor del Sistema de Reparto, previstos en el Código de Seguridad Social y otras normas específicas.

Titular: Es el Asegurado que ha generado una Prestación, Pensión o pago en los regímenes Contributivo o SemicContributivo del Sistema Integral de Pensiones.

Total Ganado: Es la suma de todos los sueldos, salarios, jornales, sobre-sueldos, horas extras, categorizaciones, participaciones, emolumentos, bonos de cualquier clase o denominación, comisiones, compensaciones en dinero, y en general toda Comisión que se obtiene como ingresos mensuales, por un Asegurado con dependencia laboral, antes de deducción de impuestos. El máximo Total Ganado a efecto de la Contribución es de sesenta (60) veces el Salario Mínimo Nacional vigente en el periodo de la Contribución.

Total Solidario: Es la sumatoria del total de ingresos percibidos por el Aportante Nacional Solidario, que constituye la base sobre la que se aplica los porcentajes para el pago del Aporte Nacional Solidario. Estos ingresos corresponden al Total Ganado del Asegurado Dependiente, el Ingreso Cotizable del Asegurado Independiente, el Ingreso de los Aportantes Nacionales Solidarios y el ingreso declarado por los Socios Trabajadores del Sector Cooperativo Minero.



Ministerio de
**ECONOMÍA
Y
FINANZAS PÚBLICAS**
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

DECRETO SUPREMO N° 0778

EVO MORALES AYMA

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DEL
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA**



**AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS**



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

DECRETO SUPREMO N° 0778

EVO MORALES AYMA

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

CONSIDERANDO:

Que el Parágrafo II del Artículo 45 de la Constitución Política del Estado, establece que la Seguridad Social se presta bajo los principios de universalidad, integralidad, equidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad, interculturalidad y eficacia. La dirección y administración de la seguridad social corresponde al Estado, con control y participación social.

Que el Parágrafo III del Artículo 45 de la Constitución Política del Estado, determina que el régimen de Seguridad Social cubre la atención por riesgos profesionales, laborales, invalidez, vejez, muerte, viudez y otras previsiones sociales.

Que los Artículos 48 y 50 de la Constitución Política del Estado, señalan que las disposiciones sociales son de cumplimiento obligatorio y que los aportes a la seguridad social no pagados tienen privilegio y preferencia sobre cualquier otra acreencia, siendo inembargables e imprescriptibles; para lo cual, en caso de conflicto, los mismos serán resueltos mediante los tribunales y organismos administrativos especializados.

Que la Ley N° 065, de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones, establece la administración del Sistema Integral de Pensiones, así como las prestaciones y beneficios que otorga a los bolivianos y bolivianas, en sujeción a lo dispuesto en la Constitución Política del Estado, el cual está compuesto por el Régimen Contributivo, Semicontributivo y el No Contributivo.

Que el Artículo 6 de la Ley N° 065, determina que los Fondos del Sistema Integral de Pensiones serán administrados y representados por la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, la que tendrá como fuentes de financiamiento, las señaladas por el Artículo 151 de la citada Ley.

Que de acuerdo a los Artículos 148 y 149 de la Ley N° 065, la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo tendrá como objeto la administración y representación de los Fondos del Sistema Integral de Pensiones, y tendrá entre sus funciones y atribuciones recaudar, acreditar y administrar las Contribuciones de los Asegurados, así como el iniciar y tramitar los procesos judiciales correspondientes, para la recuperación de la mora, intereses y recargos sin otorgar condonaciones, de conformidad a la Ley y sus reglamentos.

Que la Ley N° 065 define las Contribuciones, como los recursos destinados a los fines establecidos en la señalada Ley, en los regímenes Contributivo y Semicontributivo, conformados por aportes, primas y las comisiones; siendo la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo responsable de la recaudación.

Que el Artículo 106 de la Ley N° 065, determina que la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo deberá efectuar el cobro de montos adeudados por concepto de Contribuciones, Aportes Nacional Solidario, el Interés por Mora, el Interés Incremental y recargos, cuando corresponda, a través de la Gestión Administrativa de Cobro, del Proceso Coactivo de la Seguridad Social y/o del Proceso Penal.

Que el Artículo 115 de la Ley N° 065, dispone el orden de prelación de pago del monto recuperado del Proceso Coactivo de la Seguridad Social.

Que el Artículo 83 de la Ley N° 065, determina que, para financiar las prestaciones originadas por Riesgo Profesional, Riesgo Común y Riesgo Laboral, los Empleadores, Asegurados Dependientes y Asegurados Independientes, están sujetos al pago de primas.

Que el Artículo 177 de la Ley N° 065, determina que en el periodo de transición, las Administradoras de Fondos de Pensiones continuarán ejerciendo sus obligaciones, realizando todas las operaciones de afiliación, recaudación y acreditación de contribuciones, contabilidad, gestión de mora y aquellas objeto del presente Decreto Supremo, de acuerdo a los plazos, procesos y procedimientos aprobados en el marco de la Ley N° 1732, de 29 de noviembre de 1996 y de la Ley N° 3785, de 23 de noviembre de 2007, en tanto no contradigan lo dispuesto en la Ley de Pensiones y sus reglamentos.

Que el Artículo 188 de la Ley N° 065, señala que los Procesos Ejecutivos Sociales instaurados por las Administradoras de Fondos de Pensiones con anterioridad a la promulgación a la citada Ley, deberán ser concluidos por éstas bajo su entera y absoluta responsabilidad, informando al Organismo de Fiscalización el estado de los procesos periódicamente.

Que los Artículos 167 y 168 de la Ley N° 065, disponen que la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS tiene las funciones y atribuciones para cumplir y hacer cumplir la mencionada Ley y sus reglamentos, así como para fiscalizar, vigilar, investigar y regular a las entidades bajo su supervisión, entre otras.

Que los recursos provenientes de las recaudaciones que se realizan para el Sistema Integral de Pensiones, como para el Seguro Social Obligatorio de largo plazo, se constituyen en la fuente económica que tiene por finalidad financiar las prestaciones de la seguridad social de largo plazo, así como el pago de las comisiones por los servicios que prestan los operadores del sistema, por lo que se precisa contar con normativa que permita dar continuidad a las recaudaciones y acreditaciones de las contribuciones a los fondos indistintos de pensiones.

Que el Artículo 197 de la Ley N° 065, establece que el Órgano Ejecutivo y el Organismo de Fiscalización, reglamentarán y regularán la mencionada Ley en el marco de su competencia.

EN CONSEJO DE MINISTROS,

D E C R E T A:

ARTÍCULO ÚNICO.- Se aprueba el Reglamento de Desarrollo Parcial a la Ley N° 065, de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones, en materia de contribuciones y gestión de cobro de contribuciones en mora, que en Anexo forma parte integrante del presente Decreto Supremo.

DISPOSICIONES ADICIONALES

DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA.-

I. Se incluye el inciso o) en el Artículo 40 del Decreto Supremo N° 0181, de 28 de junio de 2009, Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, con el siguiente texto:

“o) Contratar personas jurídicas que efectúen trabajos de Consultoría por Producto que adeuden al Sistema Integral de Pensiones, para lo cual al momento de la firma del contrato, deberán exigir la certificación de no adeudo establecida en el Artículo 100 de la Ley N° 065, de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones.”

II. La Dirección General de Normas de Gestión Pública del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, en el plazo de hasta quince (15) días calendario de publicado el presente Decreto Supremo, deberá comunicar a través del Sistema de Contrataciones Estatales – SICOES y en al menos un medio de circulación nacional, la modificación establecida en el párrafo precedente.

III. Las contrataciones de consultores por producto que a la fecha de la comunicación señalada en el Párrafo precedentemente se encuentren en

proceso de contratación o cuyo proceso hubiera concluido no estarán sujetas a lo dispuesto en el presente Artículo.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA.- Hasta que la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo asuma la administración del Sistema Integral de Pensiones – SIP, prevista en el Artículo 176 de la Ley N° 065, se aplicará lo siguiente:

1. Las obligaciones establecidas en la Ley N° 065 y sus reglamentos serán asumidas por las Administradoras de Fondos de Pensiones – AFP.
2. Las AFP deberán garantizar la eficiencia, eficacia y cobertura en la recaudación del SIP.
3. Una vez acreditadas las Contribuciones del Asegurado al SIP, las AFP harán efectivo el cobro de la Comisión del SIP, establecida sobre el Total Ganado o Ingreso Cotizable.
4. El Fondo de Capitalización Individual – FCI continuará con todas las operaciones y cuentas contables vigentes antes de la promulgación de la Ley N° 065.
5. Para el inicio de las recaudaciones del SIP, las AFP deberán aperturar y operativizar cuentas y analíticos contables para la recaudación, acreditación y recuperación de mora de las Contribuciones del SIP, según corresponda.
6. Las AFP se sujetarán a la normativa y esquemas contables establecidos para el Seguro Social Obligatorio de Largo Plazo – SSO, debiendo adecuarlos a las Contribuciones del SIP conforme lo establecido en la Ley N° 065 y normativa reglamentaria.
7. El ingreso de las Contribuciones del SIP se efectuará a través de las Cuentas de Recaudación del FCI, de acuerdo al Manual de Cuentas, plazos y procedimientos establecidos para el SSO.
8. Las Contribuciones destinadas al Fondo Solidario establecidas en la Ley N° 065, deberán ser registradas y acreditadas en la Cuenta Básica Previsional administrada por las AFP.

DISPOSICIONES FINALES

DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA.- La APS regulará el presente Decreto Supremo en el marco de su competencia.

DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA.- La aplicación de la obligación de pago de los Consultores de Línea o de los Consultores por Producto de personas naturales

o jurídicas, aplica a aquellos casos cuyo inicio del proceso de contratación sea posterior a la fecha de publicación del presente Decreto Supremo.

DISPOSICIÓN FINAL TERCERA.- La Compensación de Costo de Vida de servidores públicos del Servicio Diplomático y Consular del Ministerio de Relaciones Exteriores, no será sujeta a las Contribuciones ni Aportes Nacionales Solidarios.

DISPOSICIONES ABROGATORIAS Y DEROGATORIAS

Se abrojan y derogan todas las disposiciones contrarias al presente Decreto Supremo.

El señor Ministro de Estado en el Despacho de Economía y Finanzas Públicas, queda encargado de la ejecución y cumplimiento del presente Decreto Supremo.

Es dado en el Palacio de Gobierno de la ciudad de La Paz, a los veintiséis días del mes de enero del año dos mil once.

FDO. EVO MORALES AYMA, David Choquehuanca Céspedes, Oscar Coca Antezana, Sacha Sergio Llorentty Soliz, Rubén Aldo Saavedra Soto, Elizabeth Arismendi Chumacero, Elba Viviana Caro Hinojosa, Luis Alberto Arce Catacora, José Luis Gutiérrez Pérez, Ana Teresa Morales Olivera, Walter Juvenal Delgadillo Terceros, José Antonio Pimentel Castillo, Nilda Copa Condori, Carmen Trujillo Cárdenas, Nila Heredia Miranda, Julieta Mabel Monje Villa, Nemesia Achacollo Tola, Carlos Romero Bonifaz, Nardy Suño Iturry, Zulma Yugar Párraga MINISTRA DE CULTURAS E INTERINA DE EDUCACIÓN.

REGLAMENTO DE DESARROLLO PARCIAL A LA LEY N° 065, DE PENSIONES EN MATERIA DE CONTRIBUCIONES Y GESTIÓN DE COBRO DE CONTRIBUCIONES EN MORA

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1.- (DEFINICIONES). Además de los términos previsionales señalados en la Ley N° 065, de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones, se establecen las siguientes definiciones:

- a) **Consultor de Línea.** Es la persona natural que presta Servicios de Consultoría de Línea en el sector público, conforme lo dispuesto por las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios.
- b) **Consultor por Producto.** Es la persona natural que presta uno o más Servicios de Consultoría en el sector público, conforme lo dispuesto por las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios.
- c) **Consultor.** Para efectos del SIP, Consultor es toda persona natural que presta servicios en una entidad privada, por un tiempo determinado y de manera independiente en el marco de una relación contractual civil.
- d) **Formulario de Pago de Contribuciones – FPC.** Es el documento estándar de uso común que tiene por objeto registrar las Contribuciones al SIP y tiene calidad de Declaración Jurada.
- e) **Mora.** Es la situación en la que se encuentran las Contribuciones y los Aportes Nacionales Solidarios no pagados por los Empleadores al SIP, en los plazos establecidos en la Ley N° 065.
- f) **Presunción de Mora.** Se presume que las Contribuciones y los Aportes Nacionales Solidarios están en mora cuando el Empleador no pagó éstas en el plazo establecido, o efectúa un pago notoriamente inferior al del mes anterior, sin haber informado las causales que lo justifiquen, salvo que se pruebe lo contrario.
- g) **Total Mensual.** Es el monto mensual percibido por el Consultor de Línea de acuerdo a lo establecido en el contrato de consultoría.

ARTÍCULO 2.- (FECHA DE INICIO DE LA RECAUDACIÓN).

- I. La recaudación de Contribuciones y los Aportes Nacionales Solidarios en el SIP, se iniciarán considerando los siguientes periodos de cotización:

- a) El primer periodo de cotización para Asegurados Dependientes corresponde a enero de 2011.
- b) El primer periodo de cotización para Asegurados Independientes corresponde a febrero de 2011.

II. Las Contribuciones pagadas por adelantado por los trabajadores independientes con anterioridad a la fecha de publicación del presente Reglamento, se consolidarán en los fondos del SIP de acuerdo a las Contribuciones del Seguro Social Obligatorio de largo plazo – SSO, vigente a la fecha en que se realizó el pago.

CAPÍTULO II RESPONSABILIDADES DE ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO

ARTÍCULO 3.- (RESPONSABILIDADES DE LA GESTORA PÚBLICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LARGO PLAZO). Es responsabilidad de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo – GPS, en concordancia con las funciones y atribuciones establecidas en la Ley N° 065, cumplir las siguientes funciones:

- a) Recaudar, acreditar y administrar las Contribuciones de los Asegurados.
- b) Recaudar, acreditar y administrar los Aportes Nacionales Solidarios.
- c) Cobrar las Contribuciones y Aportes Nacionales Solidarios en mora, intereses y recargos, sin otorgar condonaciones.
- d) Iniciar y tramitar la Gestión Administrativa de Cobro y los procesos judiciales correspondientes para la recuperación de la mora, intereses y recargos.
- e) Transferir las primas mensuales al Fondo Colectivo de Riesgos, Cuenta de Siniestralidad, Cuenta de Riesgos Profesionales, Cuenta de Riesgos Laborales o a la Entidad Pública de Seguros, según corresponda.
- f) Efectuar las conciliaciones, clasificación, acreditación, contabilización diaria de las recaudaciones, e informar de las mismas a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS.
- g) Cumplir con otras actividades y obligaciones establecidas en normativa vigente.

ARTÍCULO 4. (RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO QUE TRAMITAN EL COMPROBANTE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DEL GASTO).

- I.** El Tesoro General de la Nación – TGN será responsable del desembolso a los Fondos del SIP, de los importes correspondientes a las Contribuciones y Aportes Nacionales Solidarios retenidos por las entidades empleadoras del sector público que tramitan el pago de

sus planillas salariales a través del TGN, mediante el Comprobante de Ejecución Presupuestaria del Gasto C-31, operativa que efectuará hasta el último día hábil del mes de presentación de las planillas salariales al TGN.

- II. Para cumplir este procedimiento, las entidades públicas presentarán al TGN el Comprobante de Ejecución Presupuestaria del Gasto C-31, en estado devengado - firmado como máximo hasta el penúltimo día hábil del mes posterior al mes de devengamiento de los haberes de sus dependientes, bajo constancia de recepción.
- III. Las entidades públicas serán responsables del pago de los intereses y recargos por mora que correspondan, en el caso de que por la no presentación oportuna señalada en el Parágrafo precedente, el TGN no hubiera procedido al desembolso del pago de Contribuciones y Aportes Nacionales Solidarios en los plazos establecidos en la Ley N° 065, generándose responsabilidades por la función pública de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 1178, de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales y normativa vigente.
- IV. Cuando la entidad pública presente el Comprobante de Ejecución Presupuestaria del Gasto C-31, en estado devengado – firmado, en el plazo establecido en el presente Artículo y se hubiese generado mora por retraso en el pago, la GPS podrá dirigir la gestión de cobro de las Contribuciones y Aportes Nacionales Solidarios en mora al TGN.

ARTÍCULO 5. (RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO QUE NO TRAMITAN EL COMPROBANTE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DEL GASTO).

- I. El Empleador del Sector Público, de la Administración Pública Centralizada, Descentralizada, Autónoma y Entidades Territoriales Autónomas que efectúan pagos salariales con recursos del TGN, o con otras fuentes de financiamiento, donde la ejecución presupuestaria no estuviese contemplada en el Artículo anterior del presente Reglamento y/o cuyos recursos no estén en libretas de la Cuenta Única del Tesoro – CUT, actuará como agente de retención de sus dependientes sujetos al SIP, debiendo efectuar el pago de Contribuciones y Aportes Nacionales Solidarios, en el plazo establecido en la Ley N° 065.
- II. Las entidades públicas serán responsables del pago de los intereses y recargos por mora que correspondan, en caso de incurrir en mora, generándose responsabilidades por la función pública de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 1178 y normativa vigente.

- III.** La Entidad pública contemplada en el presente artículo será responsable de la elaboración y entrega de las planillas desglosadas y conciliadas para el pago de las Contribuciones al SIP.

CAPÍTULO III CONTRIBUCIONES

ARTÍCULO 6. (DEDUCCIÓN, RETENCIÓN Y PAGO DE LAS CONTRIBUCIONES).

- I.** El Empleador, con cargo a sus propios recursos, deberá pagar a la GPS hasta el último día hábil del mes posterior a aquel en que devengan los sueldos o salarios de sus dependientes, el Aporte Patronal Solidario, Aporte Solidario Minero, cuando corresponda, y la prima de Riesgo Profesional sobre el Total Ganado de sus dependientes.
- II.** El Empleador deberá deducir y retener del Total Ganado de los trabajadores bajo su dependencia laboral, los Aportes del Asegurado, el Aporte Nacional Solidario del Asegurado Dependiente, el Aporte Solidario del Asegurado, la prima por Riesgo Común y la Comisión, y pagarlos hasta el último día hábil del mes posterior a aquel en que devengan los sueldos o salarios de sus dependientes a la GPS.
- III.** Para el cálculo del Total Solidario al cual aplica el Aporte Nacional Solidario del Asegurado Dependiente, el Total Ganado no considerará el límite máximo de sesenta (60) veces el Salario Mínimo Nacional vigente en el período de cotización.
- IV.** Los Asegurados Dependientes con Renta en Curso de Pago del Sistema de Reparto y los Asegurados con pensión del SIP, que decidan no cotizar al SIP de acuerdo a lo establecido en el Adjunto al presente Reglamento, deben presentar el formulario de suspensión de pago de Contribuciones a su Empleador, para que éste los reporte a la GPS junto a los Formularios de Pago de Contribuciones.
- V.** Las Contribuciones al SIP se efectuarán conforme lo establecido en el Adjunto al presente Reglamento.
- VI.** El Empleador tiene la obligación de presentar los Formularios de Pago de Contribuciones y la documentación respaldatoria de los mismos a la GPS, a través de la entidad recaudadora al momento de efectuar el pago.

ARTÍCULO 7.- (CONTRIBUCIONES DE LOS ASEGURADOS INDEPENDIENTES).

- I.** Las Contribuciones del Asegurado Independiente se realizarán de acuerdo a la estructura de Contribuciones, establecida en el Adjunto del presente Reglamento.
- II.** El pago de las Contribuciones del Asegurado Independiente, podrá efectuarse de manera personal o a través de un Asegurado Dependiente, mediante la retención de Contribuciones de su Empleador u otra persona.
- III.** El Asegurado Independiente podrá efectuar el pago de hasta doce (12) periodos por adelantado.

ARTÍCULO 8.- (CONTRIBUCIONES DE LOS CONSULTORES).

- I.** A partir de febrero de 2011, los consultores se encuentran en la obligación de efectuar Contribuciones al SIP, de acuerdo a la estructura de Contribuciones establecida en Adjunto del presente Reglamento.
- II.** Los Consultores de Línea se encuentran en la obligación de efectuar las Contribuciones al SIP sobre el Total Mensual, debiendo la entidad pública verificar la veracidad y exactitud de las Contribuciones al SIP, de acuerdo al contrato de consultoría.
- III.** Las entidades públicas que contratan a Consultores de Línea, podrán optar por una de las siguientes opciones:
 - a) Actuar como agentes de retención y pago.
 - b) Exigir la presentación del comprobante de pago de Contribuciones antes de efectuar los pagos mensuales, de acuerdo al contrato de consultoría.
- IV.** Las personas naturales que efectúen trabajo como Consultores por Producto y Consultores, se encuentran en la obligación de efectuar contribuciones mensuales al SIP como Asegurado Independiente, sobre el monto resultante de dividir el monto total del contrato entre la duración en meses del mismo. Los contratantes tienen la obligación de exigir el comprobante de las Contribuciones antes de efectuar los pagos establecidos en el contrato. En caso de realizar simultáneamente dos (2) o más consultorías, las Contribuciones se realizarán sobre la suma total de los contratos.

ARTÍCULO 9.- (COTIZACIÓN ADICIONAL). El Asegurado Dependiente podrá efectuar el pago de cotizaciones adicionales a través de la retención de su Empleador en el FPC o directamente a la GPS utilizando el Formulario de Pago de Cotizaciones Adicionales.

ARTÍCULO 10.- (PLAZO DE PAGO DE CONTRIBUCIONES AL SIP).

- I.** Los Empleadores deberán pagar las Contribuciones al SIP hasta el último día hábil del mes siguiente de devengado el salario de sus trabajadores. A partir del día siguiente de vencido dicho plazo, el Empleador incurre en mora.
- II.** El pago de las Contribuciones de Consultores de Línea deberá:
 - a) Ser realizado antes de efectivizarse el pago de sus honorarios para los casos determinados en el inciso b) del Parágrafo III del Artículo 8 del presente Reglamento y corresponde al mes de pago.
 - b) Hasta los plazos establecidos en el presente Capítulo, cuando la entidad pública actúe como agente de retención.
- III.** El pago de las Contribuciones de Consultores por Producto y Consultores deberá ser realizado mensualmente y antes de efectivizarse el pago de sus honorarios.
- IV.** El pago de las Contribuciones de Asegurados Independientes deberá realizarse hasta el quinto día hábil de cada mes. Cuando se realice el pago después de ese plazo, éste se entenderá como un pago del siguiente período, no pudiendo efectuarse pagos con carácter retroactivo.
- V.** En el caso determinado en el inciso b) del Parágrafo III del Artículo 8 del presente Reglamento, la Entidad pública no asume ninguna responsabilidad por el pago de Contribuciones al SIP.

ARTÍCULO 11.- (AGENTE DE INFORMACIÓN).

- I.** Las entidades contratantes de servicios de consultoría se encuentran obligadas a informar a la GPS, en lo que corresponda:
 - a) El inicio y conclusión de los contratos de Consultoría de Línea en el plazo de cinco (5) días hábiles de la suscripción o finalización de los mismos, según corresponda.
 - b) La decisión de constituirse o no en agente de retención para el pago de las Contribuciones al SIP de los Consultores de Línea.

CAPÍTULO IV FORMULARIOS DE PAGO DE CONTRIBUCIONES

ARTÍCULO 12.- (FORMULARIOS DE PAGO DE CONTRIBUCIONES).

- I.** Las Contribuciones al SIP se recaudarán a través de los siguientes FPCs:
 - a) Formulario de Pago de Contribuciones del Empleador del SIP.
 - b) Formulario de Pago de Contribuciones al Fondo Solidario.
 - c) Formulario de Pago de Contribuciones de Independientes del SIP.
 - d) Formulario de Pago de Cotizaciones Adicionales.
 - e) Otros a ser establecidos mediante Reglamento.
- II.** El formato de cada FPC será establecido y aprobado por la APS.
- III.** Las planillas generadas por los Empleadores deberán tener el mismo formato establecido para el FPC.

ARTÍCULO 13.- (INFORMACIÓN RESPALDATORIA). La GPS tiene la obligación de resguardar la siguiente documentación de respaldo de la recaudación de Contribuciones al SIP:

- a. Formulario de Pago de Contribuciones – FPC.
- b. Las planillas presentadas por el Empleador, adjuntas al FPC, en los casos que corresponda.
- c. Reporte de la entidad recaudadora, sea en medio magnético u óptico, con la constancia del envío y recepción de la misma.
- d. Extracto bancario.
- e. Otros a ser establecidos mediante Reglamento.

ARTÍCULO 14.- (ACREDITACIÓN DE FPC). La GPS tiene la obligación de efectuar la acreditación de los FPC, en un plazo no mayor de treinta (30) días calendario, computables a partir de la fecha de pago, salvo los casos en los que el FPC presente documentación errónea, incompleta o faltante.

CAPÍTULO V SECTOR MINERO METALÚRGICO

ARTÍCULO 15.- (APORTE SOLIDARIO MINERO). Adicionalmente a lo establecido en el Artículo 6 del presente Reglamento y de conformidad al Artículo 130 de la Ley N° 065, los Empleadores del Sector Minero Metalúrgico, aportarán con sus propios recursos el dos por ciento (2%) sobre el Total Ganado de sus Asegurados Dependientes del área productiva minera metalúrgica, con destino al Fondo Solidario.

ARTÍCULO 16.- (ASEGURADOS DE LA MINERÍA ESTATAL).

- I.** Por única vez y previo a la solicitud de la Prestación Solidaria de Vejez, los Asegurados a los que se refiere el Artículo 181 de la Ley N° 065, podrán efectuar aportes en un solo pago, hasta completar ciento veinte (120) periodos, de acuerdo a los siguientes conceptos:
 - 10,0 %** sobre un (1) Salario Mínimo Nacional vigente al momento de efectuar el depósito, por concepto de Cotización Mensual con destino a la Cuenta Personal Previsional del Asegurado de la Minería Estatal.
 - 0,5 %** sobre un (1) Salario Mínimo Nacional vigente al momento de efectuar el depósito, por concepto de Comisión a la GPS.
- II.** Las cotizaciones mensuales serán acreditadas a los últimos periodos no cotizados anteriores a la fecha de pago que no se encuentren en mora, al valor cuota de la fecha de pago, debiendo utilizarse el Formulario de Pago de Contribuciones de Independientes completado conjuntamente con un representante de la GPS.
- III.** Previo a efectuar el pago, la GPS se encuentra en la obligación de verificar que la Densidad de Aportes del Asegurado de la Minería Estatal, reportada en la Cuenta Personal Previsional y en el certificado de Compensación de Cotizaciones, cuando corresponda, sea menor a ciento veinte (120) periodos.

CAPÍTULO VI SECTOR COOPERATIVO MINERO

ARTÍCULO 17.- (PAGO DE CONTRIBUCIONES DEL SECTOR COOPERATIVO MINERO).

- I.** El Socio Trabajador del Sector Cooperativo Minero deberá pagar las Contribuciones al SIP conforme se detalla en el Adjunto del presente Reglamento.
- II.** El monto de contribución de la Cooperativa Minera será de al menos el dos por ciento (2%) del importe de venta en el mercado interno del mineral producido.
- III.** El monto determinado de contribución de la Cooperativa Minera se distribuirá de forma solidaria a los Socios Trabajadores, a objeto de determinar el Total Ganado y efectuar el pago del Aporte del Asegurado, Aporte Solidario del Asegurado, Primas de Riesgo Común y Riesgo Profesional, y Comisión.

- IV.** El Total Ganado declarado por el Socio Trabajador del Sector Cooperativo Minero no podrá ser menor a un (1) Salario Mínimo Nacional vigente a la fecha de pago.
- V.** Las Cooperativas Mineras deberán pagar las Contribuciones de sus Socios Trabajadores hasta el último día hábil del mes posterior a la liquidación y venta del mineral. Al día siguiente de vencido el plazo, sin haber efectuado el pago, la Cooperativa Minera se considerará en mora, salvo lo establecido en el Parágrafo VII del presente Artículo y el Artículo 19 del presente Reglamento.
- VI.** En caso de que una tercera persona natural o jurídica dedicada a la comercialización de minerales producidos por las Cooperativas Mineras, efectúe la retención del monto de contribución, tendrá la obligación de realizar la transferencia oportuna y fidedigna de recursos a la Cooperativa Minera, asumiendo ante el incumplimiento, las sanciones correspondientes, entre otras, las tipificadas en los Delitos Previsionales.
- VII.** Una vez asegurados los Socios Trabajadores al SIP, la Cooperativa Minera deberá efectuar el pago de contribuciones de sus Socios Trabajadores de manera ininterrumpida, salvo los casos en que el importe de venta de la producción sea nulo o el Total Ganado resultante de la distribución de al menos el dos por ciento (2%) que corresponda al Socio Trabajador del Sector Cooperativo Minero sea inferior a un Salario Mínimo Nacional, en los que las contribuciones podrán ser cubiertas con fondos previstos por la Cooperativa Minera.

ARTÍCULO 18.- (PERIODOS NO APORTADOS DE SOCIOS TRABAJADORES).

- I.** Previo a la solicitud de la Prestación Solidaria de Vejez, los Socios Trabajadores inscritos y que se encuentren efectuando contribuciones al SIP, a través de la Cooperativa Minera, podrán efectuar Aportes por periodos no cotizados hasta un máximo de doce (12) periodos, sobre un Total Ganado equivalente a seis (6) veces el Salario Mínimo Nacional vigente al momento de efectuar el depósito.
- II.** El Socio Trabajador del sector Cooperativo Minero que decida aportar por periodos no cotizados al SIP, de acuerdo al Parágrafo precedente, para el acceso a una Prestación Solidaria de Vejez, pagará por cada periodo los siguientes conceptos:
 - 10,0 %** sobre el equivalente a seis (6) veces el Salario Mínimo Nacional vigente al momento de efectuar el depósito, por concepto de Cotización Mensual con destino a la Cuenta Personal Previsional del Socio Trabajador del sector Cooperativo Minero.

0,5 % sobre el equivalente a seis (6) veces el Salario Mínimo Nacional vigente al momento de efectuar el depósito, por concepto de Comisión a la GPS.

III. Las cotizaciones efectuadas en el marco de los Parágrafos I y II serán acreditadas a los últimos periodos no cotizados anteriores a la fecha de pago que no se encuentren en mora, al valor cuota de la fecha de pago, debiendo utilizarse el FPC de Independientes completado conjuntamente con un representante de la GPS.

IV. Las Contribuciones pagadas en el marco del presente Artículo, no aplicarán para el cálculo del referente salarial.

ARTÍCULO 19.- (MORA DEL SECTOR COOPERATIVO MINERO).

I. El Socio Trabajador del Sector Cooperativo Minero no será sujeto de mora e intereses cuando el Total Ganado resultante de las contribuciones de la Cooperativa fuese menor o mayor a los meses anteriores, toda vez que depende del valor de cotizaciones en el mercado y la producción.

II. En caso de falta de mercado o caída del precio en la cotización para la venta de los minerales producidos por el Socio Trabajador del Sector Cooperativo Minero, éste no será sujeto de mora ni intereses. Una vez realizada la venta de sus concentrados, la Cooperativa Minera deberá cumplir con las contribuciones establecidas que serán acreditadas en los periodos que correspondan, salvo las primas de riesgo común y profesional.

CAPÍTULO VII MORA

ARTÍCULO 20.- (COBRANZA JUDICIAL). Los procesos judiciales que se inicien en el marco de la Ley N° 065 para la recuperación de las contribuciones en mora, deberán considerar el Proceso Coactivo de la Seguridad Social y el Proceso Penal.

ARTÍCULO 21.- (CÁLCULO DE LA MORA). En cumplimiento al Artículo 107 de la Ley N° 065, los Empleadores que incurran en mora deberán cancelar la misma, aplicando la tasa de rentabilidad más alta de los Fondos del SIP administrados por la GPS.

ARTÍCULO 22.- (OBLIGATORIEDAD DE INICIAR ACCIÓN PROCESAL). El Proceso Coactivo de la Seguridad Social para la recuperación de las Contribuciones y Aportes Nacionales Solidarios por mora del Empleador,

deberá ser iniciado por la GPS en un plazo máximo de ciento veinte (120) días calendario, desde que éste se constituyó en mora, debiendo tener la correspondiente constancia de la presentación de la demanda, conforme lo previsto en el Capítulo I del Título IV de la Ley N° 065, ante los Juzgados de Trabajo y Seguridad Social y seguir con la tramitación del proceso hasta su conclusión. Sin perjuicio de las sanciones que correspondan, el vencimiento del plazo señalado no impedirá a la GPS iniciar el Proceso Coactivo de la Seguridad Social.

ARTÍCULO 23.- (ACCIÓN PENAL POR APROPIACIÓN INDEBIDA DE APORTES). El Proceso Penal por Apropiación Indebida de Aportes, establecida en el Artículo 118 de la Ley N° 065, deberá ser iniciado por la GPS en un plazo máximo de ciento veinte (120) días calendario, desde que el Empleador se constituyó en mora. Sin perjuicio de las sanciones que correspondan, el vencimiento del plazo señalado no impedirá a la GPS iniciar la acción penal.

ARTÍCULO 24.- (INTERRUPCIÓN DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE COBRO). La Gestión Administrativa de Cobro establecida en el Artículo 109 de la Ley N° 065, podrá ser interrumpida para dar inicio al Proceso Coactivo de la Seguridad Social, con la emisión de una Resolución de Directorio de la GPS para cada caso. El Proceso Coactivo de la Seguridad Social debe iniciarse en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles administrativos de emitida la Resolución.

ARTÍCULO 25.- (REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN). Al incumplimiento de una o más obligaciones del Empleador, establecidas en la Ley N° 065 y sus reglamentos, la GPS está facultada para requerir al Empleador la documentación pertinente, quien bajo ninguna circunstancia podrá negarse al requerimiento. En caso de negativa, el Empleador será pasible a ser denunciado ante el Ministerio Público, por la comisión del delito tipificado en el Artículo 160 del Código Penal.

ARTÍCULO 26.- (DECLARACIÓN DE LA PLANILLA DEL EMPLEADOR). El pago y declaración de Contribuciones y Aportes Nacionales Solidarios por parte del Empleador que incurra en mora, deberá ser por la totalidad de sus trabajadores, salvo lo establecido en el Artículo 103 de la Ley N° 065.

ARTÍCULO 27.- (PAGO DE CONTRIBUCIONES EN MORA).

- I. En aplicación a lo previsto en el Artículo 113 de la Ley N° 065, la GPS podrá suscribir Convenios de Pago con el Empleador para el pago de las Contribuciones y Aportes Nacionales Solidarios en mora al SIP. Una vez suscrito el Convenio de Pago, la GPS podrá suspender la prosecución de la gestión de cobro.

- II.** La GPS deberá iniciar o continuar el Proceso Coactivo de la Seguridad Social en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles administrativos de incumplido el Convenio de Pago por parte del Empleador. Sin perjuicio de las sanciones que correspondan, el vencimiento del plazo señalado no impedirá a la GPS iniciar o continuar el Proceso Coactivo de la Seguridad Social.
- III.** El Convenio de Pago podrá establecer el pago de la deuda en un plazo máximo de un (1) año a partir de su suscripción.
- IV.** El Convenio de Pago no libera al Empleador del pago de Interés por Mora, Interés Incremental y Recargos con posterioridad a la suscripción del Convenio de Pago.
- V.** Los periodos comprendidos en el Convenio de Pago deberán contemplar siempre el pago del mes vigente, a efectos de que el Empleador no genere nuevos periodos en mora.
- VI.** Una vez suscrito el Convenio de Pago por el Empleador y la GPS, el mismo deberá contar con la homologación de la APS.

ARTÍCULO 28.- (HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS EXTERNOS). En los Procesos Judiciales de Recuperación de mora, los Honorarios Profesionales de abogados externos deberán ser incluidos en el último pago que realice el Empleador.

ARTÍCULO 29.- (GASTOS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS). Los gastos judiciales y administrativos que demanden los procesos judiciales para la recuperación de la mora, serán del tres por ciento (3%), calculados sobre el importe neto adeudado e incorporado a la Nota de Débito. Dicho porcentaje no aplica sobre recargos, intereses ni la comisión que corresponde a la GPS.

ADJUNTO AL REGLAMENTO DE LA LEY N° 065, DE PENSIONES EN MATERIA DE CONTRIBUCIONES Y GESTIÓN DE COBRO DE CONTRIBUCIONES EN MORA

Tipo de Asegurado		Dependientes	
Detalle	Porcentaje de Aporte	Menor de 65 años	Mayor de 65 años
Aporte Patronal Solidario	3%	APLICA	APLICA
Aporte Solidario del Asegurado	0,50%	APLICA	APLICA
Cotización Mensual	10%	APLICA	APLICA
Prima por Riesgo Común	1,71%	APLICA	NO APLICA
Prima por Riesgo Profesional	1,71%	APLICA	NO APLICA
Prima por Riesgo Laboral	1,71%	NO APLICA	NO APLICA
Comisión	0,50%	APLICA	APLICA
Aporte Nacional Solidario	1% 5% 10%	APLICA	APLICA

Tipo de Asegurado		Dependientes con Pensión de Jubilación o Vejez			
		Deciden Aportar al SIP		Deciden no aportar al SIP	
Detalle	Porcentaje de Aporte	Menor de 65 años	Mayor de 65 años	Menor de 65 años	Mayor de 65 años
Aporte Patronal Solidario	3%	APLICA	APLICA	APLICA	APLICA
Aporte Solidario del Asegurado	0,50%	APLICA	APLICA	APLICA	APLICA
Cotización Mensual	10%	APLICA	APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Prima por Riesgo Común	1,71%	APLICA	NO APLICA	APLICA	NO APLICA
Prima por Riesgo Profesional	1,71%	APLICA	NO APLICA	APLICA	NO APLICA
Comisión	0,50%	APLICA	APLICA	APLICA	APLICA
Aporte Nacional Solidario	1% 5% 10%	APLICA	APLICA	APLICA	APLICA

Tipo de Asegurado		Dependientes con Pensión de Invalidez por Riesgos Previsionales
Detalle	Porcentaje de Aporte	
Aporte Patronal Solidario	3%	APLICA
Aporte Solidario del Asegurado	0,50%	APLICA
Cotización Mensual	10%	APLICA
Prima por Riesgo Común	1,71%	(De acuerdo al Grado de Invalidez conforme a regulación de la APS)
Prima por Riesgo Profesional	1,71%	
Comisión	0,50%	APLICA
Aporte Nacional Solidario	1% 5% 10%	APLICA

Tipo de Asegurado		Dependientes Rentistas del Sistema de Reparto			
		Deciden Aportar al SIP		Deciden No Aportar al SIP	
Detalle	Porcentaje de Aporte	Menor de 65 años	Mayor de 65 años	Menor de 65 años	Mayor de 65 años
Aporte Patronal Solidario	3%	APLICA	APLICA	APLICA	APLICA
Aporte Solidario del Asegurado	0.50%	APLICA	APLICA	APLICA	APLICA
Cotización Mensual	10%	APLICA	APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Prima por Riesgo Común	1.71%	APLICA	NO APLICA	APLICA	NO APLICA
Prima por Riesgo Profesional	1.71%	APLICA	NO APLICA	APLICA	NO APLICA
Comisión	0.50%	APLICA	APLICA	APLICA	APLICA
Aporte Nacional Solidario	1% 5% 10%	APLICA	APLICA	APLICA	APLICA

Tipo de Asegurado		Independientes	
Detalle	Porcentaje de Aporte	Menor de 65 años	Mayor de 65 años
Aporte Patronal Solidario	3%	NO APLICA	NO APLICA
Aporte Solidario del Asegurado	0.50%	APLICA	APLICA
Cotización Mensual	10%	APLICA	APLICA
Prima por Riesgo Común	1.71%	APLICA	NO APLICA
Prima por Riesgo Profesional	1.71%	NO APLICA	NO APLICA
Prima por Riesgo Laboral	1.71%	APLICA	NO APLICA
Comisión	0.50%	APLICA	APLICA
Aporte Nacional Solidario	1% 5% 10%	APLICA	APLICA

Tipo de Asegurado		Socio Trabajador del Sector Cooperativo Minero	
Detalle	Porcentaje de Aporte	Menor de 65 años	Mayor de 65 años
Aporte Patronal Solidario	3%	NO APLICA	NO APLICA
Aporte Solidario del Asegurado	0.50%	APLICA	APLICA
Cotización Mensual	10%	APLICA	APLICA
Prima por Riesgo Común	1.71%	APLICA	NO APLICA
Prima por Riesgo Profesional	1.71%	APLICA	NO APLICA
Prima por Riesgo Laboral	1.71%	NO APLICA	NO APLICA
Comisión	0.50%	APLICA	APLICA
Aporte Nacional Solidario	1% 5% 10%	APLICA	APLICA

Tipo de Asegurado		Consultores	
Detalle	Porcentaje de Aporte	Menor de 65 años	Mayor de 65 años
Aporte Patronal Solidario	3%	NO APLICA	NO APLICA
Aporte Solidario del Asegurado	0.50%	APLICA	APLICA
Cotización Mensual	10%	APLICA	APLICA
Prima por Riesgo Común	1,71%	APLICA	NO APLICA
Prima por Riesgo Profesional	1,71%	NO APLICA	NO APLICA
Prima por Riesgo Laboral	1,71%	APLICA	NO APLICA
Comisión	0.50%	APLICA	APLICA
Aporte Nacional Solidario de Dependientes	1% 5% 10%	APLICA	APLICA

Tipo de Asegurado		Consultores con Pensión de Jubilación o Vejez			
		Deciden Aportar al SIP		Deciden No Aportar al SIP	
		Menor de 65 años	Mayor de 65 años	Menor de 65 años	Mayor de 65 años
Aporte Patronal Solidario	3%	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Aporte Solidario del Asegurado	0.50%	APLICA	APLICA	APLICA	APLICA
Cotización Mensual	10%	APLICA	APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Prima por Riesgo Común	1,71%	APLICA	NO APLICA	APLICA	NO APLICA
Prima por Riesgo Laboral	1,71%	APLICA	NO APLICA	APLICA	NO APLICA
Comisión	0.50%	APLICA	APLICA	APLICA	APLICA
Aporte Nacional Solidario de Dependientes	1% 5% 10%	APLICA	APLICA	APLICA	APLICA

		Consultores con Pensión de Invalidez por Riesgos Previsionales
Detalle	Porcentaje de Aporte	
Aporte Patronal Solidario	3%	
Aporte Solidario del Asegurado	0.50%	
Cotización Mensual	10%	
Prima por Riesgo Común	1,71%	
Prima por Riesgo Laboral	1,71%	
Comisión	0.50%	
Aporte Nacional Solidario de Dependientes	1% 5% 10%	APLICA

Tipo de Asegurado		Consultores Rentistas del Sistema de Reparto			
		Deciden Aportar al SIP		Deciden No Aportar al SIP	
Detalle	Porcentaje de Aporte	Menor de 65 años	Mayor de 65 años	Menor de 65 años	Mayor de 65 años
Aporte Patronal Solidario	3%	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Aporte Solidario del Asegurado	0.50%	APLICA	APLICA	APLICA	APLICA
Cotización Mensual	10%	APLICA	APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Prima por Riesgo Común	1.71%	APLICA	NO APLICA	APLICA	NO APLICA
Prima por Riesgo Laboral	1.71%	APLICA	NO APLICA	APLICA	NO APLICA
Comisión	0.50%	APLICA	APLICA	APLICA	APLICA
Aporte Nacional Solidario de Dependientes	1%-5% 10%	APLICA	APLICA	APLICA	APLICA



Ministerio de
**ECONOMÍA
Y
FINANZAS PÚBLICAS**
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

DECRETO SUPREMO N° 0822

EVO MORALES AYMA

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DEL
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA**



**AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS**



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

DECRETO SUPREMO N° 0822**EVO MORALES AYMA****PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA****CONSIDERANDO:**

Que el Parágrafo II del Artículo 45 de la Constitución Política del Estado, establece que la Seguridad Social se presta bajo los principios de universalidad, integralidad, equidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad, interculturalidad y eficacia. La dirección y administración de la seguridad social, corresponde al Estado, con control y participación social.

Que el Parágrafo III del Artículo 45 de la Constitución Política del Estado, determina que el régimen de Seguridad Social cubre la atención por riesgos profesionales, laborales, invalidez, vejez, viudez, muerte y otras previsiones sociales.

Que la Ley N° 065, de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones, establece la administración del Sistema Integral de Pensiones, así como las prestaciones y beneficios que otorga a los bolivianos y bolivianas, en sujeción a lo dispuesto en la Constitución Política del Estado.

Que los Artículos 7 y 12 de la Ley N° 065, determinan las prestaciones de vejez y solidaria de vejez, que comprende el pago de la pensión de vejez, pensión por muerte y gastos funerarios.

Que de acuerdo al Artículo 21 de la Ley N° 065, los beneficiarios del Pago Mensual Mínimo, accederán al cambio de beneficio a Compensación de Cotizaciones mensual.

Que conforme al citado Artículo 21 de la Ley N° 065, los beneficiarios del Pago Único, podrán acceder al cambio de beneficio a Compensación de Cotizaciones mensual, previa devolución del monto percibido por el Pago Único.

Que el Parágrafo I del Artículo 24 de la Ley N° 065, define la Compensación de Cotizaciones como el reconocimiento que otorga el Estado Plurinacional de Bolivia a los Asegurados por los aportes efectuados al Sistema de Reparto vigente hasta el 30 de abril de 1997, que se financian con recursos del Tesoro General de la Nación – TGN.

Que el Artículo 31 de la Ley N° 065, dispone que la Prestación de Invalidez por Riesgo Común se otorga en caso de sufrir invalidez parcial o Invalidez total definitiva, a causa de accidente y/o enfermedad no proveniente de Riesgo

Profesional o Riesgo Laboral.

Que el Artículo 34 de la Ley N° 065, dispone que la Prestación de Invalidez por Riesgo Profesional se otorga en caso de sufrir invalidez parcial o invalidez total definitiva a causa de Accidente de Trabajo y/o Enfermedad de Trabajo.

Que los Artículos 37, 41 y 46 de la Ley N° 065, definen Muerte por Riesgo Común, Riesgo Profesional y Riesgo Laboral, respectivamente, los mismos que se pagan a los Derechohabientes de Primer y Segundo Grado.

Que el Artículo 45 de la Ley N° 065, establece que la prestación de invalidez por Riesgo Laboral se otorga al Asegurado Independiente, en caso de sufrir invalidez parcial o invalidez total definitiva, a causa de accidente laboral o enfermedad laboral, que le impida continuar el trabajo que desempeñaba declarado en el formulario correspondiente.

Que los Artículos 167 y 168 de la Ley N° 065, disponen que la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS, tiene las funciones y atribuciones para cumplir y hacer cumplir la mencionada Ley de Pensiones y sus reglamentos, así como para fiscalizar, vigilar, investigar y regular, a las entidades bajo su supervisión.

Que el Artículo 197 de la Ley N° 065, establece que el Órgano Ejecutivo y el Organismo de Fiscalización, reglamentarán y regularán la mencionada Ley en el marco de su competencia.

EN CONSEJO DE MINISTROS,

DECRETA:

ARTÍCULO 1.- (OBJETO). Se aprueba el Reglamento de Desarrollo Parcial a la Ley N° 065, de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones, en materia de Prestaciones de Vejez, Prestaciones Solidarias de Vejez, Prestaciones por Riesgos, Pensiones por Muerte derivadas de éstas y otros beneficios, que en Anexo forma parte integrante del presente Decreto Supremo.

ARTÍCULO 2.- (VIGENCIA DE DERECHOS). Para efectos de aplicación de la Ley N° 065 y el presente Decreto Supremo, se deberá considerar lo siguiente:

- a. Para el acceso a las Prestaciones por Invalidez por Riesgo Común, Riesgo Profesional y Riesgo Laboral, y las Pensiones por Muerte derivadas de éstas, así como los Gastos Funerarios correspondientes, se tomarán en cuenta las solicitudes presentadas a partir de la fecha de publicación de la Ley N° 065.
- b. Para el acceso a las Prestaciones de Vejez, Solidaria de Vejez y Pensiones por Muerte derivadas de éstas, se tomarán en cuenta las solicitudes presentadas a partir de la fecha de publicación de la Ley N° 065.

- c. La concurrencia de pensiones conforme a la Ley N° 065, procederá previo cumplimiento de requisitos en los siguientes casos:
 - 1. Para Asegurados con solicitudes suscritas a partir de la fecha de publicación de la Ley N° 065.
 - 2. Para Asegurados con pensiones en curso de pago generadas en el Seguro Social Obligatorio de largo plazo – SSO cuando accedan a una nueva pensión en el Sistema Integral de Pensiones – SIP.
- d. El derecho a mantener la Pensión por Muerte del o de la cónyuge o conviviente supérstite que hubiere contraído un nuevo matrimonio o relación de convivencia, se genera sólo en los casos en los que el Asegurado hubiere fallecido a partir de la publicación de la Ley N° 065, sin importar la fecha de solicitud y para aquellos casos determinados en regulación a ser emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS.
- e. Los porcentajes de asignación aplicables a los Derechohabientes de Primer Grado y Segundo Grado en las Pensiones de Vejez, Solidaria de Vejez, pensiones por Riesgos, pago de Compensación de Cotizaciones Mensual – CCM y Retiros Mínimos de acuerdo a lo establecido en el presente Decreto Supremo, entrarán en vigencia para solicitudes presentadas a partir de la fecha de publicación del presente Decreto Supremo.
- f. Para el acceso a Retiros Mínimos del SIP se tomarán en cuenta las solicitudes presentadas a partir de la fecha de publicación del presente Decreto Supremo, debiendo las solicitudes presentadas desde la fecha de publicación de la Ley N° 065 adecuarse al presente Decreto Supremo.
- g. Para el acceso a Masa Hereditaria del SIP, se tomarán en cuenta las solicitudes presentadas a partir de la fecha de publicación de la Ley N° 065.
- h. Para el acceso al pago de Gastos Funerarios del SIP, se tomarán en cuenta las solicitudes presentadas a partir de la fecha de publicación de la Ley N° 065.
- i. Las solicitudes de pensión o pago, Retiros Mínimos, Masa Hereditaria y Gastos Funerarios solicitados en fecha anterior a la publicación de la Ley N° 065, deberán enmarcarse en lo dispuesto por la normativa vigente antes de la publicación de dicha Ley.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA.-

- I. Los formularios del SSO, vigentes antes de la promulgación de la Ley N° 065, se mantendrán subsistentes, salvo determinación expresa de la APS.
- II. Los formularios de Denuncia de Accidente de Trabajo y de Declaración de Enfermedad, así como los Formularios de Examen Preocupacional, deberán ser recepcionados, registrados y archivados por las Administradoras de Fondos de Pensiones – AFP, eliminándose sólo la copia para la APS.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA.- Mientras las AFP administren el SIP, éstas seguirán solicitando los documentos de acreditación de los Asegurados o Derechohabientes establecidos para el SSO y demás documentación requerida para los trámites, salvo determinación regulatoria expresa por parte de la APS.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA TERCERA.- Mientras las AFP administren el SIP, éstas deberán continuar con la revisión de los Aportes de las Cuentas de Ahorro Previsional, antes de la otorgación de la Prestación, pago o Retiros Mínimos.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA CUARTA.- El suplemento adicional de Gran Invalidez determinado en la Ley N° 065, se aplicará a:

- a. Todas las solicitudes de pensión de invalidez, suscritas a partir de la fecha de publicación de la Ley N° 065.
- b. Todos los casos con fecha de dictamen de recalificación posterior al 9 de diciembre de 2010, que determine una invalidez igual o mayor al ochenta por ciento (80%), siempre y cuando el dictamen inicial hubiera establecido una calificación de grado menor a dicho porcentaje.
- c. Todos los trámites pendientes de calificación y/o revisión, posteriores al 9 de diciembre de 2010, cuyo dictamen determine un grado de invalidez igual o mayor al ochenta por ciento (80%), independientemente de la fecha de solicitud de pensión.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA QUINTA.- La Entidad Encargada de Calificar A.C. – EEC calificará los trámites cuya fecha de solicitud sea anterior a la fecha de inicio de actividades de la Gestora Pública de la Seguridad Social.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEXTA.- El Manual de Normas de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez – MANECGI, la Lista de Enfermedades Profesionales – LEP, aprobado mediante Decreto Supremo N° 25174, de 15 de septiembre de 1998 y los formatos de los Formularios de Fecha de Invalidez y

Fallecimiento y del dictamen, y dictamen de recalificación aprobados con anterioridad a la fecha de publicación de la Ley N° 065, será de uso obligatorio mientras no se apruebe el Manual Único de Calificación del SIP. Los médicos calificadores del Registro de la APS continuarán realizando las calificaciones.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA SÉPTIMA.-

- I. Las AFP en un plazo de sesenta (60) días calendario de publicado el presente Decreto Supremo, deberán proceder a notificar a los Asegurados y Derechohabientes para que se apersonen a suscribir su solicitud de Pensión Solidaria de Vejez o la Pensión por Muerte derivada de ésta. Para estos casos la fecha de devengamiento corresponderá a la fecha de publicación del presente Decreto Supremo.
- II. Las AFP y Entidades Aseguradoras a efectos de la aplicación del párrafo precedente, deberán calcular el Referente Solidario de Vejez conforme a lo establecido en el presente Decreto Supremo.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA OCTAVA.- Durante el período transitorio y hasta el inicio de actividades de la Gestora Pública de la Seguridad Social, el Servicio Nacional del Sistema de Reparto – SENASIR deberá remitir las altas, bajas y modificaciones de los Certificados de Compensación de Cotizaciones, en forma directa y por separado a Futuro de Bolivia S.A. AFP y BBVA Previsión AFP S.A., así como la remisión en medio magnético de dicha información a la APS.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA NOVENA.- El SENASIR deberá conciliar con las AFP el pago de las rentas por Riesgos Profesionales del Sistema de Reparto, que se pagan con recursos de la Cuenta de Riesgos Profesionales del SSO, en un plazo no mayor a los ciento veinte (120) días calendario de publicado el presente Decreto Supremo.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA DÉCIMA.-

- I. En un plazo máximo de noventa (90) días hábiles administrativos de publicado el presente Decreto Supremo, la conciliación de los desembolsos de Compensación de Cotizaciones hasta el período de diciembre 2010, deberá ser concluida considerando lo siguiente:
 - a. El SENASIR tiene un plazo de treinta (30) días hábiles administrativos a partir de la publicación del presente Decreto Supremo, para concluir con la revisión de los desembolsos correspondientes hasta el período de diciembre de 2010, y emitir los informes respectivos.
 - b. En un plazo de veinte (20) días hábiles administrativos de emitido el informe del SENASIR, la APS deberá pronunciarse respecto a los casos observados.

- c. Emitido el pronunciamiento de la APS, el SENASIR, las AFP y Entidades Aseguradoras, tendrán un plazo de quince (15) días hábiles administrativos para realizar las transferencias de saldos conciliados.

- II. El SENASIR deberá continuar realizando las conciliaciones mensuales a partir del período de enero de 2011, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 67 del Reglamento aprobado por el presente Decreto Supremo.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA DÉCIMA PRIMERA.-

- I. El SENASIR deberá remitir a las AFP y APS, información referente al número de aportes referenciales efectuados al Sistema de Reparto de cada uno de los certificados de Compensación de Cotizaciones – CC emitidos y registrados con anterioridad a la publicación del presente Decreto Supremo, siguiendo lo determinado por la Ley N° 065 y el reglamento aprobado por el presente Decreto Supremo.
- II. Para este efecto, la APS definirá las estructuras de intercambio de información mediante Resolución Administrativa, a partir de la notificación de la misma el SENASIR tendrá un plazo de treinta (30) días hábiles administrativos para la remisión de la información.
- III. Mientras el SENASIR no remita la información señalada en el Parágrafo anterior, las AFP deberán considerar como el número de aportes al Sistema de Reparto, los aportes registrados en la Base de Datos del Registro de Emisión y Actualización de Certificados de CC.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA DÉCIMA SEGUNDA.-

- I. Los Recursos de Reclamación por Compensación de Cotizaciones, pendientes de resolución a la fecha de publicación del presente Decreto Supremo deberán ser resueltos por el SENASIR, en un plazo no mayor a los treinta (30) días hábiles administrativos de recibida la documentación complementaria de los mismos.
- II. Las entidades públicas deberán dar respuesta a los requerimientos de información del SENASIR, en un plazo que no podrá superar los quince (15) días hábiles administrativos de recibida la solicitud.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA DÉCIMA TERCERA.- En un plazo no mayor de cuarenta y cinco (45) días hábiles administrativos de publicado el presente Decreto Supremo, el SENASIR deberá readecuar y actualizar los manuales de procedimientos y disposiciones regulatorias en relación a la CC, conforme la Ley N° 065 y el Reglamento aprobado por el presente Decreto Supremo.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA DÉCIMA CUARTA.- Hasta el inicio de actividades de la Gestora Pública de la Seguridad Social, las AFP deberán continuar con la conformación de expedientes y registro de archivos, de acuerdo a lo establecido por la normativa vigente anterior a la Ley N° 065.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA DÉCIMA QUINTA.- Se aplicarán las Tablas de Mortalidad del SSO aprobadas por la ex Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros, mientras las tablas de mortalidad aplicables al SIP no entren en vigencia.

DISPOSICIONES FINALES

DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA.- La APS deberá emitir regulación del presente Decreto Supremo, velando por la correcta aplicación de los principios de la Seguridad Social de Largo Plazo. Esta regulación no comprende los procedimientos específicos señalados para el SENASIR.

DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA.- Para los Beneficios del SIP los Consultores, Consultores por Producto y Consultores en Línea, serán considerados como Asegurados Independientes.

DISPOSICIONES ABROGATORIAS Y DEROGATORIAS

Se abroga y deroga todas las disposiciones contrarias al presente Decreto Supremo.

El señor Ministro de Estado en el Despacho de Economía y Finanzas Públicas, queda encargado de la ejecución y cumplimiento del presente Decreto Supremo.

Es dado en el Palacio de Gobierno de la ciudad de La Paz, a los dieciséis días del mes de marzo del año dos mil once.

FDO. EVO MORALES AYMA, David Choquehuanca Céspedes, Oscar Coca Antezana, Sacha Sergio LlorenttySoliz, Rubén Aldo Saavedra Soto **MINISTRO DE DEFENSA E INTERINO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS,** Elba Viviana Caro Hinojosa, José Luis Gutiérrez Pérez, Ana Teresa Morales Olivera, Walter Juvenal Delgadillo Terceros, José Antonio Pimentel Castillo, Nilda Copa Condori, Félix Rojas Gutiérrez, Nila Heredia Miranda, Julieta Mabel Monje Villa, Roberto Iván Aguilar Gómez, NemesiaAchacollo Tola, Carlos Romero Bonifaz, NardySuxolturruy, Elizabeth Cristina Salguero Carrillo, Iván Jorge Canelas Alurralde.

REGLAMENTO DE DESARROLLO PARCIAL A LA LEY N° 065,

DE PENSIONES EN MATERIA DE PRESTACIONES DE VEJEZ,

PRESTACIONES SOLIDARIAS DE VEJEZ, PRESTACIONES POR RIESGOS, PENSIONES POR MUERTE DERIVADAS DE ÉSTAS Y OTROS BENEFICIOS

TÍTULO I DISPOSICIONES COMUNES

CAPÍTULO I DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

ARTÍCULO 1.- (DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA). Las definiciones establecidas en la Ley N° 065, de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones, son aplicables en el presente reglamento.

Para los efectos del presente Reglamento, se establece las siguientes definiciones:

- **APS:** Es la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros.
- **Área productiva minera metalúrgica:** Corresponde al lugar físico donde se realiza las actividades mineras, sea de prospección, exploración, explotación, extracción, cierre de mina y/o el proceso metalúrgico.
- **Asegurado Minero:** Para los Beneficiarios del área productiva del Sector Productivo Minero Metalúrgico que ha realizado al menos ciento veinte (120) aportes como trabajador en el área productiva.
- **Asegurado Minero Cooperativista:** Es el Socio Cooperativista Minero incorporado al Sistema Integral de Pensiones – SIP.
- **Asegurado con Trabajo en Condiciones Insalubres:** Es el Asegurado que cuente con certificación emitida por la Caja Nacional de Salud que determine que éste hubiera realizado trabajos en condiciones insalubres, al menos durante dos (2) años, en el sector minero metalúrgico o sector cooperativo minero.
- **Base de Datos de CC:** Conjunto sistematizado de registros de Asegurados con derecho a Compensación de Cotizaciones por Procedimiento Automático.
- **Beneficios:** Es la Prestación, la Pensión, o el Pago de Compensación de Cotizaciones según corresponda, generada por las contribuciones efectivamente pagadas, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley de Pensiones y el presente reglamento.
- **CC:** Sigla de la Compensación de Cotizaciones que aplica tanto a Compensación de Cotizaciones Mensual – CCM, como a Compensación de Cotizaciones Global – CCG, según corresponda.
- **Certificado de Saldos:** Documento emitido por la Gestora, donde se detalla al menos, el Saldo Acumulado en la Cuenta Personal Previsional del

Asegurado en bolivianos y cuotas, a la fecha de solicitud de la pensión, el monto de la CCM actualizada, Densidad de Aportes y Referente Salarial.

- **Declaración de Pensión:** Documento emitido por la Gestora, donde se detallan los derechos y obligaciones del Asegurado, Derechohabiente y de la Gestora, respecto al Beneficio al que acceden.
- **Certificado de CC:** Documento que establece el monto determinado de la Compensación de Cotizaciones para cada Asegurado.
- **Densidad de Aportes:** Número de años y fracción de ellos, efectivamente cotizados por el Asegurado al Sistema de Reparto, Seguro Social Obligatorio de largo plazo y Sistema Integral de Pensiones.
- **Días:** Corresponde a días hábiles administrativos.
- **Entidades Aseguradoras:** Entidades Aseguradoras privadas o la Entidad Pública de Seguros según corresponda.
- **Formulario de Actualización:** Documento emitido por la Gestora que detalla el monto de la CC actualizada a fecha de solicitud de pensión.
- **Formulario de CC:** Documento que señala los aportes realizados al Sistema de Reparto y el último Salario Cotizable al mismo, emitido por el Servicio Nacional del Sistema de Reparto – SENASIR.
- **Gestora:** Es la Gestora Pública de la Seguridad Social. Asimismo este término se aplicará en el período transitorio para las Administradoras de Fondos de Pensiones o las Entidades Aseguradoras según corresponda.
- **Invalidez Total:** Corresponde a la incapacidad calificada con un grado igual o mayor al sesenta por ciento (60%).
- **Invalidez Parcial:** Corresponde a la incapacidad calificada con un grado igual o mayor al veinticinco por ciento (25%) por Riesgo Profesional o Riesgo Laboral, e igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) por Riesgo Común. En ambos casos la incapacidad calificada es menor al sesenta por ciento (60%).
- **Ley de Pensiones:** Ley N° 065, de 10 de diciembre de 2010.
- **Pensión Base:** Es el monto referencial al cual se aplican los porcentajes de asignación de Derechohabientes para efectos del cálculo de Pensiones por muerte.
- **Pensiones:** Son la Pensión de Vejez, Pensión Solidaria de Vejez, las Pensiones por Muerte derivada de éstas y las Pensiones de Invalidez y Muerte derivada de Riesgos.
- **Período de Comparación:** Son los treinta y seis (36) meses anteriores a los veinticuatro períodos considerados para el cálculo del Referente Salarial de Vejez.
- **Prestaciones:** Son las Prestaciones de Vejez, las Prestaciones Solidarias de Vejez o las Prestaciones de Invalidez por Riesgo Común, por Riesgo Profesional o por Riesgo Laboral, que comprenden la Pensión del Asegurado, las Pensiones por Muerte de los Derechohabientes y los Gastos Funerarios.
- **Referente(s) Salarial(es):** Es el Referente Salarial de Riesgos, Referente Salarial de Vejez, y Referente Salarial Solidario, o cualquiera de ellos.
- **Referente Salarial Solidario de Vejez:** Corresponde al Referente Salarial de Vejez definido en la Ley de Pensiones.

- **Régimen Básico:** Sistema de seguridad social obligatorio de largo plazo administrado hasta 1987 por las Cajas de Seguridad Social, de 1987 a 1990 por los Fondos de Pensiones, de 1990 a 1996 por el Fondo de Pensiones Básicas – FOPEBA y de 1996 a abril de 1997 por la Unidad de Recaudaciones. Además, corresponde al administrado por los Seguros Integrales, que englobaban conjuntamente el corto plazo y largo plazo.
- **Régimen Complementario:** Sistema de seguridad social complementario facultativo de largo plazo, que fue administrado por los fondos complementarios, vigentes hasta la promulgación de la Ley N° 1732, de 29 de noviembre de 1996.
- **Registro de Emisión y Actualización de Certificados CC:** Registro que contempla información de los Certificados de CC emitidos por procedimiento automático o manual, que estará a cargo de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS y será actualizado con la información que deriven la Gestora, el SENASIR, Entidades Aseguradoras y la Entidad Pública de Seguros por efecto del pago de la Compensación de Cotizaciones.
- **Salario Cotizable:** Corresponde al salario sobre el cual el Asegurado efectivamente cotizó al Sistema de Reparto, aplicable para el cálculo de la CC, en un periodo de treinta (30) días. Cuando existieran salarios por un periodo menor, se deberá proceder a la mensualización de los mismos.
- **Seguridad Social de Largo Plazo:** Refiere al Seguro Social Obligatorio de largo plazo o al Sistema Integral de Pensiones o ambos según corresponda.
- **Siniestro:** Es el evento de invalidez o muerte del Asegurado.
- **SIP:** Sistema Integral de Pensiones.
- **SSO:** Seguro Social Obligatorio de largo plazo implementado por la Ley N° 1732 y sus Decretos Reglamentarios.
- **TMR:** Tribunal Médico calificador de Revisión de la APS que estará conformado únicamente por profesionales médicos habilitados por la APS, que no trabajen como médicos calificadores del TMC.
- **TMC:** Tribunal Médico Calificador de la Gestora que estará conformado únicamente por profesionales médicos habilitados por la APS, que no trabajen como médicos calificadores del TMR.

CAPÍTULO II DERECHOHABIENTES

SECCIÓN I GRADOS DE DERECHOHABIENTES

ARTÍCULO 2.- (DERECHOHABIENTES DE PRIMER GRADO).

- I. Los Derechohabientes de Primer Grado son Derechohabientes en forma forzosa y corresponden conjuntamente a los siguientes familiares:

- a. En orden de prelación, el o la cónyuge o conviviente supérstite que cumpla lo establecido en el presente Artículo y,
- b. Sin prelación entre sí, las hijas y/o los hijos del Asegurado desde concebidos aún no nacidos, hasta que cumplan dieciocho (18) años de edad inclusive.

II. Adicionalmente, se reconoce como Derechohabiente de Primer Grado a las hijas y/o los hijos:

- a. Hasta el día del cumpleaños veinticinco (25) inclusive, en caso de que se habilite como estudiante.
- b. De por vida, en caso de hijas y/o hijos con invalidez total antes de cumplir los veinticinco (25) años de edad. Esta condición deberá ser validada por el Tribunal Médico Calificador de la Gestora.

III. Para efectos de que la o el cónyuge o conviviente supérstite acceda de por vida a una o más pensiones o pagos, se deberá considerar lo siguiente:

- a. Independientemente si contrae una nueva relación conyugal o de convivencia, podrá acceder a la Fracción de Saldo Acumulado y a la CCM.

En el caso de las Pensiones por Muerte derivadas de Riesgos la o el Cónyuge o conviviente supérstite sólo podrá acceder a una Pensión por Muerte de por vida.

- b. En el caso de acceso a la Fracción Solidaria de Vejez, cuando:
 - 1. El matrimonio se hubiera realizado en fecha anterior al otorgamiento de dicha pensión, para los casos de Asegurados con Pensión.
 - 2. El matrimonio se hubiera realizado al menos cinco (5) años antes de la fecha del fallecimiento, para los casos de Asegurados sin Pensión.
 - 3. La convivencia deberá haberse producido en fecha anterior al otorgamiento de pensión o fallecimiento, pudiendo ser acreditada en fecha posterior mediante Sentencia de Reconocimiento de Matrimonio de Hecho.

La o el cónyuge o conviviente supérstite sólo podrá acceder a una Pensión por Muerte de por vida.

ARTÍCULO 3.- (DERECHOHABIENTES DE SEGUNDO GRADO).

- I.** Son Derechohabientes de Segundo Grado, en el siguiente orden de prelación:
 - a. Los progenitores: Padre y/o Madre o padres adoptivos.
 - b. Las hermanas y/o los hermanos hasta que cumplan dieciocho (18) años de edad inclusive.
- II.** Los Derechohabientes de Segundo Grado, pueden ser excluidos por declaración expresa del Asegurado, mediante Formulario presentado a la Gestora.
- III.** Los Derechohabientes de Segundo Grado, podrán acceder a un Beneficio en el SIP, cuando no existan Derechohabientes de Primer Grado con derecho a cobro.

ARTÍCULO 4.- (DERECHOHABIENTES DE TERCER GRADO).

- I.** Son, las personas que no pertenecen a los grados anteriores, y que son declaradas libremente por el Asegurado a la Gestora.
- II.** Los Derechohabientes de Tercer Grado, sólo pueden acceder a la Fracción de Saldo Acumulado cuando no existan Derechohabientes de Primer o Segundo Grado con derecho a cobro.

ARTÍCULO 5.- (PÉRDIDA DE DERECHO).

- I.** El Derechohabiente pierde el derecho a pensión en los siguientes casos:
 - a. A su fallecimiento.
 - b. Al cumplimiento de la edad límite de acceso, conforme a lo siguiente:
 1. Las hermanas y/o los hermanos del Asegurado fallecido, al día siguiente de cumplir los dieciocho (18) años.
 2. Las hijas y/o los hijos que no presenten Certificado de Estudios, al día siguiente de cumplir los dieciocho (18) años, pudiendo recuperar su derecho presentando dicho documento.
 3. Las hijas y/o los hijos que no presenten Certificado de Estudios, al día siguiente de finalizada la vigencia del Certificado anterior, pudiendo recuperar su derecho presentando dicho documento.
 4. Las hijas y/o los hijos estudiantes no declarados inválidos, al día siguiente de cumplir los veinticinco (25) años.
 - c. Cuando se emita Sentencia Ejecutoriada que lo declare autor, instigador o cómplice de la muerte del Asegurado o de la lesión que originó la invalidez definitiva del mismo.

ARTÍCULO 6.- (DECLARACIÓN DE DERECHOHABIENTES).

- I.** A tiempo del Aseguramiento o solicitud de Beneficio, la Gestora deberá:
 - a. Requerir al Asegurado la declaración de Derechohabientes de primer y segundo grado.
 - b. Informar al Asegurado que puede incluir en su declaración a Derechohabientes de tercer grado.
- II.** La exclusión de Derechohabientes de segundo grado deberá ser realizada por el Asegurado de manera expresa.
- III.** La no declaración de Derechohabientes de primer o segundo grado, no limita a una declaración posterior.

SECCIÓN II PORCENTAJES DE ASIGNACIÓN

ARTÍCULO 7.- (PORCENTAJES DE ASIGNACIÓN).

- I.** Para el acceso a las Prestaciones de Vejez, Solidaria de Vejez, Pago de Compensación de Cotizaciones, así como las Pensiones por Muerte derivadas de éstas, Retiros Mínimos y Retiro Final para Derechohabientes, los porcentajes de asignación, que la Gestora deberá aplicar a la Pensión Base, son los siguientes:
 - a. El noventa por ciento (90%), si se trata de cónyuge o conviviente sobreviviente sin hijas y/o hijos con derecho a Pensión.
 - b. El setenta por ciento (70%), si se trata de cónyuge o conviviente sobreviviente con una hija y/o hijo con derecho a Pensión. En este caso, a la hija y/o al hijo le corresponde el veinte por ciento (20%). El porcentaje de la o del cónyuge o conviviente se elevará al noventa por ciento (90%), cuando la hija y/o el hijo único pierda el derecho a Pensión.
 - c. El cincuenta por ciento (50%), si se trata de cónyuge o conviviente con dos o más hijas y/o hijos, con derecho a Pensión. En este caso, se distribuye en partes iguales el cincuenta por ciento (50%) restante entre todas las hijas y/o los hijos. El cincuenta por ciento (50%) de la o del cónyuge o conviviente se elevará al setenta por ciento (70%) cuando exista una hija y/o hijo con derecho a Pensión, y al noventa por ciento (90%) cuando todas las hijas y/o los hijos pierdan el derecho a Pensión.
 - d. Si no existiese cónyuge o conviviente, entre todas las hijas y/o los hijos con derecho a Pensión se distribuye el cien por ciento (100%) en partes iguales. Estos porcentajes deberán ser recalculados cuando alguna de las hijas y/o los hijos perdieran el derecho a Pensión.

- e. Si no existiese Derechohabientes de Primer Grado con derecho a Pensión, pero sí Derechohabientes de Segundo Grado, les corresponderá el sesenta por ciento (60%) dividido en partes iguales.
- f. Para el caso de Pensiones por Muerte derivada de Vejez, adicionalmente se deberá considerar lo siguiente:

Si no existiese cónyuge o conviviente, hijas y/o hijos con derecho a Pensión ni Derechohabientes de Segundo Grado, a los Derechohabientes de Tercer Grado les corresponderá el porcentaje que expresamente hubiera establecido el Asegurado, hasta un máximo de sesenta por ciento (60%) de la Fracción del Saldo Acumulado de la Pensión por Muerte derivada de Vejez o de Solidaria de Vejez.

II. Para el acceso a las Prestaciones de Riesgo Común, Riesgo Profesional y Riesgo Laboral y las Pensiones por Muerte derivadas de éstas, los porcentajes de asignación, que la Gestora o Entidad Aseguradora deberá aplicar a la Pensión Base, son los siguientes:

- a. El ochenta por ciento (80%), si se trata de cónyuge o conviviente sobreviviente sin hijas y/o hijos con derecho a Pensión.
- b. El sesenta por ciento (60%), si se trata de cónyuge o conviviente sobreviviente con una hija y/o hijo con derecho a Pensión. En este caso, a la hija y/o el hijo le corresponde el veinte por ciento (20%). El porcentaje de la o del cónyuge o conviviente se elevará al ochenta por ciento (80%), cuando la hija y/o el hijo único pierda el derecho a Pensión.
- c. El cincuenta por ciento (50%), si se trata de cónyuge o conviviente con dos o más hijas y/o hijos, con derecho a Pensión. En este caso, se distribuye en partes iguales el cincuenta por ciento (50%) restante entre todas las hijas y/o los hijos. El cincuenta por ciento (50%) de la o del cónyuge o conviviente se elevará al sesenta por ciento (60%) cuando exista una hija y/o hijo con derecho a Pensión, y al ochenta por ciento (80%) cuando todas las hijas y/o los hijos pierdan el derecho a Pensión.
- d. Si no existiese cónyuge o conviviente, entre todas las hijas y/o los hijos con derecho a Pensión se distribuye el cien por ciento (100%) en partes iguales. Estos porcentajes deberán ser recalculados cuando alguna de las hijas y/o los hijos perdiera el derecho a Pensión.
- e. Si no existiese Derechohabientes de Primer Grado con derecho a Pensión, pero sí Derechohabientes de Segundo Grado, les corresponderá el sesenta por ciento (60%) dividido en partes iguales.

III. La suma de los porcentajes de asignación a Derechohabientes de Primer Grado no podrá ser en ningún caso mayor al cien por ciento (100%) de la Pensión Base.

- IV.** La suma de los porcentajes de asignación de los Derechohabientes de Segundo o Tercer Grado según corresponda, no podrá exceder el sesenta por ciento (60%) de la Pensión Base.

CAPÍTULO III ACREDITACIÓN

ARTÍCULO 8.- (DOCUMENTACIÓN DE ACREDITACIÓN).

- I.** La acreditación del Asegurado y de los Derechohabientes se realizará a través de la siguiente documentación:
- a. Documentación del Asegurado:
 - 1. Documento de identidad.
 - 2. Certificado de Nacimiento emitido por el Registro Civil.
 - 3. Certificado de Defunción emitido por el Registro Civil, en caso de fallecimiento
 - b. Documentación de los Derechohabientes:
 - 1. Documento de identidad de los Derechohabientes.
 - 2. Certificado de Nacimiento emitido por el Registro Civil.
 - 3. Certificado de Matrimonio o Testimonio Judicial de Convivencia cuando corresponda.
 - 4. Testimonio Judicial de Tutoría y documento de identidad del tutor o tutores, cuando corresponda.
- II.** Los documentos podrán ser presentados en fotocopia salvo el determinado en el numeral 4) del inciso b) del Parágrafo anterior.
- III.** Los extranjeros deberán presentar documentación análoga a la requerida precedentemente, emitida por el país de origen, cumpliendo las formalidades legales que correspondan.

ARTÍCULO 9.- (PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN).

- I.** A efectos de la acreditación del Asegurado y de los Derechohabientes, la Gestora deberá verificar la información contenida en el documento de identidad presentado, con la información registrada en las partidas de Nacimiento, Matrimonio y Defunción, de la Base de Datos proporcionada por el Órgano Electoral Plurinacional, constatando la consistencia de los datos.

- II. En caso de no existir observaciones, la Gestora deberá imprimir los datos obtenidos de la Base de Datos del Órgano Electoral Plurinacional y considerar esta documentación como original para efectos de la acreditación.
- III. En caso de existir observaciones por inconsistencia de datos, el Asegurado o Derechohabiente según corresponda deberá proceder a efectuar las correcciones respectivas en un plazo de doce (12) meses, contados a partir de la fecha de solicitud de Pensiones, pagos, Retiros Mínimos y Retiro Final del SIP, debiendo la Gestora suspender el trámite hasta la regularización de los mismos.
- IV. Vencido el plazo señalado en el párrafo anterior, la Gestora procederá a anular la solicitud y el Asegurado o Derechohabiente, podrá iniciar un nuevo trámite siempre y cuando se encuentre dentro de los plazos establecidos.
- V. Cuando no exista registro de uno o más de los documentos de acreditación en las Bases de Datos del Órgano Electoral Plurinacional, la Gestora deberá requerir la presentación de la documentación de acreditación en original y verificar la validez de la misma ante este órgano.

ARTÍCULO 10.- (HABILITACIÓN DE ESTUDIANTES).

- I. Para no perder el derecho a la pensión, pago, Retiros Mínimos o Retiro Final al día siguiente de cumplir dieciocho (18) años de edad, las hijas y/o los hijos del Asegurado deberán habilitarse presentando en la Gestora o Entidad Aseguradora según corresponda, un certificado de estudios.
- II. Los certificados de estudio tendrán la siguiente validez:
 - a. Para estudios con duración menor a (3) tres meses, tendrán validez de tres (3) meses.
 - b. Para estudios con duración mayor o igual a tres (3) y menor a seis (6) meses, tendrán una validez de seis (6) meses.
 - c. Para estudios con duración mayor o igual a seis (6) meses tendrán una validez de doce (12) meses.

Los plazos establecidos en los incisos anteriores se aplicarán desde la fecha de inicio de los estudios establecidos en los Certificados.

- III. Antes del vencimiento de los plazos establecidos para la validez en los incisos anteriores el Derechohabiente deberá presentar un

nuevo certificado de estudios para no perder su derecho al pago.

- IV. A las hijas y/o los hijos que presten el servicio militar obligatorio se les reconocerá la calidad de estudiantes durante doce (12) meses, previa presentación de una Declaración Jurada. Este reconocimiento sólo aplica a hijas y/o hijos menores de veinticinco (25) años de edad.
- V. La Gestora realizará el pago de las pensiones a partir del mes de la presentación de los certificados o Declaración Jurada, siempre y cuando éstos hubieran sido presentados hasta el día quince (15) del mes inclusive, caso contrario a partir del mes siguiente.

ARTÍCULO 11.- (PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN). Los documentos de acreditación y habilitación de hijas y/o hijos estudiantes, así como el plazo de su presentación se encuentran establecidos en los capítulos correspondientes a cada una de las pensiones, pago, Retiros Mínimos o Retiro Final del presente Reglamento.

ARTÍCULO 12.- (DOCUMENTACIÓN SUPLETORIA). La Gestora se encuentra facultada a pedir documentación supletoria original, necesaria para la acreditación del Asegurado o Derechohabiente en caso de inconsistencias o errores de datos entre las bases consultadas u omisión en la Base de Datos del Órgano Electoral Plurinacional.

La documentación requerida deberá ser original y cumplir con las formalidades exigidas por ley.

CAPÍTULO IV REFERENTES SALARIALES

SECCIÓN I DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 13.- (CÁLCULO DE REFERENTES SALARIALES).

- I. A efectos del cálculo de los Referentes Salariales en cualquier prestación o pensión, la Gestora considerará el siguiente procedimiento:
 - a. Dividir el Total Ganado o Ingreso Cotizable de cada período correspondiente a los meses anteriores a diciembre de 2001, entre el tipo de cambio oficial de venta del dólar estadounidense publicado por el Banco Central de Bolivia – BCB, del último día del mes al que corresponde el Total Ganado o Ingreso

- Cotizable.
- b. Los Totales Ganados o Ingresos Cotizables expresados en dólares estadounidenses hasta noviembre 2001, deberán ser convertidos a bolivianos, utilizando el tipo de cambio oficial de venta del dólar estadounidense publicado por el BCB correspondiente al último día del mes de noviembre de 2001.
 - c. Los Totales Ganados o Ingresos Cotizables expresados en bolivianos hasta noviembre 2001, deberán ser convertidos a UFV utilizando el valor de la UFV publicado por el BCB, correspondiente al día siete (7) de diciembre de 2001.
 - d. Dividir el Total Ganado o Ingreso Cotizable de cada mes a partir de diciembre de 2001 entre el valor de la UFV publicado por el BCB, del último día del mes al que corresponde el Total Ganado o Ingreso Cotizable, a excepción de los últimos doce (12) meses considerados en los cálculos anteriores a la solicitud de la Pensión.
 - e. Los Totales Ganados o Ingresos Cotizables de los últimos doce (12) meses anteriores a la solicitud de la Pensión, se deberán mantener en bolivianos, sin mantenimiento de valor.
 - f. Los Totales Ganados o Ingresos Cotizables expresados en UFV correspondientes a los incisos c) y d) anteriores, deben multiplicarse por el valor de la UFV del último día del mes anterior a la fecha de solicitud, a efecto de obtener los Totales Ganados o Ingresos Cotizables expresados en bolivianos.
 - g. Los Totales Ganados o Ingresos Cotizables expresados en bolivianos correspondientes a los incisos e) y f) anteriores, deberán sumarse, para luego dividirse entre el número de periodos considerados.
- II.** En trámites de invalidez y muerte por Riesgo Común, Riesgo Profesional y Riesgo Laboral, se debe considerar adicionalmente que el monto máximo del Referente Salarial de Riesgos en bolivianos será el equivalente a sesenta (60) veces el Salario Mínimo Nacional vigente a la fecha de cálculo.
- III.** Para Asegurados que en un período tuvieran contribuciones de más de un empleador, el Total Ganado de dicho periodo corresponderá a la suma de los Totales Ganados.

ARTÍCULO 14.- (CONSIDERACIONES COMUNES).

- I.** Los Totales Ganados o Ingresos Cotizables correspondientes a los periodos cuyos montos fueron retirados bajo cualquier modalidad en el Seguro Social Obligatorio de largo plazo – SSO o en el SIP, serán considerados para efectos del cálculo de los Referentes Salariales, siempre y cuando estos hubieran sido devueltos.

- II.** Los aportes a la Cuenta Personal Previsional determinados en el inciso b) del Artículo 31 y los Artículos 34 y 45 de la Ley de Pensiones, emergentes de la Pensión por invalidez por Riesgos, que se encuentre percibiendo el Asegurado, no serán considerados para efectos del cálculo de los Referentes Salariales.
- III.** Al fallecimiento de un Asegurado con Pensión de Invalidez, que tuviera Contribuciones posteriores a la fecha de invalidez, la Gestora determinará el nuevo Referente Salarial, que será calculado considerando como Total Ganado o Ingreso Cotizable, la suma de la Pensión de Invalidez y el Total Ganado o Ingreso Cotizable efectivamente aportado al SIP, en fecha posterior a la fecha de invalidez.

SECCIÓN II REFERENTE SALARIAL DE RIESGOS

ARTÍCULO 15.- (CÁLCULO DEL REFERENTE SALARIAL DE RIESGOS). Para el cálculo del Referente Salarial de Riesgos, la Gestora deberá considerar los siguientes aspectos:

- a. Independientemente de la causa de invalidez o fallecimiento, si el Asegurado hubiera realizado Contribuciones por sesenta (60) periodos o más, el Referente Salarial de Riesgos será el promedio de los últimos sesenta (60) Totales Ganados o Ingresos Cotizables efectivamente pagados a la Seguridad Social de Largo Plazo.
- b. Independientemente de la causa de invalidez o fallecimiento, si el Asegurado hubiera realizado Contribuciones por menos de sesenta (60) periodos, el Referente Salarial de Riesgos será el promedio de los Totales Ganados o Ingresos Cotizables efectivamente pagados a la Seguridad Social de Largo Plazo.
- c. Si el Asegurado hubiera fallecido o resultado inválido como consecuencia de accidente por Riesgo Profesional o Riesgo Común y/o enfermedad por Riesgo Profesional, y hubiera efectuado una sola Contribución, el Referente Salarial de Riesgos será calculado considerando dicha cotización, y será mensualizada en el caso de ser menor de treinta (30) días.

ARTÍCULO 16.- (PERÍODOS A CONSIDERAR).

- I.** Para el cálculo del Referente Salarial de Riesgos se considerarán los Totales Ganados o Ingresos Cotizables de las Contribuciones efectivamente pagadas realizadas con anterioridad a la fecha de invalidez o fallecimiento; salvo lo determinado en el inciso c) del Artículo precedente.

- II.** Cuando la fecha de invalidez sea determinada como un período, para el cálculo del Referente Salarial, se considerarán los Totales Ganados o Ingresos Cotizables efectivamente pagados, anteriores a la fecha que le otorgue cobertura.

**SECCIÓN III
REFERENTE SALARIAL DE VEJEZ
Y REFERENTE SALARIAL SOLIDARIO**

ARTÍCULO 17.- (PERÍODOS A CONSIDERAR).

- I.** Para el cálculo del Referente Salarial de Vejez o Referente Salarial Solidario se considerará el promedio de los últimos veinticuatro (24) Totales Ganados o Ingresos Cotizables o los que el Asegurado tuviere, efectivamente pagados a la Gestora con anterioridad al mes de solicitud de pensión, si fueran menos a veinticuatro (24), salvo lo determinado en el Artículo 18 siguiente.
- II.** Para Asegurados que hubieran efectuado Contribuciones por periodos adelantados, la Gestora deberá considerarlas para el cálculo del Referente Salarial, hasta un máximo de doce (12) periodos pagados en fecha anterior a la de solicitud de pensión.

ARTÍCULO 18.- (VERIFICACIÓN DE TOTALES GANADOS O INGRESOS COTIZABLES).

- I.** La Gestora deberá identificar las diferencias mayores al veinte por ciento (20%), entre los Totales Ganados o Ingresos Cotizables correspondientes a los veinticuatro (24) periodos utilizados para el cálculo del Referente Salarial Solidario, así como respecto a aquellos comprendidos en el Periodo de Comparación. La comparación deberá efectuarse antes de la aplicación del mantenimiento de valor.
- II.** Si la Gestora identifica una o más diferencias, deberá considerar la diferencia mayor tomando en cuenta periodos anteriores para el cálculo del Referente Salarial Solidario incrementando los mismos, conforme lo siguiente:
- a. En veinticinco por ciento (25%), cuando la diferencia se encuentre entre el veinte por ciento (20%) y el treinta por ciento (30%).
 - b. En cincuenta por ciento (50%), cuando la diferencia sea mayor al treinta por ciento (30%) y menor o igual al cuarenta y cinco por ciento (45%).

- c. En setenta y cinco por ciento (75%), cuando la diferencia sea mayor al cuarenta y cinco por ciento (45%) y menor o igual al sesenta por ciento (60%).
 - d. En cien por ciento (100%), cuando la diferencia sea mayor al sesenta por ciento (60%) y menor o igual al setenta por ciento (70%).
 - e. En ciento cincuenta por ciento (150%), cuando la diferencia sea mayor al setenta por ciento (70%) y menor o igual al ochenta y cinco por ciento (85%).
 - f. En doscientos por ciento (200%), cuando la diferencia sea mayor al ochenta y cinco por ciento (85%).
- III.** Para la aplicación del párrafo precedente, cuando la Gestora deba retroceder a Salarios anteriores a mayo de 1997 hasta máximo enero de 1987. El mantenimiento de valor que se aplicará a estos periodos se realizará conforme lo señalado en el Artículo 13 del presente Reglamento.
- IV.** En el evento de no existir los salarios solicitados y/o que el SENASIR no respondiera al requerimiento de la Gestora respecto a salarios anteriores a mayo 1997, en un plazo de diez (10) días la Gestora, procederá a calcular el Referente Salarial considerando únicamente los Totales Ganados o Ingresos Cotizables realizados al SSO y/o SIP según corresponda. El daño que se pueda ocasionar por no remitir la información que existiera en el SENASIR, será de exclusiva responsabilidad de ésta entidad.
- V.** Cuando existan menos de cinco (5) Totales Ganados reportados al SSO y al SIP, la Gestora deberá efectuar la verificación documental de los mismos contra la información y/o documentación provista por el Ente Gestor de Salud – EGS, Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social, empleador y/o Asegurado. En estos casos también deberá considerarse lo establecido en los Párrafos I y II anteriores.
- VI.** Para el cálculo del Referente Salarial de Riesgos, la Gestora deberá identificar las diferencias mayores al veinte por ciento (20%), entre los Totales Ganados o Ingresos Cotizables correspondientes al periodo utilizado para el cálculo del mismo y seguirá el procedimiento establecido por la APS.

CAPÍTULO V PAGO DE BENEFICIOS

ARTÍCULO 19.- (MEDIOS DE PAGO).

- I.** El pago del Beneficio podrá realizarse a través de una de las siguientes modalidades, a elección del Asegurado o Derechohabiente según corresponda:
 - a. Disponibilidad de pago en el sistema financiero.
 - b. Abono en cuenta.
 - c. Pago a domicilio, solo en los casos que el Asegurado o Derechohabiente se encuentre imposibilitado para realizar cobros en el Sistema Financiero.
 - d. Y otros a ser determinados por la APS.
- II.** La Gestora deberá garantizar que el pago a través del Sistema Financiero se realice con cobertura a nivel nacional.
- III.** La Gestora deberá realizar el control de vivencia en los plazos que determine la APS para cada una de las modalidades señaladas en el Parágrafo I precedente.

ARTÍCULO 20.- (FECHA DE DEVENGAMIENTO). El pago del Beneficio devenga, conforme lo siguiente:

- a. El primer día del mes en que se firmó el Formulario de Solicitud, si éste fue firmado hasta el día quince (15) del mes inclusive; y a partir del primer día del mes siguiente si la solicitud fue firmada después del día quince (15) del mes.
- b. Al fallecimiento de un Asegurado con Pensión de Vejez, Pensión Solidaria de Vejez o pago de CCM, las Pensiones por Muerte para los Derechohabientes considerados en el Formulario de Solicitud y/o declarados por el Asegurado a la Gestora previo a la fecha de fallecimiento, devengarán conforme a lo siguiente:
 - 1) Si el fallecimiento se produjo entre el primero y el quince (15) del mes inclusive, se pagará a partir del mes en que ocurrió el fallecimiento;
 - 2) A partir del primer día del mes siguiente, si el fallecimiento se produjo después del día quince (15) del mes.
- c. En el caso de Derechohabientes declarados por el Asegurado en el formulario de Solicitud de Invalidez, las Pensiones por Muerte devengarán desde la fecha de fallecimiento tomando en cuenta lo establecido en el inciso b) anterior, siempre y

cuando los Derechohabientes hubieran suscrito el Formulario de Solicitud de Pensión por Muerte dentro de los doce (12) meses de ocurrido el siniestro. Las solicitudes presentadas con posterioridad a este plazo, devengarán a partir de la fecha de presentación de las mismas, conforme lo señalado en el inciso a) precedente.

En el caso de Derechohabientes no declarados por el Asegurado en el Formulario de Solicitud de Pensión de Invalidez, las Pensiones por Muerte devengarán desde la fecha en que suscriban el Formulario de Solicitud de Pensión por Muerte, considerando las fechas establecidas en el inciso a) anterior.

- d. En los casos de modificación de la estructura de Derechohabientes con Pensiones por Muerte en curso de pago, los nuevos montos de pensión que correspondieran, y la redistribución de los porcentajes de asignación, devengarán desde la fecha de presentación de la documentación de acreditación, considerando las fechas establecidas en el inciso a) anterior.
- e. Para propósitos de los incisos b), c) y d) anteriores, en el caso de hijas y/o hijos mayores de dieciocho (18) años, las Pensiones por Muerte devengarán a partir del primer día del mes en que se habiliten, si esto ocurre hasta el día quince (15) del mes, o desde el primer día del mes siguiente a su habilitación, si esto ocurre después del día quince (15) del mes, considerando lo establecido en el Parágrafo II del Artículo 10 del presente reglamento.

ARTÍCULO 21.- (FECHA DE PAGO DE BENEFICIOS).

- I. El primer pago de la Pensión de Vejez, Pensión Solidaria de Vejez, pago de CCM o Pensiones por Muerte derivadas de éstas, se realizará a partir del primer día del mes en que el Asegurado o Derechohabiente, según corresponda, fue notificado con la Declaración de Pensión respectiva, si éste fue notificado hasta el día quince (15) del mes inclusive; y a partir del primer día del mes siguiente si la Declaración de Pensión fue notificada después del día quince (15) del mes.
- II. El primer pago de la Pensión de Invalidez o Pensión por Muerte derivada de Riesgos, se realizará a partir del primer día del mes en que se notifique al Asegurado o Derechohabiente, según corresponda, con la Declaración de Pensión si éste fue notificado hasta el quince (15) del mes inclusive y a partir del primer día del mes siguiente si la notificación se produjo después del día quince (15) del mes.

- III. La Gestora efectuará y pondrá disponible según corresponda, el pago de las pensiones o pagos mensuales entre el primer día y máximo el séptimo del mes siguiente al que corresponden las pensiones o pagos.
- IV. El pago de pensión correspondiente al aguinaldo deberá realizarse hasta el quince (15) de diciembre de cada año.
- V. Para el cumplimiento de las fechas de pago, el Asegurado o el Derechohabiente deberán estar debidamente acreditados y habilitados según corresponda.

ARTÍCULO 22.- (AGUINALDO).

- I. El aguinaldo corresponde al pago de una mensualidad de pensión, en aquellos casos en que el Asegurado o sus Derechohabientes hubieran recibido pensiones por los doce (12) meses del año correspondiente.
- II. Si el Asegurado o Derechohabiente hubiera recibido pagos por menos de doce (12) meses, la Gestora calculará el aguinaldo a pagarse en duodécimas según corresponda.

ARTÍCULO 23.- (DISPONIBILIDAD DE PAGO). El pago de los Beneficios del SIP deberá estar disponible para el Asegurado o Derechohabiente según corresponda por el tiempo de tres (3) meses calendario a partir del día siete (7) del mes siguiente al que corresponde el pago.

ARTÍCULO 24.- (RECÁLCULO DE PENSIONES POR MODIFICACIÓN). La Fracción de Saldo Acumulado en la Prestación de Vejez, Prestación Solidaria de Vejez o Pensión por Muerte derivada de éstas, será recalculada cuando exista modificación en la estructura de Derechohabientes determinada en la Declaración de Pensión. Esta modificación de la estructura está referida a:

- a. Inclusión de Derechohabientes: Nuevo Matrimonio, inclusión de nuevas hijas y/o hijos, o relación de convivencia, nacimientos, cambio de estado psicofísico de las hijas y/o los hijos menores de veinticinco (25) años.
- b. Exclusión de Derechohabientes: Divorcio, exclusión expresa del Asegurado de un Derechohabiente de Segundo o Tercer Grado según corresponda.

ARTÍCULO 25.- (INCREMENTO DE PENSIONES). En el caso de Pensiones de Vejez, o Pensiones por Muerte derivadas de ésta, las mismas podrán ser incrementadas en las siguientes situaciones:

- a. Cuando existan aportes acreditados en fecha posterior a la solicitud de pensión, el Asegurado o Derechohabiente solicitará el incremento de la Fracción de Saldo Acumulado, suscribiendo un nuevo Formulario de Solicitud.

La Gestora deberá calcular el número de Unidades de Vejez que se puede adquirir con el Saldo Acumulado por concepto de estos aportes, sin considerar el valor actuarial del Gasto Funerario y sumaras a las Unidades de Vejez establecidas en la Declaración de Pensión para obtener la nueva Fracción de Saldo Acumulado. Esta modificación deberá ser notificada por la Gestora al Asegurado o Derechohabientes, conforme a procedimiento a ser establecido por la APS.

- b. Cuando la CCM se habilite en fecha posterior a la Declaración de Pensión, la Gestora sumará la misma a la pensión que percibe el Asegurado o Derechohabiente. Esta modificación deberá ser notificada por la Gestora al Asegurado o Derechohabiente, conforme a procedimiento a ser establecido por la APS.

ARTÍCULO 26.- (CONCURRENCIA DE PENSIONES).

- I. Los Asegurados podrán acceder simultáneamente a la Pensión de Invalidez y a la Pensión de Vejez o Pensión Solidaria de Vejez sin considerar la Fracción Solidaria, conforme a la Ley de Pensiones y el presente Reglamento.
- II. La APS en un plazo no mayor a sesenta (60) días de publicado el Decreto Supremo que aprueba el presente Reglamento, deberá emitir regulación específica sobre el procedimiento y tratamiento de la concurrencia de pensiones.

CAPÍTULO VI REVERSIÓN, SUSPENSIÓN Y REPOSICIÓN

ARTÍCULO 27.- (REVERSIÓN).

- I. Los Beneficios no cobrados por el Asegurado o Derechohabiente dentro de los tres (3) meses determinados en el Artículo 23 precedente, deberán ser revertidos a la fuente de financiamiento que originó los mismos, hasta el día diez (10) del mes de vencimiento de su disponibilidad.
- II. En un plazo máximo de tres (3) días de la fecha en que la Gestora hubiera tomado conocimiento del fallecimiento del Asegurado o Derechohabiente, deberá proceder a revertir los montos no cobrados

a esa fecha a una cuenta del Pasivo de la Gestora, para su posterior reversión a la fuente de financiamiento que originó el Beneficio, dentro del plazo establecido en el Parágrafo I anterior.

- III.** Las reversiones señaladas en los parágrafos anteriores serán netas del descuento de salud.

ARTÍCULO 28.- (SUSPENSIÓN).

- I.** El pago de Beneficios del SIP será suspendido por una de las siguientes causales:
- a. Doble Percepción: El SENASIR deberá suspender el desembolso de la CCM en los casos de Asegurados que incurran en doble percepción de acuerdo a lo establecido en el Artículo 53 de la Ley de Pensiones.
 - b. Reversión: A partir del mes en que se realiza la reversión de la primera pensión o pago de acuerdo a lo establecido en el Artículo precedente.
 - c. Fallecimiento: A partir del día en que la Gestora hubiera tomado conocimiento del fallecimiento del Asegurado o Derechohabiente.
 - d. Fraude: Una vez que la Gestora tenga conocimiento de la Sentencia Ejecutoriada por autoridad jurisdiccional.
- II.** Una vez suspendido el Beneficio y de conocimiento de la Gestora, ésta no deberá solicitar al SENASIR el desembolso correspondiente de la CCM.
- III.** En un plazo máximo de quince (15) días de realizada la suspensión la Gestora deberá notificar al Asegurado o Derechohabiente dicha situación, cumpliendo lo establecido por el Artículo 45 del presente Reglamento.

ARTÍCULO 29.- (REVERSIÓN Y SUSPENSIÓN PARA DERECHOHABIENTES).

- I.** La reversión se aplicará únicamente a los Beneficios de aquellos Derechohabientes que no hubieran cobrado, sin afectar al resto de los Derechohabientes.
- II.** En el caso de la suspensión, ésta de igual manera se aplicará únicamente al Derechohabiente que tiene un Beneficio revertido. Cuando los Beneficios suspendidos tengan un componente de CCM, el monto de la CCM de los Derechohabientes sin suspensión, será solicitado por la Gestora al SENASIR sin requerir la redistribución.

- III.** En el evento que uno o más de los Derechohabientes con Beneficios revertidos y/o suspendidos hubiera fallecido, la Gestora a la presentación del Certificado de Defunción deberá proceder a la redistribución de los mismos conforme a la normativa vigente, solicitando al SENASIR los saldos de CCM pendientes de pago a los Derechohabientes, por los periodos revertidos y/o suspendidos.

ARTÍCULO 30.- (REPOSICIÓN Y HABILITACIÓN).

- I.** La reposición de los Beneficios revertidos y la habilitación de los Beneficios suspendidos, podrán ser solicitadas por el Asegurado o Derechohabiente, según corresponda, a la Gestora de forma escrita, siempre y cuando no supere los plazos de caducidad determinado en el presente reglamento.
- II.** Si la solicitud fue recibida en la Gestora hasta el día quince (15) del mes inclusive, la reposición y/o habilitación se realizará en dicho mes, caso contrario el mes siguiente.
- III.** La reposición y/o habilitación deberá considerar todos los periodos revertidos y/o suspendidos que correspondan, debiendo la Gestora para el efecto, proceder a la solicitud de la fracción de CCM al SENASIR, cuando corresponda.

CAPÍTULO VII ENTE GESTOR DE SALUD

ARTÍCULO 31.- (COBERTURA DE SALUD).

- I.** Los Asegurados y Derechohabientes que en los regímenes Contributivo y Semiccontributivo accedan a una pensión, pago o Retiros Mínimos, tendrán derecho a la cobertura de salud en un Ente Gestor de Salud - EGS.
- II.** El EGS estará obligado a prestar servicios a los Asegurados y Derechohabientes no existiendo causal alguna para el rechazo.
- III.** La reglamentación emitida por la APS con relación a la Seguridad Social de Corto Plazo será de cumplimiento obligatorio por el EGS.

ARTÍCULO 32.- (DESCUENTO).

- I.** Las pensiones, pagos y Retiros Mínimos del SIP, serán sujetas al descuento del tres por ciento (3%) para salud, salvo lo dispuesto en el Artículo 8 del Decreto Supremo N° 24668, de 21 de junio de

1997. Este descuento se aplicará a partir de la primera pensión, pago o Retiros Mínimos que perciba el Asegurado o Derechohabiente, sin considerar los períodos devengados.

- II. La Gestora o Entidad Aseguradora deberá depositar en el EGS que corresponda el descuento realizado por salud a más tardar hasta el último día del mes siguiente al que corresponde la pensión, pago o Retiros Mínimos.
- III. El EGS deberá otorgar cobertura de la Seguridad Social de Corto Plazo, a partir del primer día del mes al que corresponde a la primera pensión, pago o Retiros Mínimos de acuerdo a lo señalado en el parágrafo I. anterior.
- IV. Los Asegurados o Derechohabientes que perciben simultáneamente en calidad de Titulares y/o Derechohabientes más de un Beneficio de la Seguridad Social de Largo Plazo, serán sujetos al descuento de salud únicamente por el beneficio del monto mayor para su pago al EGS que elija el Asegurado o Derechohabiente. Disposición que no aplica para Asegurados o Derechohabientes que perciben pensión o pago y simultáneamente Retiros Mínimos, a quienes se les deberá aplicar el descuento únicamente a la pensión o pago.
- V. De igual manera lo determinado en el Parágrafo IV precedente, aplica en caso de concurrencia de pensiones.

ARTÍCULO 33.- (NO DESCUENTO PARA SALUD). Los Asegurados o Derechohabientes podrán solicitar a la Gestora o Entidad Aseguradora el no descuento para salud en el SIP, cuando por cualquier causal tengan cobertura de salud en un EGS como afiliado titular.

ARTÍCULO 34.- (ENTE GESTOR DE SALUD). Los Asegurados o Derechohabientes deberán ser afiliados por la Gestora o Entidad Aseguradora, en el último EGS al que aportaron en su vida activa, independientemente de las siguientes condiciones:

- a) El tiempo transcurrido entre la fecha del último aporte pagado al EGS y la fecha en que haya accedido a una pensión, pago o Retiros Mínimos en el SIP.
- b) Si concretaron o no su afiliación al EGS.
- c) Si el aporte realizado fue emergente de una relación de dependencia laboral de tiempo completo o parcial.
- d) Si el aporte realizado fue como Asegurado Independiente.
- e) Si aportó en su vida activa a un EGS que no presta servicios en el lugar donde reside, debiendo el EGS afiliarlo y contratar los servicios

en el lugar de residencia de éste, sin derecho a cobrar un porcentaje mayor al determinado en el Artículo 32 precedente.

ARTÍCULO 35.- (ASIGNACIÓN DE EGS). La Gestora deberá asignar el EGS que corresponda utilizando el sistema de asignación, a ser determinado por la APS, en los siguientes casos:

- a) Los Asegurados que aportaron a la Seguridad Social de Largo Plazo como independientes y no aportaron a un EGS durante su vida activa.
- b) Los Asegurados que durante su vida activa, trabajaron en relación de dependencia laboral, en una institución extranjera que no se encontraba obligada a aportar a un EGS, en sujeción a la normativa establecida para el efecto.
- c) Los Asegurados cuyo último aporte al EGS hubiera sido realizado en fecha anterior a mayo de 1997, salvo los casos determinados en el Artículo siguiente.
- d) Cualquier otro caso a ser determinado por la APS que no se encuentre determinado en el presente reglamento.

ARTÍCULO 36.- (ASIGNACIÓN CORRESPONDIENTE A OTROS SECTORES).

- I. Los Asegurados con pensión en el SIP que durante su vida activa mantuvieron relación de dependencia laboral en una entidad bancaria estatal, previa creación del Seguro de la Banca Estatal y que no hubieran aportado con posterioridad a otro EGS, deberán ser asignados a la Caja Bancaria Estatal de Salud.
- II. Los Asegurados con pensión en el SIP, que durante su vida activa mantuvieron relación de dependencia laboral en una entidad bancaria privada, previa creación de la Caja del Seguro de la Banca Privada, y que no hubieran aportado con posterioridad a otro EGS, deberán ser asignados a la Caja de Salud de la Banca Privada – CSBP.
- III. Los Asegurados con pensión en el SIP, que se desempeñaron como trabajadores ferroviarios de la Red Oriental durante su vida activa, y que no hubieran aportado con posterioridad a otro EGS, deberán ser asignados a la Caja Petrolera de Salud.
- IV. Los Asegurados con pensión en el SIP, que se desempeñaron como trabajadores ferroviarios de la Red Occidental durante su vida activa, y que no hubieran aportado con posterioridad a otro EGS, deberán ser asignados a la Caja Nacional de Salud.

- V. Los Asegurados con pensión en el SIP, cuyo último EGS al que hubieran aportado en su vida activa hubiese sido un Seguro Delegado, deben ser asignados al EGS que contrató el Seguro Delegado.

ARTÍCULO 37.- (ACEPTACIÓN EXPRESA DE OTRO EGS). En los casos de Asegurados que cuenten con documentación de un EGS en la que conste su aceptación expresa de registro como afiliado pasivo a la Seguridad Social de corto plazo, la Gestora deberá depositar los aportes de salud a este EGS de acuerdo a procedimiento establecido para el efecto.

CAPÍTULO VIII EXIGIBILIDAD Y CADUCIDAD

ARTÍCULO 38.- (EXIGIBILIDAD DE LAS PRESTACIONES).

- I. Las Prestaciones de Invalidez por Riesgo Común, Riesgo Profesional y Riesgo Laboral deberán ser exigidas en un plazo máximo de tres (3) años contados desde la fecha de invalidez calificada conforme al presente Reglamento.
- II. El derecho de exigir la Prestación de Vejez y Prestación Solidaria de Vejez, no prescribe.
- III. Al fallecimiento del Asegurado, las Pensiones por Muerte o el pago de la CC, deberán ser exigidas en un plazo máximo de tres (3) años contados desde el día en que ocurrió el fallecimiento del Asegurado.
- IV. Transcurridos los plazos establecidos en el presente Artículo, el Saldo Acumulado del Asegurado fallecido será dispuesto a través de Masa Hereditaria.

ARTÍCULO 39.- (CADUCIDAD DEL COBRO).

- I. Transcurridos veinticuatro (24) meses sin que el Asegurado o Derechohabiente cobre una Pensión de cualquier Beneficio del SIP, el derecho al cobro de la misma caduca a partir del mes veinticinco (25).
- II. Si el Asegurado o Derechohabiente hubiera fallecido dentro de los veinticuatro (24) meses, establecidos en el Parágrafo anterior, los pagos no cobrados hasta la fecha de fallecimiento, pasarán a formar

parte de la Masa Hereditaria, siempre y cuando los herederos se hubieran apersonado a la Gestora antes de que el derecho al cobro caduque.

- III. Doce (12) meses previos a la fecha de caducidad, la Gestora deberá imprescindiblemente realizar las notificaciones y publicaciones para el apersonamiento del Asegurado o Derechohabiente, conforme al Artículo 45 del presente Reglamento.
- IV. En caso que la Gestora no realice la notificación conforme a la regulación de la APS, las pensiones no podrán caducar.
- V. Los pagos y las pensiones caducadas serán revertidas a favor del fondo que corresponda o al Tesoro General de la Nación cuando el financiamiento del beneficio provenga de éste.

CAPÍTULO IX

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 40.- (CONFORMACIÓN DEL EXPEDIENTE). Una vez suscrito un formulario de solicitud de pensión y recibida la documentación requerida, la Gestora Pública de la Seguridad Social deberá abrir un expediente para cada trámite, y asignarle un número correlativo que permita su identificación.

ARTÍCULO 41.- (ARCHIVO ÚNICO).

- I. La Gestora Pública de la Seguridad Social deberá mantener un archivo documental único por cada Asegurado que acceda a una pensión o pago, o genere el derecho al cobro de una Pensión por Muerte. Este archivo deberá contener al menos la siguiente documentación:
 - a. Documentación de aseguramiento.
 - b. Actualizaciones de documentación del Asegurado y sus Derechohabientes.
 - c. Formularios de Declaración y/o exclusión de Derechohabientes.
 - d. Documentación de trámites iniciados por el Asegurado o sus Derechohabientes.
 - e. Documentación emitida por la Gestora con relación al Asegurado o sus Derechohabientes.
- II. Copia de la documentación contenida en el archivo físico deberá estar digitalizada y resguardada en medios de almacenamiento electrónico.

ARTÍCULO 42.- (ASEGURADOS AL SIP). Los Afiliados y Derechohabientes del SSO asumen los derechos y obligaciones del SIP, según les corresponda de conformidad con la Ley de Pensiones y sus Decretos Reglamentarios.

ARTÍCULO 43.- (USO DE DECIMALES).

- I. Para cualquier cálculo en el SIP, la Gestora y Entidad Aseguradora deberán considerar todos los decimales obtenidos, debiendo procederse a realizar el redondeo matemático a dos decimales en el resultado final.
- II. Para efectos del cálculo de actualización y pago de la CCM y Compensación de Cotizaciones Global – CCG, el SENASIR y la Gestora deberán considerar todos los decimales que correspondan, debiendo proceder a realizar el redondeo matemático a dos decimales únicamente en el resultado final.

ARTÍCULO 44.- (ASEGURAMIENTO PARA CC). Los Asegurados que hubieran generado el derecho a un beneficio alternativo del Sistema de Reparto antes de la publicación de la Ley de Pensiones, accederán en el marco del Artículo 21 de dicha Ley a una CCM. Los Asegurados deberán asegurarse al SIP en calidad de independientes. En caso de haber fallecido éstos, lo deberán hacer sus Derechohabientes de acuerdo a regulación a ser emitida por la APS.

ARTÍCULO 45.- (NOTIFICACIONES).

- I. Toda notificación que realice la Gestora de los actos que emita respecto a los Beneficios del SIP deberá contar con la constancia inequívoca de recepción del interesado en forma personal, debiendo la Gestora agotar las gestiones que corresponda para la notificación dentro de los plazos establecidos para cada caso.
- II. En el evento que el Asegurado o Derechohabiente según corresponda no pueda ser habido, la Gestora deberá proceder a la notificación pública en medio de prensa de circulación nacional.

**TÍTULO II
COMPENSACIÓN DE COTIZACIONES**

**CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

ARTÍCULO 46.- (OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES). El SENASIR tiene las siguientes obligaciones y responsabilidades sin ser limitativas, referidas a la Compensación de Cotizaciones – CC:

- a) Cumplir con lo establecido en la Ley de Pensiones y disposiciones reglamentarias y regulatorias referidas a la CC.
- b) Verificar el cumplimiento de requisitos para el acceso a la CC.
- c) Calcular, emitir, y notificar la CC.
- d) Remitir la CC a la Gestora y a la APS para su correspondiente registro.
- e) Validar la planilla de la CC remitida por la Gestora y gestionar el desembolso oportuno de los recursos de la CC.
- f) Resolver los recursos de reclamación y atender todos los demás recursos en instancias jurisdiccionales.
- g) Controlar la doble percepción.
- h) Proceder con la suspensión temporal en casos de doble percepción.
- i) Recuperar los pagos de CC cobrados de Asegurados que incurrieron en doble percepción.
- j) Efectuar conciliaciones con las Entidades Gestoras que pagan beneficios del SIP.
- k) Responder a las solicitudes de los Asegurados o Derechohabientes en relación a la CC, de forma eficiente, diligente y oportuna.
- l) Atender los requerimientos de la Gestora, la APS y del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, de forma eficiente, diligente y oportuna.

ARTÍCULO 47.- (REGLAMENTACIÓN Y REGULACIÓN). A efectos de la aplicación de la Ley de Pensiones y la presente disposición reglamentaria, el SENASIR deberá emitir la reglamentación y regulación correspondiente en un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días de publicado el presente Reglamento.

ARTÍCULO 48.- (DERECHO A COMPENSACIÓN DE COTIZACIONES).

- I.** Tienen derecho a la CC los Asegurados que cumplan conjuntamente los siguientes requisitos:
 - a. Haber realizado cotizaciones al Sistema de Reparto en forma previa al 1 de mayo de 1997, tener un Salario Cotizable previo a noviembre de 1996 y que no hubieran generado beneficio y pago en este Sistema, salvo lo establecido en el Artículo 21 de la Ley de Pensiones y los pagos globales por riesgo profesional del Sistema de Reparto.
 - b. Se encuentren registrados en la Gestora.
- II.** Los Asegurados que cuenten con sesenta (60) o más cotizaciones al Sistema de Reparto, tendrán derecho a la CCM.
- III.** Los Asegurados que cuenten con menos de sesenta (60) cotizaciones al Sistema de Reparto, tendrán derecho a la CCG.

ARTÍCULO 49.- (CÁLCULO DE CC).

- I. La CCM se calculará como resultado de la multiplicación de la densidad de aportes expresada en años o fracción de ellos efectivamente cotizados por el Asegurado al Sistema de Reparto, por cero coma siete (0,7) veces el último Salario Cotizable actualizado previo a noviembre de 1996, dividido entre veinticinco (25).
- II. La CCG se calculará como resultado de la multiplicación de la densidad de aportes expresada en años o fracción de ellos efectivamente cotizados por el Asegurado al Sistema de Reparto, por cero coma siete (0,7) veces el último Salario Cotizable actualizado previo a noviembre de 1996, dividido entre veinticinco (25), multiplicado por cien (100).
- III. Las fórmulas de cálculo de la CC, considera tanto el Régimen Complementario como el Régimen Básico del Sistema de Reparto de forma integrada.

ARTÍCULO 50.- (SALARIO COTIZABLE).

- I. El Salario Cotizable a ser utilizado en el cálculo de la CC, tanto para el procedimiento automático como para el manual, corresponderá:
 - a. Al mes de octubre de 1996, para los Asegurados que se encontraban aportando al momento de la promulgación de la Ley N° 1732, de 29 de noviembre de 1996, de Pensiones, o
 - b. Al mes inmediatamente anterior a octubre de 1996, para los Asegurados que no se encontraban aportando al momento de la promulgación de la mencionada Ley N° 1732.
- II. Para el procedimiento automático, el SENASIR utilizará la información existente en su Base de Datos de CC, cuando corresponda.

ARTÍCULO 51.- (APORTES AL SISTEMA DE REPARTO). Para la determinación del número de años y/o fracción de ellos, el SENASIR deberá considerar todos los aportes realizados al Sistema de Reparto hasta el mes de abril de 1997 inclusive, salvo lo determinado en el Artículo 78 del presente Reglamento.

ARTÍCULO 52.- (FORMULARIO DE CC).

- I. El cálculo de la CC deberá reflejarse en el Formulario de CC, mismo que deberá contener al menos la siguiente información:

- a. Datos personales del Asegurado: Documento de Identidad, CUA, Nombres, Apellidos y Fecha de Nacimiento.
 - b. Información del cálculo de la CC: Salario Cotizable actualizado y Aportes al Sistema de Reparto.
 - c. Fecha de emisión.
 - d. Número de Períodos considerados.
 - e. Tipo y monto de la CC: Global o Mensual.
 - f. Tipo de Procedimiento: Automático o Manual.
- II.** El SENASIR deberá notificar con el Formulario de CC para conocimiento del Asegurado o Derechohabiente, según corresponda.
- III.** Una vez notificado con el mencionado formulario, el Asegurado o Derechohabiente que hubiera accedido al procedimiento automático, tendrá un plazo de treinta (30) días para presentar su solicitud de revisión.
- IV.** Una vez notificado con el mencionado formulario, el Asegurado o Derechohabiente que hubiera accedido al procedimiento manual, tendrá un plazo de treinta (30) días para presentar su Recurso de Reclamación.
- V.** Vencidos estos plazos, sin que el Asegurado o Derechohabiente hubiera manifestado su disconformidad o presentada su aceptación, el monto de la CC se consolidará y se emitirán los Certificados de CC.

ARTÍCULO 53.- (RENUNCIA AL PROCESO AUTOMÁTICO). El Asegurado o Derechohabiente que no esté de acuerdo con el cálculo de su CC establecido en el Formulario de CC, podrá:

- a. Solicitar la revisión conforme a lo señalado en el parágrafo III. del Artículo precedente, o
- b. Renunciar de manera expresa e irrevocable al procedimiento automático e iniciar el procedimiento manual.

ARTÍCULO 54.- (RECURSO DE RECLAMACIÓN).

- I.** El Asegurado o Derechohabiente que presente Recurso de Reclamación al Formulario de CC por procedimiento manual, deberá interponer el mismo considerando lo siguiente:
- a. Causal de recurso.
 - b. Documentación respaldatoria que sustente su pretensión.

- II. En caso de que el Asegurado ya hubiera presentado la documentación sustentatoria, éste deberá hacer constar dicho extremo en su Recurso, a efectos de no volver a presentarla.

ARTÍCULO 55.- (RECURSO DE APELACIÓN).

- I. Emitida la Resolución que resuelva el Recurso de Reclamación, el Asegurado o Derechohabiente podrá interponer el Recurso de Apelación ante el Tribunal Departamental de Justicia, conforme lo dispuesto por la Ley N° 025, de 24 de junio de 2010, en un plazo fatal de cinco (5) días computables a partir de su notificación. La presentación de dicho recurso deberá realizarse ante el SENASIR.
- II. El auto de concesión de la alzada, deberá ser dictado por la Comisión de Reclamación del SENASIR dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de presentado el recurso.
- III. Los recursos de Apelación, Compulsa, Casación o Nulidad serán tramitados de acuerdo con las disposiciones del Código de Procedimiento Civil.

ARTÍCULO 56.- (MONTA MÁXIMO DE EMISIÓN DE LA CCM). El SENASIR no podrá emitir Certificados de CCM por montos que excedan veinte (20) veces el Salario Mínimo Nacional vigente a la fecha de emisión.

ARTÍCULO 57.- (TOPE AL SALARIO COTIZABLE DE CCG). El monto del Salario Cotizable actualizado que se utiliza para calcular la CCG, no podrá exceder veinte (20) veces el Salario Mínimo Nacional vigente a la fecha de emisión.

ARTÍCULO 58.- (EMISIÓN).

- I. Una vez aceptado de forma expresa el Formulario de CC emitido mediante procedimiento automático o manual por el Asegurado o Derechohabiente o vencidos los plazos de renuncia, revisión o reclamación establecidos en el presente reglamento, el SENASIR emitirá el Certificado de CC correspondiente en favor del Asegurado, el cual deberá contener como mínimo la siguiente información:
 - a. Número correlativo de seguridad.
 - b. Datos personales del Asegurado: Nombres, apellidos, número de Código Único del Asegurado y la fecha de nacimiento.
 - c. Procedimiento: Automático o Manual.
 - d. Monto de la CC expresado en Bolivianos, numeral y literal.
 - e. Fecha de emisión del Certificado de la CC.
 - f. Número de aportes referenciales para el SIP, que corresponde a:

1. El número de períodos aportados al Sistema de Reparto previos a mayo de 1997.
 2. Cuando el Asegurado hubiera realizado aportes por el mismo período de forma simultánea, éstos se contarán como un sólo período.
 3. Para el caso de Asegurados con aportes simultáneos al Sistema de Reparto por un mismo período que accedan tanto a una CCM como a una CCG, el número de aportes se expresará de la siguiente manera:
 - i. En la CCM se reflejarán todos los períodos.
 - ii. En la CCG se reflejará los períodos que dan origen a ésta, sin considerar los períodos simultáneos.
 - g. Tipo de Cambio Oficial de venta del boliviano con relación al dólar estadounidense, correspondiente al último día del mes anterior a la emisión del Certificado de CC.
- II.** El Certificado de CC será emitido en tres ejemplares, uno para el Asegurado, otro para el SENASIR y otro para la Gestora.

ARTÍCULO 59.- (APROBACIÓN).

- I.** El SENASIR aprobará los Certificados de CC emitidos y ejecutoriados, mediante Resolución Administrativa individual o colectiva.
- II.** El SENASIR deberá notificar a los Asegurados con el Certificado de la CC ejecutoriado.
- III.** La Resolución Administrativa emitida para el efecto se reputará como definitiva en sede administrativa.

ARTÍCULO 60.- (NOTIFICACIÓN DE INFORMACIÓN).

- I.** Una vez aprobados los Certificados de CC emitidos mediante Resolución Administrativa, el SENASIR deberá notificar los mismos a la Gestora y APS considerando lo siguiente:
 - a. A la Gestora:
 1. Un original del Certificado de CC para su archivo en el expediente del Asegurado.
 2. La información contenida en los Certificados de CC emitidos, en medio de almacenamiento electrónico, magnético u óptico, para su ingreso en una base de datos.

- b. A la APS: La información contenida en los Certificados de CC emitidos, en medio de almacenamiento electrónico, magnético u óptico, para su ingreso al Registro de Emisión y Actualización de Certificados de CC.

- II. El SENASIR deberá asegurar que el medio de almacenamiento electrónico cuente con los mecanismos de seguridad suficientes que garanticen la integridad y confidencialidad de la información contenida, y que se encuentre protegido contra escritura.

ARTÍCULO 61.- (ACTUALIZACIÓN). La actualización de los registros de Certificados de CC remitidos por el SENASIR a la Gestora y la APS, se realizará periódicamente cuando existan bajas y modificaciones de estos Certificados, debiendo ser notificados de acuerdo al procedimiento señalado en el Artículo precedente. En los casos donde se hubiera dado curso al pago de la CCM para el pago de pensiones temporales de invalidez o muerte, al pago del recargo el SENASIR deberá dar curso al pago de la CCM para financiar las pensiones de vejez o pensiones por muerte que corresponda conforme a reglamentación de la APS.

ARTÍCULO 62.- (EXIGIBILIDAD DE LA CCG).

- I. La CCG se hará exigible en las siguientes situaciones:
 - a. Cuando el Asegurado cumpla las edades de cincuenta (50) años mujeres y cincuenta y cinco (55) años varones y la CCG se encuentre en el Registro de Emisión y Actualización de Certificados de CC a cargo de la APS, o
 - b. Cuando la CCG se registre en el Registro de Emisión y Actualización de Certificados de CC, si esto ocurriera en fecha posterior al cumplimiento de las edades señaladas en el inciso anterior.
- II. Cuando ocurra una de las situaciones señaladas en el parágrafo I. precedente, la Gestora solicitará, al SENASIR, el desembolso de la CCG al momento de realizar la solicitud de desembolso mensual para el pago de CCM conforme al Artículo siguiente.
- III. La CCM registrada se hará exigible previo cumplimiento de los requisitos y considerando lo siguiente:
 - a. Para Asegurados vivos:
 - 1. A partir de los cincuenta (50) años mujeres y cincuenta y cinco (55) años varones, cuando el Asegurado acceda a la Prestación de Vejez.

2. A partir de los cincuenta (50) años mujeres y cincuenta y cinco (55) años varones, cuando el Asegurado inválido hubiera accedido a Retiros Mínimos o Retiro Final, conforme al presente Decreto Supremo.
 3. A partir de los cincuenta y ocho (58) años, cuando el Asegurado acceda a la Prestación Solidaria de Vejez.
 4. A partir de los cincuenta y seis (56) años, cuando el Asegurado Minero o Asegurado Minero Cooperativista acceda a la Prestación Solidaria de Vejez.
 5. Independientemente de su edad, el Asegurado podrá acceder al pago de CCM, cuando no cumpla con los requisitos para acceder a una Prestación de Invalidez de origen común, debido a la mora del empleador, derivando el caso en un recargo.
- b. Para Asegurados fallecidos:
1. A partir de la fecha en que el Asegurado fallecido hubiera cumplido cincuenta y ocho (58) años de edad, si el monto de la CCM por el porcentaje de asignación a los Derechohabientes fuera mayor al monto de la Pensión por Muerte derivada de Riesgos que los Derechohabientes recibían.
 2. A partir de la fecha en que el Asegurado fallecido hubiera cumplido cincuenta y ocho (58) años de edad, y los Derechohabientes hubieran accedido a Retiros Mínimos o Retiro Final, conforme al presente Decreto Supremo.
 3. A partir de la fecha en que el Asegurado fallecido hubiera cumplido sesenta y cinco (65) años de edad, el monto de la CCM cofinanciará el monto de la Pensión por Muerte derivada de Riesgos.
 4. A partir de la fecha en que el Asegurado fallecido hubiera cumplido cincuenta y ocho (58) años de edad, el monto de la CCM se adicionará, a la Pensión por Muerte derivada de Vejez.
 5. A partir de la fecha en que el Asegurado fallecido hubiera cumplido cincuenta y ocho (58) años de edad, y los Derechohabientes accedan a la Pensión por Muerte derivada de una Pensión Solidaria de Vejez.
 6. A partir de la fecha en que el Asegurado Minero o Asegurado Minero Cooperativista fallecido hubiera cumplido cincuenta y seis (56) años de edad, y los Derechohabientes accedan a la Pensión por Muerte derivada de una Pensión Solidaria de Vejez.
 7. Independientemente de la edad del Asegurado fallecido, el Derechohabiente podrá acceder al pago de CCM, cuando

éste no cumpla con los requisitos para acceder a una Pensión por Muerte derivada de Riesgo Común, debido a la mora del empleador, derivando el caso en un recargo.

- c. Para el acceso a la CC, se aplicarán las siguientes reducciones:
 - 1. Por trabajo insalubre, los numerales 1, 2, 3 y 4 del inciso a) y los numerales 1, 2, 4, 5 del inciso b).
 - 2. Por hija y/o hijo nacido vivo los numerales 3 y 4 del inciso a).

ARTÍCULO 63.- (DESEMBOLSO).

- I. La Gestora remitirá mensualmente al SENASIR, para su aprobación, la planilla de montos requeridos por CCM y CCG que correspondan, al menos doce (12) días calendario antes de fin del mes al que corresponde la planilla.
- II. El SENASIR a partir de la recepción de la planilla tendrá un plazo de dos (2) días para validar la misma. En caso de observación, la Gestora deberá rectificar la planilla en el plazo de un (1) día de recibidas las observaciones.
- III. Vencido el plazo o subsanadas las observaciones el SENASIR solicitará el desembolso al TGN al menos tres (3) días antes del plazo que esta entidad tiene para efectivizar dicho desembolso.
- IV. El TGN, a solicitud del SENASIR deberá desembolsar el monto mensual de la planilla aprobada, a más tardar el primer día hábil del mes siguiente al mes en que fue solicitado, no teniendo competencia para realizar observaciones a las planillas aprobadas por el SENASIR.

ARTÍCULO 64.- (DESCUENTOS Y DEDUCCIONES A LA CC).

- I. El pago de la CCM será sujeto a los descuentos de salud de acuerdo al Artículo 67 de la Ley de Pensiones.
- II. Las deducciones no podrán ser mayores al veinte por ciento (20%) del monto total de la CCM, cuando:
 - a. El Asegurado o Derechohabiente hubiera incurrido en doble percepción.
 - b. El Asegurado o Derechohabiente hubiera cobrado el Pago de Reparto Anticipado.
 - c. El Asegurado o Derechohabiente hubiera suscrito un Convenio

de Pago o contará con una Certificación de Deuda con el SENASIR.

- III.** El SENASIR podrá suscribir Convenios para realizar cobros adicionales a los establecidos en el párrafo precedente, a fin de recuperar los montos adeudados al Estado.

ARTÍCULO 65.- (DOBLE PERCEPCIÓN). Cuando el Asegurado o Derechohabiente independientemente de la fuente de financiamiento, tipo de contrato, modalidad de pago perciba una remuneración por concepto de ingresos como servidor público o Consultor de Línea y simultáneamente una CCM, el monto sujeto a la doble percepción corresponderá al monto de la CCM que se perciba.

ARTÍCULO 66.- (FRAUDE). Si el Asegurado o Derechohabiente hubiera presentado documentación fraudulenta para acceder a la CC, comprobada mediante Sentencia Ejecutoriada, el derecho al cobro de la CC, será suspendida de forma definitiva.

ARTÍCULO 67.- (CONCILIACIONES).

- I.** La Gestora y la Entidad Aseguradora según corresponda, deberá remitir al SENASIR en medio electrónico, el archivo de conciliación, a más tardar hasta el día diez (10) de cada mes. Hasta el día dieciocho (18), el SENASIR será responsable de conciliar los desembolsos de CC realizados por el TGN.

Esta conciliación comprenderá al menos las siguientes actividades:

- a. Conciliar mensualmente los desembolsos realizados. La conciliación considerará el periodo correspondiente al mes desembolsado anterior a tres (3) meses.
 - b. Verificar los montos de pagos revertidos.
 - c. Conciliar caso a caso, el monto desembolsado con el monto pagado.
 - d. Determinar el saldo a favor o en contra del TGN.
 - e. Suscribir actas de conciliación en función de los incisos precedentes, con la Gestora y Entidades Aseguradoras.
- II.** El SENASIR deberá emitir hasta el día veinte (20) o día hábil posterior de cada mes, el informe final de conciliación, que deberá ser remitido a la APS, Gestora, Entidades Aseguradoras y Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.
- III.** Los saldos resultado de la conciliación, deberán ser transferidos por la Gestora, Entidades Aseguradoras y TGN, según corresponda, hasta el día treinta (30) de cada mes.

ARTÍCULO 68.- (BASE DE DATOS).

- I. EL SENASIR en un plazo no mayor a noventa (90) días de publicado el Decreto Supremo que aprueba el presente Reglamento, deberá proporcionar el acceso para consultas a la información actualizada de la totalidad de sus Bases de Datos, a la APS y a la Gestora.
- II. La Gestora deberá proporcionar al SENASIR el acceso a la siguiente información:
 - a. CUA.
 - b. Nombres y apellidos.
 - c. Cédula de Identidad.
 - d. Fecha de Nacimiento.
 - e. Sexo.
 - f. Estado del trámite, si corresponde.
- III. Cada entidad deberá asumir el costo de conexión que corresponda.

ARTÍCULO 69.- (REVISIÓN DE CC).

- I. El SENASIR deberá efectuar la revisión de certificados de Compensación de Cotizaciones, en los que se encuentren indicios de errores de **cálculo o** falsedad de los documentos o datos que ocasionen daño económico al Estado, debiendo efectuar las correcciones correspondientes.
- II. Para los casos en curso de pago que incluyan la Compensación de Cotizaciones Mensuales y ante la evidencia de que el monto calculado y consignado en el certificado de Compensación de Cotizaciones se encuentre errado en perjuicio del Estado, los contratos correspondientes deberán ser revisados, resueltos, modificados o adecuados, según corresponda.
- III. En los casos en que se evidencie pago en exceso por la Compensación de Cotizaciones Mensuales en detrimento del Estado Boliviano, la Gestora deberá proceder a recuperar los montos pagados indebidamente, efectuando los descuentos correspondientes de acuerdo a Resolución Administrativa de la APS, en coordinación con el SENASIR.
- IV. Ante la evidencia de incumplimiento a la normativa relacionada con el cálculo de la CC, los servidores públicos del SENASIR serán sujetos a la responsabilidad por la función pública según corresponda.

- V.** La modificación del monto del Certificado de CC producto de una revisión derivará en la baja del Certificado original y alta simultánea de un nuevo Certificado, debiendo el SENASIR informar a la Gestora, al Asegurado y a la APS.

ARTÍCULO 70.- (CONSOLIDACIÓN DE DERECHOS EN EL SISTEMA DE REPARTO). Queda consolidada la definición de derechos en el Sistema de Reparto, en los trámites que tengan pronunciamientos definitivos emitidos por las instancias administrativas y jurisdiccionales competentes para el efecto, excepto en los casos que contengan documentos, datos o declaraciones fraudulentas que causen daño económico al Estado.

ARTÍCULO 71.- (ESTRUCTURAS DE INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN). Las estructuras de intercambio de información deberán ser elaboradas por el SENASIR en coordinación con las AFP, la Gestora y Entidades Aseguradoras en los plazos a ser determinados por la misma, debiendo contar con la aprobación de la APS.

CAPÍTULO II PROCEDIMIENTO DE CÁLCULO

SECCIÓN I PROCEDIMIENTO AUTOMÁTICO

ARTÍCULO 72.- (ACTUALIZACIÓN DEL SALARIO COTIZABLE).

- I.** El Salario Cotizable se actualizará al dólar estadounidense, de acuerdo a lo siguiente:
- a.** Salarios posteriores al 31 de diciembre de 1986: Para el cálculo del Salario Cotizable actualizado se deberá considerar lo siguiente:
1. El salario se dividirá entre el Tipo de Cambio Oficial de venta del último día del mes al que corresponde el salario, este resultado se multiplicará por el Tipo de Cambio Oficial de venta del último día del mes anterior a la fecha de cálculo de la CC.
 2. El SENASIR deberá considerar el Salario Mínimo Nacional vigente a la fecha de cálculo.
 3. El SENASIR comparará los montos obtenidos en los numerales 1 y 2, y aplicará el mayor como Salario Cotizable actualizado.

- b. Salarios comprendidos en el periodo de enero de 1982 a diciembre de 1986: El SENASIR realizará los siguientes dos cálculos referenciales y aplicará el salario cotizante que resulte más alto:

1. Cálculo referencial I. El salario se dividirá entre el factor de conversión del mes al que corresponde el salario, este resultado se multiplicará por el Tipo de Cambio Oficial de venta del último día del mes anterior a la fecha de cálculo de la CC. Los factores de conversión para este período se encuentran determinados en el Adjunto N° 1 del presente Reglamento.
2. Cálculo referencial II. El salario se calculará de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Salario Cotizable Actualizado} = (\text{Mo}/\text{T1}) * \text{T2}$$

Donde:

Mo = Bs.356,82

T1 = Tipo de cambio inicial Bs1,98

T2 = Tipo de cambio del dólar estadounidense, a la fecha de cálculo de la CC.

- c. Salarios anteriores a enero de 1982: Para el cálculo del Salario Cotizable actualizado se deberá considerar lo siguiente:
1. El salario se dividirá entre el factor de conversión del mes al que corresponde el salario, este resultado se multiplicará por el Tipo de Cambio Oficial de venta del último día del mes anterior a la fecha de cálculo de la CC.

Los factores de conversión para este período se encuentran determinados en el Adjunto N° 2 del presente Reglamento.

2. El SENASIR deberá considerar el Salario Mínimo Nacional vigente a la fecha de cálculo.
3. El SENASIR comparará los montos obtenidos en los numerales 1 y 2, y aplicará el mayor como Salario Cotizable actualizado.

Para la aplicación de los incisos a) y c) anteriores, el Salario Mínimo Nacional a considerarse no será sujeto al ajuste retroactivo que pueda ocurrir en el caso de los trabajadores activos.

ARTÍCULO 73.- (DOS O MÁS SALARIOS COTIZABLES EN UN MISMO MES).

Para Asegurados que hubieran realizado dos o más aportes en el mes correspondiente a la última fecha de aporte del Sistema de Reparto, el Salario Cotizable corresponderá a la suma aritmética de todos los Salarios.

ARTÍCULO 74.- (SALARIO COTIZABLE PARA EL SECTOR MINERO).

- I. Para el sector cooperativo minero y de la minería chica, que cotizaron al Sistema de Reparto mediante la entrega de minerales, el Salario Cotizable que se utilice para cada Asegurado en un determinado período, será el resultado de dividir los siguientes conceptos:
 - a. El valor del mineral entregado, sobre el cual se efectuó el aporte al Régimen Básico, por el período de octubre de 1996 o el inmediatamente anterior.
 - b. El total de Asegurados que figuren en la planilla correspondiente a ese período.

El Salario Cotizable obtenido de este cálculo, será actualizado siguiendo lo establecido en el Artículo 72 del presente Reglamento.

- II. Ante la inexistencia de los conceptos señalados en el párrafo anterior, el SENASIR está en obligación de determinar el Salario Cotizable del sector cooperativo minero conforme a la siguiente fórmula, sin requerir la solicitud expresa del Asegurado:

$$\text{Salario Cotizable Actualizado} = (\text{Mo}/\text{T1}) * \text{T2}$$

Donde:

Mo = Bs.349,92

T1 = Tipo de cambio inicial Bs.1,92

T2 = Tipo de cambio del dólar estadounidense a la fecha de cálculo de la CC.

ARTÍCULO 75.- (APORTES AL SISTEMA DE REPARTO). El número de aportes para el cálculo de la CC para el procedimiento automático, corresponderá a:

$$\text{NA} = (\text{UFA} - \text{PFA}) * (1 - (a + b))$$

Donde:

NA = Número de Aportes.

UFA = Última fecha de aporte, que corresponderá al 30 de abril de 1997 para las personas que a la fecha de promulgación de la

Ley N° 1732, de 29 de noviembre de 1996, se encontraban aportando al Sistema de Reparto, caso contrario ésta corresponderá a la fecha del último Salario Cotizable realizado.

PFA = Primera fecha de afiliación, corresponderá a la que se encuentra consignada en la Base de Datos de Compensación de Cotizaciones.

A = Indicador de periodos de cesantía = 0,3104

B = Indicador de morosidad de aportes = 0,0190

SECCIÓN II

PROCEDIMIENTO MANUAL

ARTÍCULO 76.- (INICIO DEL PROCEDIMIENTO MANUAL). Los Asegurados o Derechohabientes con derecho a CC podrán iniciar trámite por procedimiento manual cuando:

- a. El Asegurado no se encuentre en la Base de Datos de CC para procedimiento automático del SENASIR.
- b. Hubieran renunciado al mismo conforme a lo establecido en el presente Reglamento.
- c. El Asegurado solicitó una Renta en el Sistema de Reparto, que hubiera sido desestimada o hubiera renunciado de forma expresa al trámite de Sistema de Reparto de forma previa a la emisión de una resolución de calificación de renta.

ARTÍCULO 77.- (ACTUALIZACIÓN DEL SALARIO COTIZABLE). El salario cotizable se actualizará al dólar estadounidense, conforme a lo establecido en los Artículos 72 y 74 del presente Reglamento.

ARTÍCULO 78.- (APORTES SIMULTÁNEOS). Cuando el Asegurado tuviera aportes simultáneos como resultado de dos o más Salarios que percibía, tendrá dos o más componentes en el cálculo de su CC, conforme a lo siguiente:

- a. Si el número de aportes de cada componente permite el cálculo de una CCM, se sumará el valor de la CCM obtenida en cada uno a fin de emitir un Certificado de CC único, el cual no podrá exceder el tope establecido en el presente Reglamento.
- b. Si el número de aportes de cada componente no permite el cálculo de un Tipo de CC similar (Mensual o Global), se emitirá un certificado por cada Tipo de CC, debiendo en cada componente utilizarse los topes establecidos en el presente Reglamento.

Los aportes simultáneos deberán ser considerados como uno y en un sólo componente, considerando con prioridad la concesión de una CCM.

ARTÍCULO 79.- (UTILIZACIÓN DE PLANILLAS DEL RÉGIMEN COMPLEMENTARIO PARA LA CC). Cuando no se cuente con información del régimen básico se podrá utilizar certificación de aportes para el régimen complementario que establezca que para el mismo periodo no se cuenta con planillas para la certificación en el régimen básico, se certificará mediante las planillas utilizadas para la certificación del Régimen complementario bajo la presunción juris tantum siempre que éstas registren descuentos al régimen básico.

ARTÍCULO 80.- (CERTIFICACIÓN DE APORTES PARA ENTIDADES EN MORA). El SENASIR certificará los aportes para trámites por procedimiento manual de los Asegurados de empresas o instituciones que adeudan aportes al Sistema de Reparto, que hubieran sido fiscalizadas y que dichos aportes hubieran sido recuperados tanto por la vía administrativa como judicial.

TÍTULO III PRESTACIÓN DE VEJEZ Y PRESTACIÓN SOLIDARIA DE VEJEZ

CAPÍTULO I PRESTACIÓN DE VEJEZ

ARTÍCULO 81.- (PRESTACIÓN DE VEJEZ). La Prestación de Vejez obtenida por el Asegurado es aquella determinada en el Artículo 7 de la Ley de Pensiones.

ARTÍCULO 82.- (COMPOSICIÓN DE LA PENSIÓN DE VEJEZ).

- I.** La Pensión de Vejez está compuesta por:

$$PV = FSA + CCM$$

Donde:

PV = Pensión de Vejez.

FSA = Fracción de Saldo Acumulado.

CCM = Compensación de Cotizaciones Mensual, cuando corresponda.

- II.** En los casos en el que el Asegurado no cuente con la CCM o ésta no se encuentre registrada en la APS, la Pensión de Vejez estará financiada únicamente por la Fracción de Saldo Acumulado.

- III. En los casos en los que la Fracción de Saldo Acumulado sea cero, la Pensión de Vejez estará financiada únicamente por la CCM, siempre que ésta se encuentre registrada.
- IV. La Fracción de Saldo Acumulado se obtiene a partir del cálculo del número de Unidades de Vejez que puede adquirir el Asegurado con el Saldo Acumulado en su Cuenta Personal Previsional.
- V. El número de Unidades de Vejez se calculará de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$\text{Donde: } \text{NUV} = \frac{(\text{SACPP} - \text{PREGF})}{\$UV * \text{CNUPP}}$$

NUV: Número de Unidades de Vejez.

SACPP: Saldo Acumulado en la Cuenta Personal Previsional del Asegurado. En los casos de Asegurados con CCG, el monto actualizado de ésta debe estar considerado en esta variable. PREGF: Previsión para Gastos Funerarios correspondiente al Asegurado.

\$UV: Precio de la Unidad de Vejez.

CNUPP: Capital Necesario Unitario para el pago de las Pensiones de Vejez y Pensiones por Muerte derivadas de Vejez. El CNUPP se obtiene a partir de un cálculo matemático actuarial, que considera la estructura familiar del Asegurado, las edades y las probabilidades de vida y muerte establecidas en la Tabla de Mortalidad aplicable.

- VI. Para determinar el monto de la Fracción de Saldo Acumulado, se debe multiplicar el número de Unidades de Vejez por el precio de la Unidad de Vejez vigente.
- VII. Para determinar el monto de la CCM se debe actualizar el monto establecido en el Certificado de CCM al último día del mes anterior a la fecha de solicitud de la Pensión de Vejez.

ARTÍCULO 83.- (CONDICIONES DE ACCESO). Para efectos del cumplimiento de las condiciones de acceso determinadas en el Artículo 8 de la Ley de Pensiones, se deberá considerar lo siguiente:

- 1. Para la aplicación del inciso a), si el Asegurado tuviera aportes al Sistema de Reparto y cumpliera los requisitos señalados accederá a la pensión y la CCM pasará a formar parte de la Pensión de Vejez al cumplimiento de las edades de acceso establecidas en el Parágrafo II del Artículo 24 de la Ley de Pensiones, siempre y cuando ésta

- se encuentre registrada en la APS o en la fecha de su registro, si esto ocurriera en fecha posterior. A éstas edades se aplicará reducción de edad por trabajo en condiciones insalubres.
2. Para la aplicación del inciso b) la edad establecida podrá ser reducida por trabajo en condiciones insalubres, si corresponde.
 3. Para la aplicación del inciso c) en caso del Asegurado Minero o Asegurado Minero Cooperativista la edad será de al menos cincuenta y seis (56) años. Adicionalmente podrán reducirse las edades en un (1) año por cada hija y/o hijo nacido vivo hasta un máximo de tres (3).

CAPÍTULO II PRESTACIÓN SOLIDARIA DE VEJEZ

ARTÍCULO 84.- (PRESTACIÓN SOLIDARIA DE VEJEZ). La Prestación Solidaria de Vejez obtenida por el Asegurado es aquella determinada en el Artículo 12 de la Ley de Pensiones.

ARTÍCULO 85.- (COMPOSICIÓN DE LA PENSIÓN SOLIDARIA DE VEJEZ).

- I. La Pensión Solidaria de Vejez está compuesta por:

$$PSV = FSA + CCM + FS$$

Donde:

PSV = Pensión Solidaria de Vejez.

FSA = Fracción de Saldo Acumulado.

CCM = Compensación de Cotizaciones Mensual.

FS = Fracción Solidaria.

- II. La Fracción de Saldo Acumulado y la CCM siguen lo establecido en el Artículo 82 del presente Reglamento, referido a la composición de la Pensión de Vejez.
- III. La Fracción Solidaria se calculará como diferencia entre la Pensión Solidaria de Vejez correspondiente a la Densidad de Aportes del Asegurado, y la suma de la Fracción del Saldo Acumulado, y la CCM cuando corresponda.

ARTÍCULO 86.- (CONDICIONES DE ACCESO).

- I. Para efectos del cumplimiento de las condiciones de acceso determinadas en los Artículos 13, 78 y 124 de la Ley de Pensiones, se deberá considerar lo siguiente:

- a. En caso del Asegurado Minero o Asegurado Minero Cooperativista, tener al menos cincuenta y seis (56) años de edad.
 - b. En el caso de la Asegurada con al menos ciento veinte (120) aportes, la edad de cincuenta y ocho (58) años podrá ser reducida en un año por cada hija y/o hijo nacido vivo, hasta un máximo de tres (3). Para la Asegurada Minera o Asegurada Minera Cooperativista esta reducción se aplicará a los cincuenta y seis (56) años.
- II.** Las edades establecidas en los incisos a) y b) del párrafo precedente, podrán ser reducidas considerándose los años de trabajo insalubre.
- III.** En el caso de Aseguradas la aplicación de los ciento veinte (120) periodos, podrá ser disminuida considerando lo siguiente:
1. Con una hija y/o hijo nacido vivo, contar con una Densidad de Aportes de al menos ciento ocho (108) periodos.
 2. Con dos hijas y/o hijos nacidos vivos, contar con una Densidad de Aportes de al menos noventa y seis (96) periodos.
 3. Con tres hijas y/o hijos nacidos vivos, contar con una Densidad de Aportes de al menos ochenta y cuatro (84) periodos.
- IV.** Las políticas de protección de género, son excluyentes entre sí, por lo que la Asegurada con hijas y/o hijos nacidos vivos podrá reducir la edad de acceso o incrementar su Densidad de Aportes. La Gestora deberá velar que se aplique la opción más favorable para la Asegurada.

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO PARA PRESTACIÓN DE VEJEZ Y PRESTACIÓN SOLIDARIA DE VEJEZ

ARTÍCULO 87.- (INICIO DEL TRÁMITE).

- I.** Para el acceso a la Prestación de Vejez o Prestación Solidaria de Vejez, el Asegurado deberá iniciar el trámite con la suscripción del Formulario de Solicitud de Pensión de Vejez en la Gestora.
- II.** Los Derechohabientes de Asegurados fallecidos mayores de sesenta y cinco (65) años de edad o más, que decidan acogerse a la Pensión por Muerte derivada de Vejez o Solidaria de Vejez, deberán iniciar el trámite conforme lo establecido en el párrafo anterior.

- III.** El Formulario de Solicitud de Pensión de Vejez deberá estar debidamente firmado por el Asegurado o Derechohabiente, contar con el sello y firma del funcionario de la Gestora, y con el registro de la fecha de presentación. Este procedimiento deberá informatizarse de acuerdo a regulación emitida por la APS, a través de firma digital, certificado digital, o cualquier otro sistema de seguridad informática.

ARTÍCULO 88.- (DOCUMENTACIÓN REQUERIDA).

- I.** Para la suscripción del Formulario de Solicitud de Pensión de Vejez, el Asegurado deberá presentar la siguiente documentación:
- a. Fotocopia de documento de identidad.
 - b. Fotocopia de documentos de identidad de los Derechohabientes. En caso que no contara con estos documentos, deberá presentar fotocopia del Certificado de Nacimiento de todos los Derechohabientes.
 - c. Opcionalmente, fotocopia de su Aviso de Afiliación al Ente Gestor de Salud – AVC, parte de ingreso o carnet de Asegurado del último Ente Gestor de Salud de la Seguridad Social de corto plazo.
- II.** En el caso del Asegurado sin pensión que a la fecha de fallecimiento hubiera tenido sesenta y cinco (65) años de edad o más, los Derechohabientes deberán presentar la siguiente documentación:
- a. Fotocopia de documento de identidad de los Derechohabientes.
 - b. Fotocopia del documento de identidad del Asegurado fallecido o Certificado de Tarjeta Prontuaria.
 - c. Fotocopia de Certificado de Defunción del Asegurado.
 - d. Opcionalmente, fotocopia de AVC, parte de ingreso o carnet de Asegurado del último Ente Gestor de Salud al que aportó en su vida activa.
- III.** Adicionalmente, los Derechohabientes del Asegurado deberán presentar la siguiente documentación según corresponda, para poder acceder al pago de las pensiones por muerte que correspondan:
- a. Certificado de estudios para las hijas y/o los hijos mayores de dieciocho (18) años y hasta que cumplan veinticinco (25) años de edad.
 - b. Certificado de invalidez de las hijas y/o los hijos inválidos.
 - c. Original o fotocopia legalizada del Testimonio de Tutoría y fotocopia de documentos de identidad del tutor o tutores, cuando corresponda.

- IV. En caso de que la Gestora contara con alguno de los documentos solicitados en el presente Artículo, ésta no deberá requerir nuevamente su presentación, salvo que se requiera su actualización.

ARTÍCULO 89.- (VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTROS).

- I. Una vez presentada la documentación requerida, la Gestora deberá verificar:
- a. Que la información contenida en los documentos sea coincidente entre sí.
 - b. Que la documentación presentada sea coincidente con la información de las Bases de Datos del Órgano Electoral Plurinacional, o bases de otras entidades a las que la Gestora tiene acceso.
 - c. Que la solicitud sea consistente con la información del Asegurado en las bases de datos de la Gestora.
 - d. La existencia de Derechohabientes declarados con anterioridad a la solicitud de Pensión de Vejez.
- II. Una vez verificada la documentación y la existencia de Derechohabientes, la Gestora dará su Visto Bueno al Formulario de Solicitud de Pensión de Vejez.

ARTÍCULO 90.- (PROCESO DE VERIFICACIÓN DE REQUISITOS Y CÁLCULO DE PENSIÓN DE VEJEZ). Con el Visto Bueno en el Formulario de Solicitud de Pensión de Vejez, la Gestora deberá:

- a. Verificar la Densidad de Aportes.
- b. Calcular el Referente Salarial de Vejez.
- c. Calcular la Pensión de Vejez.
- d. Determinar si el Asegurado cumple requisitos de acceso a la Pensión de Vejez.

ARTÍCULO 91.- (DENSIDAD DE APORTES).

- I. La Densidad de Aportes es la suma de los periodos efectivamente aportados por el Asegurado al Sistema de Reparto, al SSO y SIP.
- II. Para la determinación de la Densidad de Aportes en la Prestación Solidaria de Vejez, se deberá considerar lo siguiente:
- a. Si existe un período con más de un aporte, éste deberá contabilizarse como un solo aporte.

- b. El periodo con cotización menor a veinte (20) días no será considerado dentro la Densidad de Aportes.
- III.** Para la determinación de aportes al SSO y al SIP, la Gestora considerará las Contribuciones acreditadas en la Cuenta Personal Previsional a fecha de solicitud de pensión de vejez. En el caso de un Asegurado Independiente que hubiera realizado Contribuciones por adelantado, éstas serán consideradas para la Densidad de Aportes, hasta un máximo de doce (12).
- IV.** En caso que el Asegurado hubiera retirado su Saldo Acumulado en el SSO o en el SIP, los períodos retirados no deben ser considerados para la Densidad de Aportes, salvo que éstos hubieran sido repuestos.
- V.** En los casos de Aseguradas de cincuenta y ocho (58) o más años de edad, la Gestora incrementará su Densidad de Aportes en doce (12) periodos por cada hija y/o hijo nacido vivo, este incremento sólo se aplicará para la Asegurada que pueda acceder a la Pensión Solidaria de Vejez.

ARTÍCULO 92.- (CÁLCULO DEL REFERENTE SALARIAL DE VEJEZ). El Referente Salarial de Vejez será calculado considerando lo establecido en el presente Reglamento y demás normativa regulatoria correspondiente, tomando en cuenta la fecha de solicitud.

ARTÍCULO 93.- (CÁLCULO DE LA PENSIÓN DE VEJEZ). Para el cálculo de la Pensión de Vejez, se deberán tomar en cuenta las siguientes consideraciones:

- a. La Fracción de Saldo Acumulado debe ser calculada a la fecha de solicitud de la pensión.
- b. La CCM debe ser actualizada a la fecha de solicitud de pensión.

ARTÍCULO 94.- (CÁLCULO DE LA FRACCIÓN DE SALDO ACUMULADO). La Gestora realizará el cálculo de la Fracción de Saldo Acumulado considerando lo siguiente:

- a. Saldo Acumulado en la Cuenta Personal Previsional: Corresponde al conjunto de recursos acreditados en la Cuenta Personal Previsional del Asegurado, más los rendimientos generados, incluida la CCG cuando corresponda. Este monto se reflejará en el Certificado de Saldos emitido por la Gestora.
- a. Rentabilidad proyectada del Fondo de Vejez: Es aquella que se utiliza para el cálculo del factor de descuento actuarial que será determinada mediante regulación de la APS.

- b. Estructura familiar del Asegurado: Corresponde a los Derechohabientes declarados por el Asegurado conforme a los porcentajes de asignación establecidos en la Ley de Pensiones.
- c. Edad del Asegurado y sus Derechohabientes: Es aquella determinada en la partida o Certificado de Nacimiento.
- d. Precio de la Unidad de Vejez: El precio de la Unidad de Vejez es variable en el tiempo y se recalculará anualmente en función a la rentabilidad efectiva del patrimonio del Fondo de Vejez y de la mortalidad efectiva de los pensionados durante dicho período, conforme a la regulación de la APS.

ARTÍCULO 95.- (ACTUALIZACIÓN DE LA CCM). La CCM se actualizará al último día del mes anterior a la fecha de solicitud de pensión, siempre y cuando esté registrada en el Registro de Emisión y Actualización de Certificados de Compensación de Cotizaciones. El monto actualizado se reflejará en el Formulario de Actualización.

ARTÍCULO 96.- (VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES). La Gestora verificará si el Asegurado cumple una de las condiciones de acceso establecidas en el Artículo 83 del presente Reglamento, considerando el monto de Pensión de Vejez, el Referente Salarial de Vejez y la Densidad de Aportes cuando corresponda.

ARTÍCULO 97.- (DETERMINACIÓN DE LA PRESTACIÓN).

- I. El Asegurado accederá directamente a Pensión de Vejez, en los siguientes casos:
 - a. Para hombres, cuando la Pensión de Vejez a la que tiene acceso sea igual o superior al sesenta por ciento (60%) del Referente Salarial de Vejez y el Asegurado tenga menos de cincuenta y ocho (58) años de edad.
 - b. Para mujeres, cuando su Pensión de Vejez sea igual o superior al sesenta por ciento (60%) del Referente Salarial de Vejez, tenga menos de cincuenta y ocho (58) años de edad y no cuente con hijas y/o hijos nacidos vivos.
 - c. Para mujeres, cuando su Pensión de Vejez sea igual o superior al sesenta por ciento (60%) del Referente Salarial de Vejez, cuente con hijas y/o hijos nacidos vivos, y sea menor a una de las siguientes edades según corresponda:

3. Cincuenta y siete (57) años, con una hija y/o hijo nacido vivo.
 2. Cincuenta y seis (56) años, con dos hijas y/o hijos nacidos vivos.
 3. Cincuenta y cinco (55) años, con tres o más hijas y/o hijos nacidos vivos.
- d. Para el Asegurado Minero o Asegurado Minero Cooperativista, cuando la Pensión de Vejez sea igual o superior al sesenta por ciento (60%) del Referente Salarial de Vejez, tenga menos de cincuenta y seis (56) años y no tenga reducción de edad por trabajo en condiciones insalubres.
 - e. El Asegurado, independientemente del sector al que pertenezca y cumpla requisitos de acceso a la Pensión de Vejez, con un monto de pensión mayor o igual al monto de Pensión Solidaria de Vejez que le correspondería.
- II.** Para el Asegurado con años de trabajo en condiciones insalubres, las edades establecidas en los incisos a), b), c) y d) anteriores, se reducirán en un (1) año por cada dos (2) años de trabajo insalubre.
- III.** En el caso del Asegurado que financie una Pensión de Vejez igual o mayor al sesenta por ciento (60%) de su Referente Salarial y no esté comprendido en los incisos a), b) y c) del Parágrafo anterior, la Gestora verificará los requisitos de acceso a la Prestación Solidaria de Vejez.
- IV.** Si el Asegurado no cumple requisitos de acceso a la Prestación de Vejez, la Gestora rechazará la solicitud de Pensión de Vejez.

ARTÍCULO 98.- (ACCESO A PENSIÓN SOLIDARIA DE VEJEZ). Si el Asegurado cumple los requisitos de acceso a la Prestación Solidaria de Vejez y ésta es mayor a la Prestación de Vejez, la Gestora dará curso a este beneficio, caso contrario el Asegurado recibirá la Pensión de Vejez.

ARTÍCULO 99.- (DETERMINACIÓN DEL MONTO DE PENSIÓN SOLIDARIA DE VEJEZ). Para determinar el monto de Pensión Solidaria de Vejez que le corresponderá al Asegurado deberán compararse las siguientes variables:

- a. Monto Salarial Referencial.
- b. Pensión Base Referencial.
- c. Montos referenciales correspondientes a los Límites Solidarios.

ARTÍCULO 100.- (MONTO SALARIAL REFERENCIAL).

- I.** El Monto Salarial Referencial se obtiene a partir del siguiente producto:

$$\text{MSR} = \text{RSS} * \text{PR}$$

Donde:

MSR = Monto Salarial Referencial
RSS = Referente Salarial Solidario
PR = Porcentaje Referencial

- II.** El Referente Salarial Solidario debe ser calculado conforme lo establece la Ley de Pensiones y el presente Reglamento.
- III.** El Porcentaje Referencial es aquel que se obtiene conforme lo establecido por los Artículos 17 y 132 de la Ley de Pensiones, según corresponda, en función a la Densidad de Aportes del Asegurado.

Para los casos de Asegurados que tengan una Densidad de Aportes que corresponda a años y fracción superiores a los dieciséis (16) años, el Porcentaje Referencial se calculará considerando lo siguiente:

$$\text{PR} = \text{PRt} + (0.083 * \text{N})$$

Donde:

PR: Porcentaje Referencial correspondiente a años y fracción.
PRt: Porcentaje Referencial correspondiente a la Densidad de Aportes del Asegurado, sin considerar la fracción de meses.
N: La fracción correspondiente a número meses.

ARTÍCULO 101. (MONTOS REFERENCIALES CORRESPONDIENTES A LÍMITES SOLIDARIOS).

- I.** Para los Asegurados y Asegurados Mineros Cooperativistas que cuentan con una Densidad de Aportes correspondiente a años enteros, los límites solidarios que deben considerarse son los establecidos en el Artículo 17 de la Ley de Pensiones.
- II.** Para los Asegurados Mineros se deberá considerar la tabla establecida en el Artículo 131 de la Ley de Pensiones.

- III.** Para los casos de Asegurados con una Densidad de Aportes de años y fracción, los límites solidarios se calcularán considerando lo siguiente:

$$LS = LSt + (N \times B)$$

Donde:

LS: Límite Solidario correspondiente a años y fracción.
LSt: Límite Solidario correspondiente a la densidad de aportes del Asegurado sin considerar la fracción de años.

N: La diferencia en meses, entre la Densidad de Aportes del Asegurado y la densidad de aportes sin considerar la fracción de años.

B: La diferencia entre el Límite Solidario correspondiente al año siguiente a la Densidad de Aportes del Asegurado y el correspondiente a la densidad de aportes sin considerar la fracción de años, dividida entre doce (12).

ARTÍCULO 102.- (DETERMINACIÓN DEL MONTO DE PENSIÓN SOLIDARIA DE VEJEZ).

- I.** Para la determinación del monto de Pensión Solidaria de Vejez que corresponde al Asegurado que cumple requisitos de acceso a la Prestación Solidaria de Vejez, se debe considerar lo establecido por el Artículo 18 de la Ley de Pensiones.
- II.** Cuando el Asegurado decida declarar en el Formulario de Solicitud de Pensión de Vejez, Derechohabientes de Tercer Grado, la Gestora deberá realizar los siguientes cálculos:
- La Fracción de Saldo Acumulado que se obtiene cuando se considera a todos los Derechohabientes declarados en el Formulario de Solicitud de Pensión de Vejez.
 - La Fracción de Saldo Acumulado y la Fracción Solidaria que se obtiene cuando se considera a los Derechohabientes de Primer o Segundo Grado.
- III.** El monto de Pensión Solidaria de Vejez que percibirá un Asegurado que declara Derechohabientes de Tercer Grado corresponderá a:
- La Fracción de Saldo Acumulado calculada considerando a todos los Derechohabientes declarados en el Formulario de Solicitud de Pensión de Vejez.
 - La CCM, cuando corresponda.

- c. La Fracción Solidaria que se obtiene de considerar a los Derechohabientes de Primer y Segundo Grado.
- IV. La Gestora deberá informar al Asegurado el monto de Pensión Solidaria de Vejez que percibirá si decide declarar a sus Derechohabientes de Tercer Grado y el monto que percibiría si no los declara, a fin de que éste pueda ratificar su declaración de Derechohabientes o excluir a los Derechohabientes de Tercer Grado.
- V. En los casos de Asegurados con Pensión de Vejez o Pensión de Jubilación del SSO que tengan Derechohabientes de Tercer Grado declarados, se seguirá el procedimiento señalado en los párrafos anteriores.
- VI. Los Derechohabientes de un Asegurado que cumple requisito de acceso a la Pensión Solidaria de Vejez, percibirán el monto de Pensión Solidaria de Vejez que correspondía al Asegurado multiplicado por el porcentaje de asignación a Derechohabientes.

CAPÍTULO IV DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 103.- (CONFORMACIÓN DEL PATRIMONIO DEL FONDO DE VEJEZ). El patrimonio del Fondo de Vejez se encuentra conformado por Unidades de Vejez.

ARTÍCULO 104.- (NÚMERO, VALOR INICIAL Y VALOR ANUAL DE LA UNIDAD DE VEJEZ).

- I. A la emisión de la Declaración de Pensión de Vejez o de Muerte derivada de Vejez el Asegurado o su Derechohabiente según corresponda, adquiere un número determinado de Unidades de Vejez.
- II. El precio inicial de la Unidad de Vejez es aquel que se utilizará durante el primer año de vigencia del patrimonio del Fondo de Vejez y será determinado por la APS.
- III. El precio de la Unidad de Vejez es variable en el tiempo y la Gestora lo recalculará anualmente en función a la rentabilidad efectiva del patrimonio del Fondo de Vejez y de la mortalidad efectiva de los pensionados durante dicho periodo.
- IV. El valor del patrimonio del Fondo de Vejez, al final de cada año, será igual al valor total de dicho patrimonio al inicio de ese año, al cual se adicionará las nuevas incorporaciones de Asegurados o

Derechohabientes que se acogieron a la Pensión de Vejez, Pensión Solidaria de Vejez y Pensiones por Muerte derivadas de éstas, menos los pagos devengados durante ese periodo, más la rentabilidad del patrimonio durante el mismo periodo.

- V. La determinación del precio de la Unidad de Vejez, será regulada mediante Resolución Administrativa de la APS.

ARTÍCULO 105.- (DECLARACIÓN DE PENSIÓN DE VEJEZ).

- I. Los Asegurados que cumplan requisitos de acceso a la Prestación de Vejez o Prestación Solidaria de Vejez serán notificados con la Declaración de Pensión de Vejez.
- II. Los Derechohabientes del Asegurado fallecido deberán ser notificados con la Declaración de Pensión por Muerte.
- III. Las Declaraciones de Pensión de Vejez que emita la Gestora deberán contar con las cláusulas mínimas a ser aprobadas por la APS, y deberán ser suscritos por la Gestora.
- IV. No podrán emitirse Declaraciones de Pensión de Vejez o Declaraciones de Pensión por Muerte, por un monto de Pensión Base menor al sesenta (60%) por ciento del Salario Mínimo Nacional vigente a la fecha de solicitud de pensión.

ARTÍCULO 106.- (TABLAS DE MORTALIDAD).

- I. La APS elaborará una tabla de mortalidad única para hombres y mujeres, así como la tabla de vida diferenciada que serán utilizadas para el cálculo de la Fracción de Saldo Acumulado en la Pensión de Vejez y Pensión Solidaria de Vejez.
- II. Una vez la APS apruebe la tabla de mortalidad única para el SIP, se aplicará la reducción de cuatro (4) años en la expectativa de vida de los Asegurados Mineros, entre tanto se elabore la tabla de vida diferenciada para dicho sector.
- III. Se autoriza a la APS a realizar una licitación pública internacional con la participación de proponentes elegibles nacionales e internacionales para la contratación de un experto o una empresa actuarial a objeto de elaborar la tabla de mortalidad única y la tabla de vida diferenciada.

ARTÍCULO 107.- (PENSIÓN POR MUERTE DERIVADA DE VEJEZ). Los Derechohabientes podrán acceder a Pensión por Muerte derivada de Vejez,

siempre que cumplan los requisitos de acceso y ésta sea mayor a la Pensión por Muerte derivada de Solidaria de Vejez y de Riesgos según corresponda.

ARTÍCULO 108.- (DERECHOHABIENTES).

- I. El Asegurado deberá incluir a los Derechohabientes de Primer, Segundo y Tercer Grado en el Formulario de Solicitud de Pensión, para fines de verificación de requisitos y cálculo de la Pensión de Vejez y Pensión Solidaria de Vejez.
- II. En caso de fallecimiento de un Asegurado sin Pensión en el SIP, los Derechohabientes de Primer y Segundo Grado no requieren haber sido declarados expresamente por el Asegurado para acceder a la Pensión por Muerte derivada de Vejez.
- III. El Asegurado deberá declarar expresamente a los Derechohabientes de Tercer Grado para ser considerados en la Declaración de Pensión.

ARTÍCULO 109.- (GASTOS FUNERARIOS). Para la aplicación del párrafo segundo de los Artículos 55 y 56 de la Ley de Pensiones, la diferencia entre lo que logre financiar el Asegurado y el valor actuarial de los Gastos Funerarios o Funerales, deberá ser transferida al Fondo de Vejez, del Fondo Colectivo de Riesgos o del Fondo de la Renta Universal de Vejez, según corresponda, una vez notificado el Asegurado con la Declaración de Pensión.

ARTÍCULO 110.- (INCREMENTO DE PENSIONES).

- I. Cuando existan Contribuciones del Asegurado acreditadas en fecha posterior a la fecha de solicitud de pensión de vejez, la Fracción de Saldo Acumulado de la Pensión de Vejez, o Pensión por Muerte derivada de ésta podrá ser incrementada.
- II. La Fracción de Saldo Acumulado incrementada se obtendrá de la suma de las Unidades Vitalicias o Unidades de Vejez consideradas en el Contrato de Pensión de Jubilación o Declaración de Pensión de Vejez y las Unidades de Vejez que se financian con el Saldo Acumulado a partir de la fecha de la nueva solicitud. Para el cálculo de las Unidades de Vejez, el valor actuarial del Gasto Funerario deberá ser considerado como cero (0).
- III. En los casos de Asegurados con Pensión de Vejez que cuenten con aportes posteriores a la fecha de solicitud de pensión y puedan acceder a la Prestación Solidaria de Vejez, la Gestora calculará el Referente Salarial de Vejez considerando las contribuciones pagadas en fecha posterior a la de solicitud que dio origen a la pensión hasta la fecha de la nueva solicitud.

- IV.** A partir del nuevo monto de la Fracción de Saldo Acumulado, se deberá recalcular el monto de Fracción Solidaria que corresponda, tomando en cuenta únicamente la Densidad de Aportes.

ARTÍCULO 111.- (RECÁLULO DE LA FRACCIÓN DE SALDO ACUMULADO). La Gestora deberá recalcular la Fracción de Saldo Acumulado en los siguientes casos:

- a. Cuando existan modificaciones en la estructura familiar del Asegurado: Divorcio, separación, matrimonio, nueva convivencia reconocida, hijas y/o hijos nacidos en fecha posterior a la de solicitud de pensión de vejez, hijas y/o hijos declarados inválidos.
- b. Cuando el Asegurado decidiera excluir a Derechohabientes de Tercer Grado incluidos en la Declaración de Pensión de Vejez, con el único propósito de acceder a la Prestación Solidaria de Vejez.

ARTÍCULO 112.- (DESTINO DEL SALDO ACUMULADO). Una vez suscrita la Declaración de Pensión de Vejez o Pensión por Muerte derivada de Vejez, la Gestora deberá transferir el Saldo Acumulado en la Cuenta Personal Previsional del Asegurado, calculado a la fecha de solicitud de pensión, al Fondo de Vejez.

CAPÍTULO V BENEFICIOS ALTERNATIVOS

ARTÍCULO 113.- (CAMBIO DE BENEFICIO PMM A CCM).

- I.** El SENASIR y la APS en el marco de sus competencias en un plazo no mayor a treinta (30) días a partir de la publicación del Decreto Supremo que aprueba el presente Reglamento, emitirán la normativa reglamentaria que corresponda a efecto de la aplicación del Artículo 21 de la Ley de Pensiones.
- II.** Para la emisión de la normativa señalada precedentemente, el SENASIR y la APS considerarán lo siguiente:
 - a. El monto de la CCM a ser pagada corresponderá al monto que resulte mayor entre:
 1. Bs696.- (SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS 00/100 BOLIVIANOS), monto del Pago Mensual Mínimo vigente al 10 de diciembre de 2010, fecha de publicación de la Ley de Pensiones.
 2. El monto de CCM que corresponda al Asegurado titular.

3. El monto que resulte mayor será actualizado con respecto a la variación anual de la UFV.
- b. Los Asegurados y Derechohabientes que cobraban el PMM deberán recibir de forma continua el pago que les corresponda.

ARTÍCULO 114.- (APORTES ADICIONALES).

- I. Los aportes adicionales establecidos en el párrafo I. del Artículo 21 de la Ley de Pensiones, se realizarán por los siguientes conceptos:
 - a. 10,0 % de un (1) Salario Mínimo Nacional vigente al momento de efectuar el depósito, por concepto de cotización mensual que se acreditará en la cuenta personal previsional del Asegurado.
 - b. 0,5 % de un (1) Salario Mínimo Nacional vigente al momento de efectuar el depósito, por concepto de Comisión.
- II. Los Asegurados comprendidos en el Párrafo II del Artículo 21 de la Ley de Pensiones podrán realizar aportes hasta alcanzar un máximo de ciento veinte (120) periodos, por los conceptos señalados en el Párrafo I anterior.
- III. Los aportes adicionales serán acreditados de forma cronológica de los periodos recientes a los antiguos, en los últimos sesenta (60) periodos no cotizados anteriores a la fecha de pago, que deberán ser pagados en un plazo no mayor a seis (6) meses contados a partir de la solicitud de aportes adicionales.
- IV. La solicitud de aportes adicionales se podrá efectuar únicamente por Asegurados titulares dentro de los veinticuatro (24) meses de publicado el Decreto Supremo que aprueba el presente Reglamento.

ARTÍCULO 115.- (CAMBIO DE BENEFICIO PU A CCM). En un plazo de sesenta (60) días calendario de publicado el Decreto Supremo que aprueba el presente Reglamento, el SENASIR y la APS en el marco de sus competencias, reglamentarán la devolución del Pago Único – PU y cambio de beneficio a CCM de los Asegurados que voluntariamente opten por este cambio.

TÍTULO IV RIESGO COMÚN, RIESGO PROFESIONAL Y RIESGO LABORAL

CAPÍTULO I PRESTACIONES Y REQUISITOS

SECCIÓN I RIESGO COMÚN

ARTÍCULO 116.- (PRESTACIÓN DE INVALIDEZ). Para la aplicación del Artículo 31 de la Ley de Pensiones se considerará lo siguiente:

1. Para el inciso a) la Pensión de Invalidez a favor del Asegurado será pagada hasta los sesenta y cinco (65) años de edad y si antes de esta edad el Asegurado falleciera, la Pensión de Invalidez será suspendida.
2. Para el inciso b) el aporte mensual del diez por ciento (10%), será aplicado mientras el Asegurado reciba la Pensión de Invalidez.

ARTÍCULO 117.- (PENSIÓN POR MUERTE).

- I. La Pensión por Muerte por Riesgo Común se pagará al fallecimiento del Asegurado menor de sesenta y cinco (65) años de edad, que cumpla con los requisitos de cobertura y siempre que ésta sea mayor a la Pensión por Muerte derivada de Vejez o de Solidaria de Vejez.
- II. Las Pensiones por Muerte consisten en pensiones vitalicias y/o temporales para los Derechohabientes de Primer Grado del Asegurado, y cuando no existan Derechohabientes de Primer Grado con derecho a pensión, a favor de los de Segundo Grado, siempre que el Asegurado no los hubiera excluido.

ARTÍCULO 118.- (REQUISITOS DE COBERTURA). Para la aplicación de los Artículos 32 y 38 de la Ley de Pensiones, se considerará lo siguiente:

1. Las Prestaciones de Invalidez y Pensiones por Muerte por Riesgo Común se pagan a los Asegurados o sus Derechohabientes respectivamente, independientemente de si es accidente o enfermedad.
2. La confirmación de la cesantía será realizada por la Gestora mediante la verificación de aportes a la Seguridad Social de corto plazo, Seguridad Social de largo plazo y/o la documentación del Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social.

3. Se considerará dentro de los treinta y seis (36) meses al mes del siniestro, siempre y cuando la fecha del siniestro se encuentre comprendida entre el día dieciséis (16) y último día del mes, siempre y cuando éste hubiera sido pagado en los plazos establecidos para el efecto.

ARTÍCULO 119.- (VERIFICACIÓN DE REQUISITOS). Para la verificación de requisitos de cobertura establecidos en la Ley de pensiones y el presente reglamento, se deberá considerar:

- a) Si la fecha del siniestro corresponde a un día determinado se debe considerar lo siguiente:
 1. El primer día del mes en que se produjo el siniestro, si la fecha del mismo estuviera comprendida entre el dieciséis (16) y el último día del mes.
 2. El primer día del mes anterior a la fecha del siniestro, si éste corresponde a una comprendida entre el primero (1º) y quince (15) del mes inclusive.
- b) Si la fecha del siniestro, en casos de invalidez, corresponde a un periodo, y dentro de éste hubiera un mes que le permita cumplir con los requisitos de cobertura, el mismo será considerado para la verificación de requisitos.
- c) Si la mitad del tiempo de cotizaciones requeridas no fuera un número entero, éste se redondeará al número inferior anterior.

ARTÍCULO 120.- (CUANTÍA).

- I. Las Pensiones de Invalidez por Riesgo Común a favor de los Asegurados que cumplan los requisitos de cobertura, corresponderán a los porcentajes determinados en el Parágrafo I del Artículo 33 de la Ley de Pensiones.
- II. El suplemento de Gran Invalidez será equivalente a un Salario Mínimo Nacional vigente a la fecha de pago.
- III. Las Pensiones por Muerte se pagarán a los Derechohabientes conforme al Parágrafo II del Artículo 33 de la Ley de Pensiones.

SECCIÓN II RIESGO PROFESIONAL

ARTÍCULO 121.- (PRESTACIÓN DE INVALIDEZ). Para la aplicación de los Artículos 34 y 36 de la Ley de Pensiones se considerará lo siguiente:

- a) Si el grado de incapacidad es igual o mayor al diez por ciento (10%) y menor al veinticinco por ciento (25%), se pagará una Indemnización Global, por única vez.
- b) Si el grado de incapacidad es igual o mayor al veinticinco por ciento (25%), la Pensión de Invalidez se pagará al Asegurado hasta los sesenta y cinco (65) años de edad. Si antes de los sesenta y cinco (65) años de edad el Asegurado fallece, ésta será suspendida.

ARTÍCULO 122.- (PENSIÓN POR MUERTE).

- I. La Pensión por Muerte por Riesgo Profesional se pagará al fallecimiento del Asegurado Dependiente menor de sesenta y cinco (65) años, que cumpla con los requisitos de cobertura a la fecha del fallecimiento, y siempre que ésta sea mayor a la Pensión por Muerte derivada de Vejez o de Solidaria de Vejez.
- II. La Pensión por Muerte consiste en pensiones vitalicias y/o temporales para los Derechohabientes de Primer Grado, y cuando no existan Derechohabientes de Primer Grado con derecho a pensión, a favor de los de Segundo Grado, siempre y cuando no hubieran sido excluidos por el Asegurado.

ARTÍCULO 123.- (REQUISITOS DE COBERTURA POR RIESGO PROFESIONAL).

Para la aplicación de los Artículos 35, 133 y 139 de la Ley de Pensiones se considerará lo siguiente:

- 1. Las Prestaciones de Invalidez y Pensiones por Muerte por Riesgo Profesional se pagan a los Asegurados Dependientes o sus Derechohabientes respectivamente, independientemente de si es accidente o enfermedad.
- 2. En los casos de accidente, se considerará como accidente de trabajo, cuando el mismo hubiera ocurrido mientras el Asegurado se encontraba bajo relación de dependencia laboral, y para casos de socios trabajadores mientras se encuentren inscritos y efectuando contribuciones.

ARTÍCULO 124.- (CUANTÍA).

- I. Las Pensiones de Invalidez por Riesgo Profesional a favor de los Asegurados, corresponderán a los porcentajes determinados en el Parágrafo I del Artículo 36 de la Ley de Pensiones.
- II. El suplemento de Gran Invalidez será equivalente a un Salario Mínimo Nacional vigente a la fecha de pago.
- III. Las Pensiones por Muerte se pagarán a los Derechohabientes

conforme al Parágrafo II del Artículo 36 de la Ley de Pensiones.

SECCIÓN III RIESGO LABORAL

ARTÍCULO 125.- (PRESTACIÓN DE INVALIDEZ). Para la aplicación del Artículo 45 de la Ley de Pensiones se considerará lo siguiente:

- a) Si el grado de incapacidad es igual o mayor al diez por ciento (10%) y menor al veinticinco por ciento (25%), se pagará una Indemnización Global, por única vez.
- b) Si el grado de incapacidad es igual o mayor al veinticinco por ciento (25%), la Pensión de Invalidez se pagará al Asegurado hasta los sesenta y cinco (65) años de edad. Si antes de los sesenta y cinco (65) años de edad el Asegurado fallece, ésta será suspendida.
- c) La Prestación de Invalidez por Riesgo Laboral se otorga al Asegurado Independiente en caso de sufrir invalidez parcial o invalidez total definitiva, calificada a causa de accidente laboral o enfermedad laboral, que le impida continuar realizando el trabajo que desempeñaba, declarado en formulario correspondiente.

ARTÍCULO 126.- (PENSIÓN POR MUERTE). Para la aplicación del Artículo 46 de la Ley de Pensiones se deberá considerar lo siguiente:

1. La Pensión por Muerte por Riesgo Laboral se pagará al fallecimiento del Asegurado Independiente menor de sesenta y cinco (65) años, siempre que ésta sea mayor a la Pensión por Muerte derivada de Vejez o de Solidaria de Vejez.
2. Cuando no existan Derechohabientes de Primer Grado con derecho a pensión, las Pensiones por Muerte se pagarán a los Derechohabientes de Segundo Grado que no hubieran sido excluidos por el Asegurado.

ARTÍCULO 127.- (REQUISITOS DE COBERTURA POR RIESGO LABORAL). Para la aplicación del Artículo 47 de la Ley de Pensiones se considerará lo siguiente:

1. Las Prestaciones de Invalidez y Pensiones por Muerte por Riesgo Laboral se pagan a los Asegurados Independientes o sus Derechohabientes respectivamente, indistintamente de si es accidente o enfermedad.
2. La asignación de actividades/trabajos para los Asegurados Independientes será determinada mediante Resolución

Administrativa de la APS, que deberá ser emitida en un plazo no mayor a ciento veinte (120) días de publicado el Decreto Supremo que aprueba el presente Reglamento.

ARTÍCULO 128.- (CUANTÍA).

- I.** La Indemnización Global equivale a cuarenta y ocho (48) veces el porcentaje de invalidez multiplicado por el Referente Salarial de Riesgos, cuando la invalidez calificada sea igual o mayor a diez por ciento (10%) y menor al veinticinco por ciento (25%).
- II.** La Pensión de Invalidez por Riesgo Laboral a favor del Asegurado corresponderá al:
 - a) Grado de invalidez multiplicado por el Referente Salarial de Riesgos, cuando la invalidez calificada sea igual o mayor al veinticinco por ciento (25%) y menor al sesenta por ciento (60%).
 - b) Cien por ciento (100%) del Referente Salarial de Riesgos, cuando la invalidez calificada sea igual o mayor al sesenta por ciento (60%).
- III.** El suplemento de Gran Invalidez será equivalente a un Salario Mínimo Nacional vigente a la fecha de pago.
- IV.** La Pensión Base al fallecimiento del Asegurado con o sin pensión corresponderá al cien por ciento (100%) del Referente Salarial de Riesgos. Las Pensiones por Muerte corresponderán al porcentaje de asignación de cada Derechohabiente multiplicado por la Pensión Base.

SECCIÓN IV DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 129.- (GRAN INVALIDEZ). Para el suplemento mensual de Gran Invalidez se deberá considerar lo siguiente:

- a) No se aplicará el descuento por concepto de salud.
- b) Deberá ser pagado junto con la Pensión de Invalidez.
- c) En la Boleta de Pago, el concepto deberá estar desglosado y claramente identificado.

ARTÍCULO 130.- (CONSTITUCIÓN DE RESERVAS). Para propósitos de constituir reservas para las Prestaciones de Invalidez y Pensiones por Muerte por Riesgo

Común, Riesgo Profesional y Riesgo Laboral, las Entidades Aseguradoras deberán aplicar la normativa correspondiente, así como las tablas de invalidez, sobrevivencia, y las fórmulas aplicables.

ARTÍCULO 131.- (ENTIDADES ASEGURADORAS).

- I. Las Entidades Aseguradoras que manejen las Prestaciones de Invalidez y Pensiones por Muerte por Riesgo Común, Riesgo Profesional y Riesgo Laboral del SIP deberán cumplir con todos los requisitos establecidos en la Ley de Seguros y demás normas vigentes para el sector de seguros. Respecto al otorgamiento de las Prestaciones de Invalidez y Pensiones por Muerte derivadas de éstas, regirá lo establecido en la Ley de Pensiones y sus demás normas.
- II. Las Entidades Aseguradoras continuarán realizando el pago de prestaciones del Seguro Social Obligatorio de largo plazo hasta que se extinga el derecho de las o los beneficiarios.
- III. Conforme al Artículo 182 de la Ley de Pensiones transitoriamente y mientras se constituya la Entidad Pública de Seguros y adquiera la capacidad de otorgar las prestaciones por riesgos, la Gestora seguirá administrando el Fondo Colectivo de Riesgos. Una vez que las Entidades Aseguradoras privadas sean adjudicadas, éstas otorgarán la cobertura de las prestaciones y pensiones por Riesgo Común, Riesgo Profesional, Riesgo Laboral y Gastos Funerarios transitoriamente y hasta el inicio de actividades de la Entidad Pública de Seguros.

CAPÍTULO II PROCEDIMIENTO

ARTÍCULO 132.- (SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE INVALIDEZ).

- I. El Asegurado que desee iniciar trámite de Prestación de Invalidez deberá apersonarse a las oficinas de la Gestora para suscribir el Formulario de Solicitud de Pensión de Invalidez, presentando sus documentos de acreditación y adicionalmente, la siguiente documentación:
 - a. Formulario de Derivación del EGS o documentación médica en caso de no contar con EGS.
 - b. Opcionalmente, fotocopia de su AVC, parte de ingreso o carnet de Asegurado del último EGS al que aportó durante su vida activa.
 - c. En caso de Asegurado Independiente, cuando corresponda

certificado sobre las circunstancias en que ocurrió el accidente laboral, conforme a regulación de la APS.

- II.** En caso que la Gestora contara con alguno de los documentos solicitados, no deberá requerir nuevamente su presentación, salvo se requiera su actualización.

ARTÍCULO 133.- (SOLICITUD DE PENSIÓN POR MUERTE). Al fallecimiento de un Asegurado menor de sesenta y cinco (65) años de edad los Derechohabientes que deseen iniciar trámite de Pensión por Muerte deberán apersonarse a las oficinas de la Gestora para suscribir el Formulario de Solicitud de Pensión por Muerte, presentando su documentación de acreditación, y adicionalmente la siguiente:

- a. Certificado de Tarjeta Prontuaria del Asegurado fallecido en caso de no contar con documento de identidad.
- b. Opcionalmente, fotocopia de AVC, parte de ingreso o carnet de Asegurado del EGS al que aportó durante su vida activa.
- c. En caso de Asegurado Independiente, cuando corresponda certificado sobre las circunstancias en que ocurrió el accidente laboral, conforme a regulación de la APS.
- d. Declaratoria de convivencia en original o fotocopia legalizada.
- e. Certificado original de estudios de las hijas y/o los hijos mayores de dieciocho (18) y hasta los veinticinco (25) años.
- f. Certificado original de invalidez de las hijas y/o los hijos inválidos, cuando corresponda.
- g. Original o copia legalizada del Testimonio de Tutoría y fotocopia de documentos de identidad del tutor o tutores, cuando corresponda.

ARTÍCULO 134.- (VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTROS). Una vez presentada la documentación requerida, la Gestora deberá verificar:

- a. Que la información contenida en los documentos sea coincidente entre sí.
- b. Que la documentación presentada sea coincidente con la información de las Bases de Datos del Órgano Electoral Plurinacional, o bases de otras entidades a las que la Gestora tiene acceso.
- c. Que la solicitud sea consistente con la información del Asegurado en las bases de datos de la Gestora.
- d. La existencia de Derechohabientes declarados con anterioridad a la solicitud de pensión, que no habrían sido excluidos.

ARTÍCULO 135.- (VERIFICACIÓN DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN).

- I.** La Gestora, al momento de recibir la solicitud de pensión, deberá verificar el Certificado de Defunción, y si éste señalara como causa de fallecimiento “Paro-Cardiorespiratorio”, notificará por escrito al solicitante de la pensión, que debe presentar documentación adicional como certificado médico de defunción, informe del forense, u otro documento que certifique la causa específica del fallecimiento.
- II.** Transcurridos sesenta (60) días calendario de la notificación al solicitante señalado en el parágrafo anterior, y no habiendo sido aclarada la causa de fallecimiento, el TMC determinará el caso como enfermedad por Riesgo Común.
- III.** En caso que la Gestora contara con alguno de los documentos solicitados, no deberá requerir nuevamente su presentación, salvo se requiera su actualización.

ARTÍCULO 136.- (SOLICITUD DE ASEGURADO PENSIONADO).

- I.** Cuando un Asegurado con Pensión de Invalidez sufre un accidente o enfermedad diferente al que originó la Pensión de Invalidez que recibe, podrá presentar una nueva Solicitud de Pensión de Invalidez, para lo cual requiere presentar únicamente documentación médica adicional.
- II.** Si como resultado de la nueva calificación le correspondería un monto de Pensión de Invalidez mayor al que recibe, la Gestora procederá a la verificación de requisitos de cobertura. En caso de que el Asegurado cumpla con los requisitos de cobertura, la Gestora procederá a pagar la nueva Pensión a partir de la fecha de la nueva solicitud. Si por el contrario, el Asegurado no cumpliera los requisitos, la Gestora rechazará la nueva solicitud y continuará pagando al Asegurado la Prestación original.
- III.** Al fallecimiento de un Asegurado con Pensión de Invalidez en curso de pago, los Derechohabientes con derecho a pensión, deberán apersonarse a las oficinas de la Gestora, para suscribir el Formulario de Solicitud de Pensión por Muerte, presentando la siguiente documentación:
 - a. Fotocopia del Certificado de Defunción del Asegurado.
 - b. Documentación de acreditación de Derechohabientes, que no hubiera sido presentada anteriormente.

ARTÍCULO 137.- (FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO CON PENSIÓN DE INVALIDEZ).

- I.** Al fallecimiento del Asegurado con Pensión de Invalidez por Riesgo Profesional o Riesgo Laboral, la Gestora dará curso al pago de las Pensiones por Muerte por el riesgo que correspondía a la invalidez, independientemente del origen que establezca el dictamen de calificación.
- II.** Al fallecimiento del Asegurado con Pensión de Invalidez por Riesgo Común, si el dictamen de calificación determinara que el siniestro es:
 - a. De origen común, la Gestora procederá con el pago de las Pensiones por Muerte, sin verificar los requisitos de cobertura.
 - b. De origen profesional o laboral, la Gestora verificará los requisitos de cobertura y de cumplir con los mismos, procederá con el pago de las Pensiones por Muerte por Riesgo Profesional o Laboral, según corresponda.
- III.** Si el Asegurado no cumpliera con los requisitos de cobertura por Riesgo Profesional o Laboral, la Gestora continuará con el pago de las Pensiones por Muerte por Riesgo Común, sin verificar los requisitos de cobertura.
- IV.** La Gestora deberá registrar el nuevo origen del siniestro, conforme a dictamen, en su Base de Datos.

ARTÍCULO 138.- (VERIFICACIÓN DE REQUISITOS Y CÁLCULO DEL REFERENTE SALARIAL DE RIESGOS). En el plazo máximo de diez (10) días de emitido el dictamen, dictamen de revisión o de recalificación según corresponda, la Gestora procederá a:

- a) Verificar el cumplimiento de requisitos para acceder a las Prestaciones de Invalidez o Pensiones por Muerte.
- b) Calcular el Referente Salarial de Riesgos.
- c) En casos de fallecimiento determinar si el Derechohabiente pudiera acceder a una Pensión por Muerte derivada de Vejez o de Solidaria de Vejez, y comparar la Pensión Base que le hubiera correspondido al Asegurado en estos casos, con la Pensión Base de la Pensión por Muerte derivada de Riesgos, y otorgar a los Derechohabientes la más alta de las pensiones a las que pueda acceder.

ARTÍCULO 139.- (PAGO DE PENSIÓN).

- I.** En caso de haberse cumplido los requisitos de cobertura, la Gestora

procederá con el pago de la pensión que corresponda considerando el cálculo del Referente Salarial.

- II.** El primer pago de pensión se realizará una vez que el Asegurado o Derechohabiente hubiera sido notificado con la Declaración de Pensión.

ARTÍCULO 140.- (RECHAZO).

- I.** La Gestora rechazará las solicitudes de Prestación de Invalidez o Pensión por Muerte en los siguientes casos, y siempre que los dictámenes se encuentren ejecutoriados:
- a. Si el grado de invalidez es igual o mayor al sesenta por ciento (60%) de origen común o laboral, y el Asegurado no cumpliera con los requisitos de cobertura.
 - b. Si el grado de invalidez es igual o mayor al sesenta por ciento (60%) de origen profesional, y el Asegurado no hubiera mantenido relación de dependencia en la fecha de invalidez o la misma se hubiera producido después de doce (12) meses, o dieciocho (18) meses según corresponda.
 - c. Si el Asegurado fallecido no cumpliera con los requisitos de cobertura para que sus Derechohabientes accedan a una pensión por Riesgo Común, Riesgo Profesional o Riesgo Laboral.
 - d. Si el grado de invalidez es igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) y menor al sesenta por ciento (60%) de origen común o laboral, y el Asegurado no cumpliera con los requisitos de cobertura.
 - e. Si tuviera un dictamen con grado de invalidez menor al cincuenta por ciento (50%) de origen común.
 - f. Si tuviera un dictamen con grado de invalidez menor al diez por ciento (10%) de origen profesional o laboral.
 - g. Si el Asegurado hubiera fallecido antes de la emisión del dictamen de calificación de invalidez.
 - h. Si la calificación determinara que la invalidez es manifestada.

CAPITULO III OBLIGACIONES

SECCIÓN I DEL ENTE GESTOR DE SALUD

ARTÍCULO 141.- (FORMULARIO DE DERIVACIÓN).

- I.** Cuando la afección o desorden del Asegurado sea irreversible y permanente, o cuando la atención curativa ya no proceda, el EGS

está en la obligación de emitir el Formulario de Derivación del Ente Gestor de Salud, a fin de que el Asegurado pueda iniciar su trámite de Prestación de Invalidez en el SIP. El EGS está obligado a remitir a la Gestora los análisis, estudios, radiografías, informes médicos y otros que avalen el diagnóstico y pronóstico del Asegurado.

- II.** La APS aprobará el formato y contenido del Formulario de Derivación del EGS mediante Resolución Administrativa.

ARTÍCULO 142.- (RESPONSABILIDAD POR LA INFORMACIÓN REMITIDA). Toda información técnico médica remitida por los EGS al Tribunal Médico de Calificación de la Gestora o al Tribunal Médico calificador de Revisión de la APS, deberá identificar inequívocamente al Asegurado que corresponda, a través de la carátula del expediente la que debe contar con información de nombres, apellidos, matrícula, cédula de identidad, fojas y otras que correspondiera.

ARTÍCULO 143.- (COTIZACIÓN PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS). Cuando el Tribunal Médico Calificador de la Gestora o la APS soliciten a un EGS cotizaciones para la provisión de servicios o exámenes adicionales a los que están obligados a proveer señalados en los Artículos 141 y 148 del presente Reglamento, éste deberá responder en un plazo máximo de diez (10) días de recibida la solicitud.

ARTÍCULO 144.- (VERACIDAD Y CONSISTENCIA). La veracidad y consistencia de la información emitida por el EGS para la calificación de los siniestros en el SIP es de entera responsabilidad de esta entidad.

SECCIÓN II DE LOS EMPLEADORES

ARTÍCULO 145.- (OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES).

- I.** Los empleadores tienen la obligación, entre otras, relacionadas a las prestaciones por riesgos de:
- a. Pagar con sus propios recursos la prima correspondiente al seguro de Riesgo Profesional.
 - b. Pagar las primas retenidas a sus empleados por concepto de Riesgo Común
 - c. Reportar todo accidente de trabajo de sus empleados, mediante el llenado del Formulario de Accidente de Trabajo.
- II.** Los accidentes de trabajo deberán ser reportados en un plazo no mayor a los treinta (30) días calendario de ocurridos remitiendo una copia a la Gestora y al Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social.

- III. Asimismo, el Empleador está obligado a remitir dentro el plazo de los diez (10) días siguientes de recibida la solicitud, cualquier documentación y/o aclaración que requiera el Tribunal Médico Calificador de la Gestora y la APS o su Tribunal Médico calificador de Revisión.

SECCIÓN III DE LOS ASEGURADOS

ARTÍCULO 146.- (OBLIGACIONES DE LOS ASEGURADOS). Cuando el Tribunal Médico Calificador de la Gestora y el Tribunal Médico calificador de Revisión de la APS requieran la presencia del Asegurado o la realización de exámenes médicos complementarios y/o adicionales, éste está obligado a presentarse a los mismos.

CAPÍTULO IV CALIFICACIÓN, EMISIÓN DE DICTAMEN Y FECHA DE SINIESTRO

ARTÍCULO 147.- (MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN).

- I. El Manual Único de Calificación está conformado por el Manual de Normas de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez – MANECGI y la Lista de Enfermedades Profesionales – LEP, que establecen un método uniforme de valorar los impedimentos fisiológicos, anatómicos y psicológicos de los Asegurados al Sistema Integral de Pensiones y permiten determinar el origen y la causa del siniestro.
- II. El Manual Único de Calificación deberá ser elaborado en un plazo máximo de ciento ochenta (180) días a partir de la publicación del presente Decreto Supremo, para su posterior aprobación.
- III. Los formatos y contenidos del dictamen y del Formulario de Fecha del Siniestro deberán formar parte del MANECGI.
- IV. El Manual Único de Calificación deberá ser revisado y actualizado al menos cada cinco (5) años, conforme a los lineamientos técnicos establecidos en dicho documento.

ARTÍCULO 148.- (CALIFICACIÓN DE SINIESTRO).

- I. El Tribunal Médico Calificador, a través de su instancia técnico médica especializada, valorará los impedimentos del Asegurado utilizando el Manual Único de Calificación, considerando lo siguiente:

- a. En un plazo máximo de cinco (5) días de recibido el expediente, la Gestora deberá requerir al EGS la totalidad de la información técnico médica que respalde el diagnóstico para la calificación y/o recalificación del caso, según corresponda.
 - b. El EGS tiene la obligación de remitir una copia del diagnóstico, de los resultados de exámenes, análisis, tratamiento, el Resumen de la Historia Clínica y otros documentos que respalden el diagnóstico y pronóstico del caso, información que deberá contar con una carátula con los datos que identifiquen al Asegurado del EGS, en un plazo no mayor a diez (10) días de la recepción de dicho requerimiento.
 - c. Si la información remitida por el EGS es incompleta para respaldar el diagnóstico emitido por éste, el TMC se encuentra facultado para solicitar la complementación dentro de los cinco (5) días siguientes de recibida la misma y el EGS contará con un plazo de cinco (5) días de recibida la solicitud para remitir la documentación solicitada. El costo de la información técnico médica que respalde el diagnóstico y pronóstico realizados, conforme señala el Artículo 71 de la Ley de Pensiones será entera responsabilidad del EGS.
 - d. Revisada la información médica remitida por el EGS que corresponda, el TMC podrá requerir información técnico médica adicional, cuyo costo será financiado con cargo al seguro de riesgos que corresponda.
- II.** El Asegurado podrá presentar exámenes médicos adicionales que deberán ser considerados por el TMC.

ARTÍCULO 149.- (DETERMINACIÓN DE FECHA DE INVALIDEZ).

- I.** La Fecha de Invalidez será determinada con relación a la fecha en que se presenta la incapacidad en el grado que determine el dictamen emitido por los médicos calificadores, sobre la base de los antecedentes técnico médicos remitidos por el EGS, así como de los exámenes adicionales y/o revisión médica que pudieran requerir los médicos calificadores o aquellos proporcionados por el Asegurado. En estos casos, los médicos calificadores deberán determinar:
- a. Una fecha exacta, o
 - b. Un periodo de tiempo que no podrá ser menor a un mes ni mayor a un trienio y contará con fecha de inicio y de fin de periodo, de forma explícita.

- II. En caso de que no se pueda determinar una fecha de invalidez con la documentación existente, se deberá solicitar la opinión de profesionales especialistas en la patología sujeta a calificación.
- III. Cuando se establezca un período como Fecha de Invalidez y dentro de éste exista una fecha que le otorgue cobertura al Asegurado, la misma será utilizada para la verificación de requisitos de cobertura y de exigibilidad.

ARTÍCULO 150.- (DETERMINACIÓN DE FECHA DE FALLECIMIENTO).

- I. La Fecha de Fallecimiento corresponderá a la fecha que determina el Certificado de Defunción.
- II. En los casos de Asegurados desaparecidos la APS establecerá la fecha de inicio para la verificación de requisitos y plazo de exigibilidad, en el marco del Código Civil y la Ley de Pensiones. Para estos casos, la causa de fallecimiento será considerada como accidente, y el origen, salvo que exista documentación que establezca lo contrario, corresponderá a común.

ARTÍCULO 151.- (CALIFICACIÓN DE LA INVALIDEZ MANIFESTADA).

- I. El TMC y el TMR, según corresponda, deberán considerar en la calificación integral tanto la invalidez manifestada como la no manifestada y pronunciarse a través del Formulario de Fecha de Siniestro y dictamen.
- II. La invalidez manifestada por sí sola no será calificable en el SIP, debiendo en estos casos emitirse únicamente en el formulario respectivo. La Gestora procederá a rechazar el trámite sellando “Invalidez Manifestada” en el Formulario de Solicitud de Invalidez.

ARTÍCULO 152.- (EMISIÓN DE DICTAMEN).

- I. La calificación se reflejará a través de la emisión de un dictamen y un Formulario de Fecha de Siniestro.
- II. El dictamen y el Formulario de Fecha de Siniestro deberán llenarse y suscribirse por todos los médicos calificadores del caso, y las fechas determinadas aplicarán para todos los efectos legales.

El TMC deberá emitir el dictamen y el Formulario de Fecha de Siniestro en un plazo máximo de cinco (5) días, computados a partir de la recepción de la información completa del trámite.

ARTÍCULO 153.- (NOTIFICACIÓN DE DICTAMEN).

- I. Una vez emitido el dictamen por el TMC, la Gestora notificará el mismo, al Asegurado, Derechohabientes y al empleador, en un plazo que no podrá ser mayor a los diez (10) días de emitido el mismo, debiendo contar con constancia inequívoca de la notificación. Asimismo con esta notificación, la Gestora deberá informar al solicitante sobre el proceso y plazos, de revisión y de recalificación de dictámenes.
- II. Si el Asegurado o Derechohabientes no han podido ser notificados, o si antes del plazo se determina que los interesados no pueden ser habidos, el domingo siguiente de vencido este plazo, la Gestora procederá a citar a los mismos por un medio de comunicación masiva.

ARTÍCULO 154.- (FIRMEZA ADMINISTRATIVA). Transcurridos treinta (30) días calendario de la notificación personal o de la publicación en un medio de comunicación de circulación nacional escrita, y de no haberse interpuesto solicitud de revisión ante la Gestora o la APS, el dictamen quedará firme en sede administrativa, salvo cuando el Asegurado o Derechohabiente hubiera renunciado a su derecho de impugnación antes de vencido este plazo, y el mismo no sea sujeto de control concurrente.

ARTÍCULO 155.- (CERTIFICADO DE PENSIÓN). En un plazo máximo de cinco (5) días de que el dictamen se encuentre firme en sede administrativa, la Gestora emitirá la Declaración de Pensión y notificará al Asegurado o Derechohabiente con el mismo.

ARTÍCULO 156.- (CORRECCIONES DE DICTAMEN). Las únicas correcciones admisibles en el dictamen son aquellas relacionadas con los datos personales y/o laborales del Asegurado. Estas correcciones deberán ser solicitadas al TMC y deberán ser atendidas en un plazo no mayor a tres (3) días de recibida la solicitud.

CAPÍTULO V REVISIÓN DE DICTAMEN

ARTÍCULO 157.- (REVISIÓN).

- I. El dictamen y/o el Formulario de Fecha de Siniestro emitidos por el TMC de la Gestora, serán pasibles de revisión por la APS, en los plazos y procedimientos establecidos en el presente Reglamento, a solicitud expresa del Asegurado, sus Derechohabientes o el empleador, según corresponda.

- II. La Gestora no está facultada para resolver solicitudes de revisión de los dictámenes.
- III. El Asegurado, sus Derechohabientes o los empleadores podrán solicitar a la Gestora, la revisión de dictamen y/o Formulario de Fecha de Siniestro, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la notificación personal o fecha de publicación en medio de prensa de circulación nacional. La solicitud deberá ser realizada mediante nota expresa firmada por el solicitante, especificando el objeto de la misma, sea ésta por grado, origen, causa y/o fecha de siniestro.
- IV. La solicitud de revisión presentada ante la Gestora, deberá ser remitida a la APS en un plazo no mayor a los cinco (5) días de recibida la misma, adjuntando el expediente completo del caso.
- V. Cuando la solicitud de revisión hubiera sido presentada en la APS, ésta procederá a requerir a la Gestora el expediente completo del caso, debiendo ésta remitir el mismo dentro de los siguientes tres (3) días.

ARTÍCULO 158.- (PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN).

- I. Recibida la solicitud de revisión, la APS verificará la procedencia de la misma y dictará el Auto de Admisión o el Auto de Rechazo.

En caso de admisión, el Tribunal Médico calificador de Revisión de la APS procederá a:

- a. Evaluar los antecedentes del caso.
 - b. Contratar servicios médicos adicionales de diagnóstico o profesionales médicos especializados, estén o no habilitados en el Registro de Calificadores cuando se lo requiera, quienes cumplirán una función únicamente de asesoría y no así de calificadores. Los costos de estos servicios serán asumidos por el seguro de Riesgo Común, Riesgo Profesional y Riesgo Laboral, según corresponda.
 - c. Emitir un Acta de sesión e informe técnico médico.
 - d. Emitir el dictamen y/o el Formulario de Siniestro, según corresponda.
- II. La APS emitirá Resolución Administrativa que resuelva la solicitud de Revisión de dictamen y/o Formulario de Fecha de Siniestro, una vez finalizado el último plazo de interposición de solicitud de revisión establecido en el Artículo anterior del presente Reglamento y como máximo hasta los treinta (30) días calendario de recibida la documentación completa.

ARTÍCULO 159.- (ÚNICA INSTANCIA DE REVISIÓN).

- I.** El dictamen y/o el Formulario de Fecha de Siniestro emitidos por el TMR, será aprobado mediante Resolución Administrativa emitida por la APS.
- II.** La Resolución Administrativa que resuelva la solicitud de Revisión de dictamen y/o Formulario de Siniestro, por el carácter especial se reputa como definitiva al ser única instancia de revisión y por tanto no será objeto de ulterior recurso en la vía administrativa, bajo ningún concepto.

ARTÍCULO 160.- (CONTROL CONCURRENTE).

- I.** La APS realizará el control concurrente de la calificación del tres por ciento (3%) de casos calificados por el TMC, antes del vencimiento de su plazo de revisión, verificando las patologías consideradas en la calificación del dictamen contra la documentación presentada, y el proceso administrativo de calificación.
- II.** Se autoriza a la APS gestionar los recursos necesarios ante la instancia correspondiente para la contratación de profesionales para realizar este control.

ARTÍCULO 161.- (SUJECCIÓN AL PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN). La Resolución Administrativa que resuelve la solicitud de Revisión de dictamen y/o Formulario de Fecha de Siniestro será notificada a la Gestora, y ésta a su vez será responsable de notificar al Asegurado o sus Derechohabientes y empleador, en los plazos y procedimientos que establece en el Artículo 153 del presente Reglamento.

CAPÍTULO VI PROCESO DE RECALIFICACIÓN

ARTÍCULO 162.- (DICTÁMENES SUJETOS A RECALIFICACIÓN).

- I.** La recalificación del dictamen corresponderá únicamente al grado de incapacidad, y no así al origen, causa o Fecha de Siniestro.
- II.** Para que el trámite de Pensión de Invalidez en curso de pago sea sujeto a recalificación debe cumplir con alguna de las siguientes condiciones:
 - a.** Que el dictamen establezca la necesidad de recalificación y fecha de la misma. Esta fecha no podrá ser posterior a dos (2) años contados a partir de la emisión del dictamen.

- b. En caso que el dictamen no hubiera establecido expresamente la recalificación, ésta procederá a solicitud expresa del Asegurado y empleadores, transcurrido un año de que el Dictamen hubiere adquirido firmeza administrativa.
- III. El Asegurado podrá solicitar recalificación únicamente cuando el dictamen determine un grado de incapacidad inferior al ochenta por ciento (80%).
- IV. El dictamen determinará una fecha de recalificación únicamente cuando la calificación de grado de incapacidad sea inferior al ochenta por ciento (80%), y exista la posibilidad de agravamiento de las condiciones de salud del Asegurado debido a las patologías calificadas y/o patologías directamente derivadas de las ya calificadas.
- V. La determinación de recalificación estará sujeta al criterio médico en base a los documentos revisados y a responsabilidad de los calificadores.
- VI. El proceso de recalificación no tiene efectos suspensivos sobre la pensión. La nueva pensión si corresponde, devengará a partir de la emisión del dictamen de recalificación.
- VII. Si como resultado de la recalificación se determinara un grado de incapacidad inferior al que originalmente tenía el Asegurado, la Gestora continuará otorgando el beneficio en función al dictamen original.

ARTÍCULO 163.- (ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR LA RECALIFICACIÓN). La recalificación deberá ser realizada únicamente por el TMC de la Gestora y ésta deberá aplicar la normativa y plazos que rigen para la emisión de dictamen, en lo que corresponda al grado de invalidez.

ARTÍCULO 164.- (REVISIÓN DE DICTAMEN DE RECALIFICACIÓN). El dictamen en un trámite de recalificación, será pasible de revisión por parte del TMR únicamente respecto al grado de incapacidad, dentro de los plazos y procedimientos establecidos en el Capítulo V anterior del presente reglamento.

ARTÍCULO 165.- (DEVENGAMIENTO DE PENSIÓN RECALIFICADA). La Gestora iniciará el pago del nuevo monto de Pensión de Invalidez que corresponda a la recalificación, a partir de la emisión del dictamen.

ARTÍCULO 166.- (DICTÁMENES NO SUJETOS A RECALIFICACIÓN). Si en el proceso de recalificación o revisión de la misma, el TMC o TMR respectivamente, identificaran nuevas patologías no relacionadas con las que ya fueron calificadas,

la solicitud de recalificación será rechazada y se emitirá un dictamen de calificación. En estos casos, la Gestora deberá considerar la misma como una nueva solicitud de pensión y procederá a verificar los requisitos de cobertura y demás procedimientos tomando como Fecha de Solicitud de Invalidez, la fecha en que se solicitó la recalificación o la fecha de recalificación señalada en el dictamen inicial.

TÍTULO V PENSIONES POR MUERTE

ARTÍCULO 167.- (COMPARACIÓN DE PENSIONES).

- I.** Al fallecimiento del Asegurado, la Gestora deberá comparar las Pensiones por Muerte a las que los Derechohabientes accederían, considerando lo siguiente:
 - a. En el caso que el Asegurado hubiere fallecido teniendo menos de cincuenta y ocho (58) años de edad, se comparará la Pensión por Muerte derivada de Riesgos y la Pensión por Muerte derivada de Vejez.

La CCM podrá ser considerada para la Pensión por Muerte derivada de Vejez únicamente cuando el Asegurado fallecido contara con años de trabajo insalubre certificados y siempre y cuando cumpla con los requisitos de acceso para la exigibilidad de la CCM.
 - b. En el caso del Asegurado que hubiera fallecido con cincuenta y ocho (58) años de edad o más, la comparación se realizará entre las siguientes pensiones:
 1. La Pensión por Muerte derivada de Riesgos.
 2. La Pensión por Muerte derivada de Vejez.
 3. La Pensión por Muerte derivada de la Pensión Solidaria de Vejez.
 - c. En el caso del Asegurado fallecido mayor de sesenta y cinco (65) años de edad, se comparará entre la Pensión por Muerte derivada de Vejez y la derivada de Solidaria de Vejez.
- II.** Para la comparación determinada en el párrafo anterior, la Gestora previamente deberá verificar el cumplimiento de requisitos

de acceso a cada una de las pensiones, considerando además que la Pensión Base no podrá ser inferior al sesenta por ciento (60%) del Salario Mínimo Nacional vigente.

- III.** La comparación deberá realizarse sobre la Pensión Base que le hubiera correspondido al Asegurado. Una vez determinada la pensión más favorable para los Derechohabientes, ésta será pagada en los porcentajes de asignación que correspondan.

ARTÍCULO 168.- (PENSIÓN POR MUERTE DERIVADA DE VEJEZ). Cuando la Pensión por Muerte derivada de Vejez o Solidaria de Vejez sea la más favorable, los Derechohabientes, percibirán:

- a) En los casos con Pensión de Vejez o Pensión Solidaria de Vejez que recibía el Asegurado fallecido multiplicada por el porcentaje de asignación de cada Derechohabiente.
- b) En los casos que el Asegurado fallecido no percibía Pensión de Vejez ó Pensión Solidaria de Vejez o percibía Pensión de Invalidez, para el cálculo de la Pensión por Muerte, se deberá considerar lo siguiente:
 1. La Fracción de Saldo Acumulado será calculada tomando únicamente a los Derechohabientes.
El número de Unidades de Vejez obtenido del cálculo anterior se pagará en la totalidad a los Derechohabientes en las proporciones que corresponda, de acuerdo a los porcentajes de asignación.
 2. El monto de CCM que recibirán los Derechohabientes corresponderá al monto que hubiera percibido el Asegurado multiplicado por el porcentaje de asignación de Derechohabientes, a partir del momento en que el Asegurado hubiera cumplido cincuenta y ocho (58) años de edad, siempre y cuando esté registrada.
Si la Compensación de Cotizaciones se registra en fecha posterior al cumpleaños cincuenta y ocho (58), su pago procederá a partir de dicha fecha.
 3. El monto de Fracción Solidaria, en los casos que la Pensión Solidaria de Vejez sea mayor, se obtendrá de la diferencia entre el monto de Pensión Solidaria de Vejez que le hubiera correspondido al Asegurado fallecido multiplicado por el porcentaje de asignación de Derechohabientes, y la suma del monto de Fracción de Saldo Acumulado y CCM, ambos calculados de acuerdo a los numerales 1 y 2 anteriores.

ARTÍCULO 169.- (PENSIÓN POR MUERTE DERIVADA DE RIESGOS).

- I.** Cuando la Pensión por Muerte derivada de Riesgos sea la más favorable, los Derechohabientes, percibirán la Pensión de Riesgos que le hubiera correspondido al Asegurado fallecido en función al origen del fallecimiento multiplicada por el porcentaje de asignación de cada Derechohabiente.
- II.** En los casos de Asegurados sin Pensión de Vejez, Pensión Solidaria de Vejez y con Pensión de Invalidez, los Derechohabientes percibirán la Pensión por Muerte derivada de Riesgos que se financiará con cargo al Seguro de Riesgos que corresponda.

Si el Asegurado, tuviera derecho a CCM y ésta se encontrara registrada, la misma se hará exigible en las siguientes situaciones:

- a) Si el monto de la CCM es mayor o igual a la Pensión por Muerte, solo se pagará la Compensación de Cotizaciones, a partir de la fecha en que el Asegurado fallecido hubiera cumplido cincuenta y ocho (58) años de edad.
 - b) Si el monto de la CCM es menor a la Pensión por Muerte, la Compensación de Cotizaciones cofinanciará el monto de esta pensión a partir de la fecha en que el Asegurado fallecido hubiera cumplido sesenta y cinco (65) años de edad.
- III.** En los casos de Asegurados con Pensión de Vejez que fallecen antes de cumplir sesenta y cinco (65) años, los Derechohabientes percibirán la Pensión por Muerte derivada de Riesgos que se financiará con la Pensión por Muerte derivada de Vejez y el diferencial, con el Seguro de Riesgos que corresponda, hasta alcanzar dicha pensión.

Cuando la Pensión de Vejez del Asegurado fallecido no hubiera considerado la CCM a la fecha de fallecimiento, ésta se hará exigible considerando lo siguiente:

- a) Si el monto de la Pensión de Vejez compuesta por la Fracción de Saldo Acumulado más la CCM, resultare mayor al monto de Pensión por Muerte derivada de Riesgos, la CCM se pagará a partir de los cincuenta y ocho (58) años o la fecha en que ésta se registre, si esto ocurriera con posterioridad.
- b) Si el monto de la Pensión de Vejez compuesta por la Fracción de Saldo Acumulado más la CCM, resultare menor al monto de Pensión por Muerte derivada de Riesgos, la CCM se pagará a partir de los sesenta y cinco (65) años o la fecha en que ésta se registre, si esto ocurriera con posterioridad.

ARTÍCULO 170.- (FINANCIAMIENTO DE LAS PENSIONES POR MUERTE).

- I.** En los casos de Asegurados sin Pensión de Vejez o Pensión Solidaria de Vejez o con Pensión de Invalidez que fallecieran antes de cumplir sesenta y cinco (65) años:
 - a) Si la Pensión por Muerte derivada de Riesgos, resultara la más favorable, el Saldo Acumulado en la Cuenta Personal Previsional del Asegurado, descontando las Cotizaciones Adicionales, será transferido al Fondo Colectivo de Riesgos o Entidad Aseguradora, según corresponda.
 - b) Si la Pensión por Muerte derivada de Vejez o Solidaria de Vejez resultara la más favorable, el Saldo Acumulado en la Cuenta Personal Previsional del Asegurado, será transferido al Fondo de Vejez.
- II.** En los casos de Asegurados con Pensión de Vejez que fallecen antes de cumplir sesenta y cinco (65) años:
 - a) Si la Pensión por Muerte derivada de Riesgos resultara la más favorable, los Derechohabientes percibirán esta pensión, que se cofinanciará con la Pensión por Muerte derivada de Vejez y el diferencial, con el Seguro de Riesgos que corresponda, hasta alcanzar el monto de Pensión por Muerte derivada de Riesgos.
 - b) Si la Pensión por Muerte derivada de Vejez resultara la más favorable, el pago de las Pensiones por Muerte se financiará con cargo al Fondo de Vejez y la CCM cuando ésta sea exigible.

TÍTULO VI OTROS BENEFICIOS DEL SIP

CAPÍTULO I RETIROS MÍNIMOS O RETIRO FINAL

ARTÍCULO 171.- (RETIROS MÍNIMOS O RETIRO FINAL).

- I.** Los Retiros Mínimos serán pagados mensualmente hasta que el Saldo Acumulado en la Cuenta Personal Previsional se agote.
- II.** El monto de los Retiros Mínimos será equivalente al sesenta por ciento (60%) del Referente Salarial de Retiros Mínimos o al sesenta por ciento (60%) del Salario Mínimo Nacional vigente, pudiendo el Asegurado elegir la opción que le sea más favorable.

- III.** El Referente Salarial de Retiros Mínimos corresponderá al promedio de los Totales Ganados o Ingresos Cotizables del Asegurado de los últimos veinticuatro (24) meses sin mantenimiento de valor.
- IV.** El Retiro Final es la devolución total que corresponderá al pago único del Saldo Acumulado en la Cuenta Personal Previsional del Asegurado.
- V.** Los Retiros Mínimos serán sujetos a descuentos para salud señalado en el Artículo 32 anterior, por lo que el Asegurado o Derechohabiente gozará de los servicios de la Seguridad Social de Corto Plazo.

ARTÍCULO 172.- (REQUISITOS DE ACCESO). El Asegurado o sus Derechohabientes, podrán de manera voluntaria acceder al Saldo Acumulado en la Cuenta Personal Previsional, a través del pago de Retiros Mínimos o Retiro Final, cuando el Asegurado cumpla alguna de las siguientes condiciones:

- a. Tenga cincuenta y ocho (58) años de edad, no cuente con ciento veinte (120) aportes al SSO y al SIP y no financie una pensión igual o mayor al sesenta por ciento (60%) del salario mínimo nacional vigente y no cumpla requisitos de acceso a la Pensión Solidaria de Vejez.
- b. Tenga sesenta (60) o más años de edad, y con el Saldo Acumulado en su Cuenta Personal Previsional más la CCM cuando corresponda, financie una Pensión de Vejez menor al sesenta por ciento (60%) del Salario Mínimo Nacional vigente y no cumpla requisitos de acceso a la Pensión Solidaria de Vejez.
- c. Independientemente de la edad, cuando el Asegurado sea declarado inválido con cincuenta por ciento (50%) o más de grado de invalidez y no cumpla los requisitos de cobertura para acceder a la Prestación de Invalidez por Riesgo Común. Profesional o Laboral, ni los requisitos de acceso a la Pensión de Vejez.
- d. Hubiera fallecido siendo menor de cincuenta y ocho (58) años de edad y no cumpla los requisitos de cobertura para acceder a la Pensión por Muerte derivada de Riesgo Común, Profesional o Laboral, ni los requisitos de acceso a la Pensión por Muerte derivada de Vejez o de Solidaria de Vejez.
- e. Fallezca habiendo generado el derecho a Pensión por Muerte derivada de Riesgos y tenga en su Cuenta Personal Previsional, Cotizaciones Adicionales.
- f. Que hubiera suscrito un Contrato de Jubilación de Mensualidad Vitalicia Variable o Seguro Vitalicio en el SSO, y tuviera aportes acreditados con posterioridad a la fecha de solicitud de jubilación.
- g. Que sea rentista del Sistema de Reparto.

CAPÍTULO II

GASTOS FUNERARIOS Y GASTOS FUNERALES

ARTÍCULO 173.- (GASTOS FUNERARIOS).

- I.** Los Gastos Funerarios serán pagados en bolivianos, y por una sola vez, por un monto de Bs1.800.- (UN MIL OCHOCIENTOS 00/100 BOLIVIANOS), a la persona que acredite haber realizado el pago de los mismos.
- II.** Los Gastos Funerarios se pagarán al fallecimiento del Asegurado menor de sesenta (60) años, en los siguientes casos:
 - a. Que no hubiera accedido a prestación alguna o pago en el SIP.
 - b. Que hubiera accedido a Prestaciones de Invalidez por Riesgo Común, Profesional o Laboral.
 - c. Que hubiera accedido al Pago de CCM.
- III.** Para los casos señalados en el párrafo precedente, los Gastos Funerarios serán pagados en efectivo y por una sola vez, con recursos del Fondo Colectivo de Riesgos.

ARTÍCULO 174.- (GASTOS FUNERALES).

- I.** Los Gastos Funerales serán pagados en bolivianos, y por una sola vez, por un monto de Bs1.800.- (UN MIL OCHOCIENTOS 00/100 BOLIVIANOS), a la persona que acredite haber realizado el pago de los mismos.
- II.** Los Gastos Funerales se pagarán al fallecimiento del Asegurado mayor de sesenta (60) años, en los siguientes casos:
 - a. Que no hubiera accedido a prestación alguna o pago en el SIP.
 - b. Que hubiera accedido al Pago de CCM.

Para estos casos, los Gastos Funerales serán pagados en efectivo y por una sola vez, con recursos del Fondo de la Renta Universal de Vejez Renta Dignidad.

ARTÍCULO 175.- (EXIGIBILIDAD). El plazo máximo para solicitar el pago de Gastos Funerarios y Funerales será de dieciocho (18) meses, computable a partir de la fecha de fallecimiento del Asegurado. Vencido este plazo, éste pago prescribirá a favor del Fondo Colectivo de Riesgos o Fondo de la Renta Universal de Vejez Renta Dignidad, respectivamente.

ARTÍCULO 176.- (SOLICITUD).

- I.** Los primeros seis (6) meses a partir de la fecha de fallecimiento del Asegurado, podrá solicitar el pago de Gastos Funerarios o Funerales, cualquier persona que acredite haber pagado los mismos.
- II.** Pasados los seis (6) meses y hasta los dieciocho (18) meses inclusive, podrán solicitar el pago de Gastos Funerarios o Funerales, los Derechohabientes en el siguiente orden de prelación:
 - a. Cónyuge o conviviente supérstite.
 - b. Hijo(a).
 - c. Padre o Madre.
 - d. Hermano(a).

Los Derechohabientes deberán acreditarse conforme lo establecido en el presente Reglamento.

- III.** Para la suscripción del Formulario de Solicitud de Pago de Gastos Funerarios, se deberá presentar la siguiente documentación:
 - a. Certificado de Defunción original del Asegurado.
 - b. Fotocopia de Documento de Identidad del Asegurado.
 - c. Fotocopia de Documento de Identidad del Solicitante.
 - d. Factura comercial a nombre del Solicitante o recibo de pago más declaración jurada de dos (2) testigos.
 - e. Fotocopia de documento de identidad de los testigos, si corresponde.

Los documentos señalados en el inciso d) y e) aplican únicamente a solicitudes presentadas dentro de los primeros seis (6) meses del fallecimiento del Asegurado.

ARTÍCULO 177.- (PAGO).

- I.** La Gestora o Entidad Aseguradora deberá poner disponible el pago de Gasto Funerario o Funeral, según corresponda, en un plazo no mayor a los treinta días (30) días calendario de recibida la solicitud.
- II.** Un mismo solicitante no podrá acceder a más de dos (2) pagos de Gastos Funerarios o Funerales de la misma fuente de financiamiento. Un Asegurado o Beneficiario de la Renta Dignidad, no podrá generar el derecho al cobro de más de un Gasto Funerario o Funeral.

ARTÍCULO 178.- (GASTOS FUNERARIOS ANTERIORES A LA LEY DE PENSIONES). La APS, mediante Resolución Administrativa, regulará el pago de

los Gastos Funerarios cuyo derecho fue generado en fecha previa de la Ley de Pensiones y que deben ser financiados con el Fondo de Capitalización Colectivo – FCC, conforme la normativa vigente a la fecha de generación del derecho.

CAPÍTULO III MASA HEREDITARIA

ARTÍCULO 179.- (MASA HEREDITARIA).

- I.** Forman parte de la Masa Hereditaria del Asegurado y Derechohabientes según corresponda:
 - a. Los recursos de la Cuenta Personal Previsional del Asegurado fallecido que no tuviera Derechohabientes con derecho a Pensión por Muerte o si los tuviera estos no hubieran exigido la Pensión dentro del plazo establecido.
 - b. Las pensiones o pagos no cobrados por el fallecido
- II.** La Masa Hereditaria será dispuesta conforme al Código Civil.

ARTÍCULO 180.- (PRESCRIPCIÓN). Si el Saldo Acumulado del Asegurado fallecido o las pensiones no cobradas por éste o por los Derechohabientes, no hubieran sido reclamadas vía Masa Hereditaria en el plazo de diez (10) años este prescribirá a favor del Fondo Solidario.

ADJUNTO N° 1

Factores de conversión de salarios para el periodo de enero de 1982 a diciembre de 1986

En función de la Densidad de Aportes del Asegurado

Para casos con Densidad de Aportes en el Rango: 0 a 4,99 años de aporte

Para casos con Densidad de Aportes en el Rango: 0 a 4,99 años de aporte

AÑOS	1982	1983	1984	1985	1986
MESES					
ENERO	27,89	108,49	506,32	17.760,00	1.157.277,59
FEBRERO	32,37	119,62	622,81	50.220,34	1.249.297,29
MARZO	35,01	133,75	754,47	62.745,64	1.250.119,79
ABRIL	39,42	144,94	1.229,56	70.138,86	1.295.014,07
MAYO	41,01	158,35	1.807,69	95.155,97	1.307.578,75
JUNIO	42,94	163,42	1.881,24	169.816,94	1.363.270,44
JULIO	52,20	179,87	1.978,62	282.410,81	1.387.585,49
AGOSTO	61,54	226,52	2.275,33	470.103,62	1.396.431,95
SEPTIEMBRE	73,52	263,70	3.124,65	735.762,86	1.428.245,12
OCTUBRE	84,28	294,12	4.972,21	722.044,46	1.436.667,06
NOVIEMBRE	100,08	367,01	6.541,21	745.155,76	1.435.146,58
DICIEMBRE	107,85	462,13	10.523,79	870.372,36	1.444.500,00

Para casos con Densidad de Aportes en el Rango: 5 a 19,99 años de aporte

AÑOS	1982	1983	1984	1985	1986
MESES					
ENERO	26,03	101,26	472,57	16.576,00	1.080.125,25
FEBRERO	30,21	111,64	581,29	46.872,31	1.160.010,80
MARZO	32,67	124,83	704,17	58.562,60	1.166.778,47
ABRIL	36,79	135,28	1.147,59	65.462,93	1.208.707,80
MAYO	38,27	147,80	1.687,17	88.812,24	1.220.406,83
JUNIO	40,07	152,53	1.755,82	158.495,81	1.272.385,74
JULIO	48,72	167,88	1.846,71	263.588,43	1.295.079,79
AGOSTO	57,43	211,42	2.123,64	438.763,38	1.303.336,49
SEPTIEMBRE	68,62	246,12	2.916,34	686.712,00	1.333.028,78
OCTUBRE	78,66	274,51	4.640,73	673.908,17	1.340.889,26
NOVIEMBRE	93,41	342,54	6.105,13	695.478,70	1.339.470,14
DICIEMBRE	100,66	431,32	9.822,21	812.347,54	1.348.200,00

Para casos con Densidad de Aportes en el Rango: 20 a 29,99 años de aporte

AÑOS MESES	1982	1983	1984	1985	1986
ENERO	24,17	94,03	438,81	15.392,00	1.002.973,91
FEBRERO	28,05	103,67	539,77	43.524,29	1.082.724,32
MARZO	30,34	115,92	653,87	54.379,55	1.083.437,16
ABRIL	34,17	125,62	1.065,62	60.787,01	1.122.371,53
MAYO	35,54	137,24	1.566,66	82.468,51	1.133.234,92
JUNIO	37,21	141,63	1.630,41	147.174,68	1.181.501,04
JULIO	45,24	155,89	1.714,80	244.756,04	1.202.574,09
AGOSTO	53,33	196,32	1.971,95	407.423,14	1.210.241,03
SEPTIEMBRE	63,71	228,54	2.708,03	637.661,15	1.237.812,44
OCTUBRE	73,04	254,90	4.309,25	625.771,87	1.245.111,46
NOVIEMBRE	86,74	318,07	5.669,05	645.801,65	1.243.793,70
DICIEMBRE	93,47	400,51	9.120,62	754.322,71	1.251.900,00

ADJUNTO N° 2

Factores de conversión de salarios cotizables anteriores a enero de 1982

Período	Factor
Anterior a 1 de Octubre de 1958	Salario Mínimo Nacional vigente a la fecha del cálculo de CC
Entre el 1 de Octubre de 1958 a 31 de Diciembre de 1962	12.000,00 (Doce mil 00/100)
Entre el 1 de Enero de 1963 a 31 de Diciembre de 1971	12,00 (Doce 00/100)
Entre el 1 de Enero de 1972 a 31 de Diciembre de 1978	20,40 (Veinte 40/100)
Entre el 1 de Enero de 1979 a 31 de Diciembre de 1981	25,00 (Veinticinco 00/100)



Ministerio de
**ECONOMÍA
Y
FINANZAS PÚBLICAS**
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA APS/DPC/DJ/N° 432

La Paz, 23 de noviembre de 2011

**PROCEDIMIENTOS PARA CONSULTORES,
CONSULTORES POR
PRODUCTO Y CONSULTORES
DE LÍNEA AL SIP**



**AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
DE PENSIONES Y SEGUROS**



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA APS/DPC/DJ/N° 432
La Paz, 23 de noviembre de 2011

**PROCEDIMIENTOS PARA CONSULTORES, CONSULTORES POR
PRODUCTO Y CONSULTORES DE LÍNEA AL SIP**

VISTOS:

Dentro del proceso administrativo de regulación correspondiente al proceso de Recaudación de Contribuciones al Sistema Integral de Pensiones, el Informe INF/APS/DPC/UO/145/2011 de 28 de octubre de 2011, el Informe Legal APS/DJ/202/2011 de 18 de noviembre de 2011 y demás documentación que ver convino y se tuvo presente.

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política del Estado promulgada el 07 de febrero de 2009, en su artículo 45, señala que la dirección, control y administración de la seguridad social, corresponde al Estado; la cual se regirá bajo las leyes y los principios de Universalidad, Integralidad, Equidad, Solidaridad, Unidad de Gestión, Economía, Oportunidad, Interculturalidad y Eficacia.

Que el Decreto Supremo N° 29894 de 07 de febrero de 2009, determina la estructura organizativa del Órgano Ejecutivo del Estado Plurinacional de Bolivia, en el marco de lo establecido en la Constitución Política del Estado.

Que conforme el Decreto Supremo N° 0071 de 09 de abril de 2009, se crea la ex Autoridad de Fiscalización y Control Social de Pensiones – AP como una institución que fiscaliza, controla, supervisa y regula la Seguridad Social de largo plazo, considerando la normativa de pensiones, Ley N° 3791 de 28 de noviembre de 2007 de la Renta Universal de Vejez; y sus reglamentos en tanto no contradigan lo dispuesto en la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia.

Que de acuerdo al artículo 167 de la Ley N° 065 de 10 de diciembre de 2010 de Pensiones, determina que la Autoridad de Fiscalización y Control Social de Pensiones - AP se denominará en adelante Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS y asumirá las atribuciones, competencias, derechos y obligaciones en materia de seguros de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero – ASFI.

Que el artículo 168 de la Ley de Pensiones establece las funciones y atribuciones asignadas al Organismo de Fiscalización en materia de pensiones y seguros, entre las que se encuentran, fiscalizar, supervisar, regular, controlar, inspeccionar y sancionar a la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, Entidad Pública de Seguros, Entidades Aseguradoras u otras entidades bajo su jurisdicción,

de acuerdo a la Ley de Pensiones, Ley de Seguros y los reglamentos correspondientes.

CONSIDERANDO:

Que de acuerdo a la Ley No. 065 de 10 de diciembre de 2010 de Pensiones (Ley N° 065), la administración del Sistema Integral de Pensiones estará a cargo de la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, la cual operará previa emisión del reglamento que establezca plazo y procedimiento, para el inicio de actividades.

Que las Contribuciones se definen como, los recursos destinados a los fines establecidos en la Ley de Pensiones, en los regímenes Contributivo y Semicontributivo, conformados por aportes, primas y las comisiones; siendo la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo responsable de la recaudación.

Que conforme determina el artículo 177 de la Ley de Pensiones, en el periodo de transición, las Administradoras de Fondos de Pensiones continuarán realizando todas las obligaciones determinadas mediante Contrato de prestación de servicios suscritos con el Estado Boliviano en el marco de la Ley No.1732, de Pensiones, Decretos Supremos y normativa regulatoria reglamentaria; así como lo dispuesto en la Ley N° 065 de 10 de diciembre de 2010 y disposiciones reglamentarias del Sistema Integral de Pensiones, asumiendo las obligaciones, atribuciones y facultades conferidas a la Gestora Pública de la Seguridad Social de Largo Plazo, mientras dure el periodo de transición.

Que la Ley N° 065 en su artículo 101 determina que los consultores se encuentran obligados a contribuir como Asegurado Independiente pagando el Aporte del Asegurado, el Aporte Solidario del Asegurado, la prima de Riesgo Común, la prima por Riesgo Laboral y la Comisión deducidas del Total Mensual en caso de consultores por línea. Asimismo señala que, en caso de Consultores por producto las Contribuciones señaladas se realizarán mensualmente sobre el monto resultante de dividir el monto total del contrato entre la duración del mismo.

Que el artículo 1 del Decreto Supremo N° 778 de 26 de enero de 2011 (D.S.778/2011), define al Consultor en Línea, Consultor por Producto y Consultores.

Que el artículo 2 del D.S.778/2011, establece el primer periodo de cotización para Asegurados Dependientes e Independiente, para la recaudación de Contribuciones y los Aportes Nacionales Solidarios en el SIP.

Que a su vez el artículo 8 de la misma normativa señala que, a partir de febrero de 2011, los Consultores se encuentran en la obligación de efectuar Contribuciones al SIP.

Que la forma de pago para el Consultor en Línea, Consultor por Producto y Consultores, se encuentra establecida en el artículo 10 del D.S.778/2011.

Que en lo referente a la cobertura para el Consultor en Línea, Consultor por Producto y Consultores, rige lo señalado por los artículos 32, 38 y 47 de la Ley N° 065.

Que el artículo 197 de la Ley N° 065, establece que el Órgano Ejecutivo y el Organismo de Fiscalización, reglamentarán y regularán la mencionada Ley en el marco de su competencia.

Que en virtud a lo señalado anteriormente, es necesario contar con normativa regulatoria que reglamente el pago y acreditación de Contribuciones por el Consultor en Línea, Consultor por Producto y Consultores, del Aporte, Aporte Solidario, prima de Riesgo Común, prima por Riesgo Laboral y Comisión, en el Sistema Integral de Pensiones.

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución Suprema N° 05411 de 30 de marzo de 2011, el Lic. Iván Orlando Rojas Yanguas, ha sido designado como Director Ejecutivo de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS.

POR TANTO:

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE PENSIONES Y SEGUROS – APS, EN USO DE LAS ATRIBUCIONES CONFERIDAS POR LEY,

RESUELVE:

PRIMERO.- I. Se apruebanlos “Procedimientos para Consultores de Línea, Consultores por Producto y Consultores” cuyo texto ordenado en encuentra adjunto a la presente en Anexo 1 y los siguientes anexos detallados a continuación, que forman parte inseparable de la presente Resolución Administrativa.

- Anexo 2: Especificaciones Técnicas para la Base de Datos de Rezagos de Consultores.
- Anexo 3: Especificaciones Técnicas para la Base de Datos de Consultores.
- Anexo 4: Especificaciones Técnicas para la Base de Datos de Contratantes.
- Anexo 5: Formulario de Pago de Contribuciones Consultor de Línea, Consultor por Producto y Consultor.
- Anexo 6: Formulario de Registro de Consultores.

II. La Dirección de Prestaciones Contributivas de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS queda encargada de la ejecución y control del cumplimiento de la presente Resolución Administrativa.

SEGUNDO.- Se deja sin efecto la Resolución Administrativa APS/DPC/N° 129-2011 de 01 de julio de 2011.

Regístrese, comuníquese y archívese.

RY/ACR/RSP/RSG/JMQ

ANEXO 1

PROCEDIMIENTOS PARA CONSULTORES DE LÍNEA, CONSULTORES POR PRODUCTO Y CONSULTORES EN EL SIP

ARTÍCULO 1.-(objeto). La presente normativa tiene por objeto establecer los siguientes procedimientos para el Sistema Integral de Pensiones, en adelante SIP:

- a. El Aseguramiento y Registro de Consultores de Línea, Consultores por Producto y Consultores y Contratantes.
- b. El pago de Contribuciones de Consultores de Línea, Consultores por Producto y Consultores.
- c. La acreditación de Contribuciones de Consultores de Línea, Consultores por Producto y Consultores.
- d. Gestión de Mora Consultores de Línea, Consultores por Producto y Consultores.
- e. Pagos en Exceso de Consultores de Línea, Consultores por Producto y Consultores.
- f. La información y la comunicación a Consultores de Línea, Consultores por Producto y Consultores en el SIP.

ARTÍCULO 2.- (DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA).

- I. Las definiciones establecidas en la Ley No. 065 de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones, y normativa reglamentaria son aplicables en el presente reglamento.
- II. Para los efectos del presente Reglamento, se establece las siguientes definiciones:
 - a. **Contratante:** Es la entidad pública o privada que contrata los servicios de un Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor.

b. Contrato de Consultoría:

- i. En el caso de Consultores de Línea y Consultores por Producto, corresponde al Contrato por Servicios de Consultoría en el sector público conforme lo dispuesto por las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios.
- ii. En el caso de Consultores, corresponde a la relación contractual civil.

c. Fecha de Pago del Contrato de Consultoría:

- i. En el caso de Consultores de Línea y Consultores por Producto, corresponde a la fecha de pago de los montos acordados en el Contrato de Consultoría.
- ii. En el caso de Consultores, corresponde a la fecha de pago de los montos acordados en la relación contractual civil.

- d. Vigencia del Contrato de Consultoría:** Es el periodo comprendido entre la fecha de inicio establecida en el Contrato de Consultoría o relación contractual civil hasta la fecha de conclusión del mismo.

CAPÍTULO I ASEGURAMIENTO Y REGISTRO

ARTÍCULO 3.- (ASEGURAMIENTO).

- I.** Todo Consultor de Línea, Consultor por Producto y Consultor, se encuentra en la obligación de registrarse y asegurarse en una Administradora de Fondos de Pensiones, en adelante AFP.
- II.** Si el Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor, tuviera un Código Único del Asegurado, en adelante CUA, por un registro previo como Independiente o Dependiente, éste no debe requerir un nuevo CUA y el Asegurado deberá efectuar el pago de Contribuciones informando sobre el CUA ya asignado previamente.

ARTÍCULO 4.- (PROCESO DE ASEGURAMIENTO). I. En caso que el Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor, no se encontrara registrado en una AFP, es decir, no cuenta con un CUA, la AFP deberá seguir el siguiente procedimiento:

- a. Cuando un Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor se apersona a oficinas de las AFP a solicitar orientación para su registro, la AFP deberá:
 - i. Verificar el registro de la persona al SIP en la Base de Datos de Afiliaciones y comprobar que no se encuentre en ninguna de las AFP.

- ii. Verificar el registro de la persona a través del Formulario de Registro de Consultores de Línea, Consultores por Producto o Consultores, en adelante FRC, y en la Base de Datos de Consultores.
 - iii. Proceder al registro del Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor de acuerdo al procedimiento vigente de registro de Asegurados Independientes.
- b. Cuando un Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor se encuentre en el FRC que presenta el Contratante y realizó el Pago de Contribuciones en el Formulario de Pago de Contribuciones de Consultores, en adelante FPC-CO, por un periodo de cotización reportado por el Contratante, la AFP deberá:
- i. Verificar el registro de la persona al SIP en la Base de Datos de Afiliaciones y comprobar que no se encuentre en ninguna de las AFP.
 - ii. Proceder al registro del Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor de acuerdo al procedimiento vigente de registro de Asegurados en Rezago.
- c. Cuando un Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor se encuentre registrado sólo en el FRC y no efectuó el Pago de Contribuciones en el FPC-CO por un periodo de cotización reportado por el Contratante, la AFP deberá:
- i. Verificar el registro de la persona al SIP en la Base de Datos de Afiliaciones y comprobar que no se encuentre en ninguna de las AFP.
 - ii. Verificar los meses (periodos) reportados en el FRC presentado por el Contratante.
 - iii. En el plazo de treinta (30) días calendario de vencido el último periodo de Vigencia del Contrato de Consultoría, la AFP deberá remitir nota al Contratante informando que el Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor no realizó ningún pago a la Seguridad Social de Largo Plazo,
 - iv. A través de la nota señalada en el punto ii del inciso c) del presente artículo, la AFP deberá informar al Contratante que es su responsabilidad exigir el comprobante del Pago de Contribuciones antes de efectuar el pago de honorarios del Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor.
 - v. Una vez que el Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor efectúe el pago de Contribuciones, se deberá proceder de acuerdo al inciso b) del presente artículo.
- d. Cuando un Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor no se encuentre en el FRC pero si realizó el Pago de Contribuciones en el FPC-CO por un periodo de cotización, la AFP deberá:

- i. En el plazo de hasta sesenta (60) días calendario de efectuado el pago, remitir nota al Contratante reportado en el FPC-CO, solicitando el registro del mismo y de todos aquellos Consultores de Línea, Consultores por Producto o Consultores que podría tener.
- ii. En el caso que no se encontrara la dirección del Contratante o éste no respondiera a la nota enviada por la AFP, la Administradora deberá registrar al Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor, solicitando que el mismo presente una copia del Contrato de Consultoría que contenga el periodo pagado en el FPC-CO.
- iii. La AFP debe guardar una copia del Contrato en el Archivo Físico del Asegurado como respaldo del periodo y del pago efectuado por éste.

ARTÍCULO 5.- (REGISTRO DE CONTRATANTES).

- I. Todo Contratante se encuentra en la obligación de informar a las AFP, sobre lo siguiente:
 - a. El inicio de los Contratos de Consultoría, a partir de la suscripción del mismo.
 - b. La conclusión de los Contratos de Consultoría o si corresponde su ampliación a partir de la conclusión o ampliación del Contrato de Consultoría.
- II. Para informar sobre los incisos a) y b) del párrafo I. anterior, el Contratante deberá llenar el FRC, detallado en el Anexo 6.

ARTÍCULO 6.- (PLAZO PARA EL REGISTRO).

- I. Todo Contratante se encuentra en la obligación de informar lo señalado en el artículo 5 anterior, hasta el último día hábil del siguiente mes al reporte. Los siguientes ejemplos servirán de referencia para la aplicación de esta disposición:
 - a. El inicio de todos los Contratos de Consultoría suscritos en el mes de octubre deberán ser reportados como máximo hasta el 30 de noviembre.
 - b. La conclusión de los Contratos de Consultoría o si corresponde su ampliación a partir de la conclusión o ampliación del Contrato de Consultoría que hubieran sucedido durante el mes de noviembre hasta el 31 de diciembre.

ARTÍCULO 7.- (CONSULTORES EXTRANJEROS).

- I.** Todo Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor, de nacionalidad extranjera cuyo Contratante sea una Representación Internacional acreditada ante el Estado Plurinacional de Bolivia, no se encuentra en la obligación de efectuar el pago de Contribuciones al SIP, pudiendo asegurarse al Sistema Integral de Pensiones de manera voluntaria como Asegurado Independiente.
- II.** Todo Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor de nacionalidad extranjera que resida en el país y cuyo Contratante no sea una Representación Internacional acreditada ante el Estado Plurinacional de Bolivia, se encuentra en la obligación de efectuar el pago de Contribuciones al SIP, de acuerdo a la estructura de Contribuciones del Adjunto al Decreto Supremo No. 0778 de 26 de enero de 2011.
- III.** Todo Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor de nacionalidad extranjero que no resida en el país no se encuentra en la obligación de efectuar el pago de Contribuciones al SIP, pudiendo asegurarse al Sistema Integral de Pensiones de manera voluntaria como Asegurado Independiente.
- VI.** Para efectos delo establecido en el presente artículo, el tiempo de residencia de la persona extranjera que trabaje en el país como Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor deberá ser igual o mayor a seis (6) meses continuos o discontinuos durante una gestión. En caso que el tiempo de residencia sea menor a seis (6) meses, el Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor extranjero no se encuentra en la obligación de efectuar el pago de Contribuciones al SIP.

CAPÍTULO II PAGO DE CONTRIBUCIONES DE CONSULTORES

ARTÍCULO 8.- (INICIO DE PAGO DE CONTRIBUCIONES).

- I.** Todo Consultor está en la obligación de efectuar el pago de sus Contribuciones mensuales a partir del periodo de cotización febrero de 2011, independientemente de la fecha de contratación del Consultor.
- II.** De conformidad con la Disposición Final Segunda del Decreto Supremo No. 0778 de 26 de enero de 2011, los Consultores de Línea y los Consultores por Producto tienen la obligación de efectuar el pago de Contribuciones al SIP a partir del periodo de cotización febrero de 2011, en caso que su proceso de contratación se hubiera iniciado con posterioridad a la publicación del mencionado Decreto Supremo.

III. En el sector público, la fecha de inicio del proceso de contratación se entenderá a:

- a) La fecha de publicación en el Sistema de Contrataciones Estatales – SICOES.
- b) La fecha de autorización de inicio del proceso de contratación por parte de la Máxima Autoridad Ejecutiva – MAE, de la entidad pública contratante, en el caso de contrataciones que no hubieran sido publicadas en el SICOES.

IV. De conformidad con la Disposición Final Segunda del Decreto Supremo No. 0778 de 26 de enero de 2011, no corresponde la obligación de pago de las Contribuciones al SIP de Consultores de Línea y Consultores por Producto cuyo inicio de proceso de contratación fuese anterior a la fecha de publicación del Decreto Supremo No. 0778, incluidos los casos en los que se hubiera suscrito adendas posteriores a dicha fecha. Los ejemplos siguientes servirán de referencia para la aplicación de esta disposición:

Ejemplo 1)

Fecha de inicio de proceso de contratación:	20 de septiembre de 2010
Fecha de firma de Contrato:	04 de octubre de 2010
Fecha de firma de Adenda:	07 de febrero de 2011

No corresponde la obligación de pago de Contribuciones de Consultores de Línea o de los Consultores por Producto:

Ejemplo 2)

Fecha de inicio de proceso de contratación:	27 de enero de 2011
Fecha de firma de Contrato:	07 de febrero de 2011
Fecha de firma de Adenda:	03 de octubre de 2011

Corresponde la obligación de pago de Contribuciones de Consultores de Línea o de los Consultores por Producto.

ARTÍCULO 9.- (PLAZO DE PAGO DE CONTRIBUCIONES DE CONSULTORES DE LÍNEA).

- I.** Las Contribuciones realizadas por un Consultor de Línea, a través de un Agente de Retención, deberán efectuarse como máximo hasta el último día hábil del mes siguiente de devengado el salario del Consultor de Línea.

Ejemplo

Periodo Trabajado: 01 al 31 de julio de 2011.

Plazo para el Pago de Contribuciones: 31 de agosto de 2011.

- II.** Las Contribuciones realizadas por un Consultor de Línea, que no se realicen a través de un Agente de Retención, deberán efectuarse antes de la Fecha de Pago del Contrato de Consultoría.

III. En cumplimiento al inciso b) parágrafo III. artículo 8 del Decreto Supremo No. 0778, en caso que el Contratante decida no ser Agente de Retención, éste tiene la obligación de exigir la presentación del comprobante de pago de Contribuciones antes de efectuar los pagos establecidos en Contrato de Consultoría.

ARTÍCULO 10.- (PLAZO DE PAGO DE CONTRIBUCIONES DE CONSULTORES POR PRODUCTO Y CONSULTORES).- I. Las Contribuciones al SIP de un Consultor por Producto y Consultor deberán efectuarse antes de la Fecha de Pago del Contrato de Consultoría.

II. En cumplimiento al parágrafo IV. artículo 8 del Decreto Supremo No. 0778, el Contratante de Consultores por Producto y Consultores, tiene la obligación de exigir la presentación del comprobante de pago de Contribuciones antes de efectuar los pagos establecidos en Contrato de Consultoría o en el marco de la relación contractual civil, según corresponda.

ARTÍCULO 11.- (ESTRUCTURA DE PAGO DE CONTRIBUCIONES). I. Los Consultores de Línea, Consultores por Producto y Consultores deberán efectuar el Pago de Contribuciones al SIP, sobre el ingreso mensual de la suma de todos sus Contratos de Consultoría, monto que no podrá ser menor a un (1) Salario Mínimo Nacional, vigente a la fecha de pago, de acuerdo a la estructura de Contribuciones establecida en el Adjunto del Decreto Supremo No. 0778 de 26 de enero de 2011 y lo dispuesto en la Resolución Administrativa AP/DPC/N°051-2011 de 24 de febrero de 2011.

II. Si el ingreso mensual por la suma de todos los Contratos de Consultoría fuera un monto inferior a un (1) Salario Mínimo Nacional, el Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor no se encuentra en la obligación de efectuar el pago de Contribuciones al SIP, pudiendo de manera voluntaria completar el monto resultante para llegar a pagar el monto correspondiente al menos a un (1) Salario Mínimo Nacional vigente en el periodo de Contribución.

ARTÍCULO 12.- (PAGO DE CONTRIBUCIONES POR PERIODOS PASADOS).

- I.** El Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor que en calidad de persona natural presta uno o más servicios de consultoría, podrá efectuar el pago de Contribuciones por periodos pasados siempre que cumpla con los siguientes requisitos:

- a. Se encuentre registrado en el detalle de información presentada por el Contratante en el FRC, detallado en el Anexo 6, que debe ser necesariamente presentado por el Contratante.
- b. Realice el pago de Contribuciones al SIP a través del FPC-CO detallado en el Anexo 5.
- c. Cada periodo de cotización deberá pagarse necesariamente en un (1) FPC-CO separado.

II. En cumplimiento al artículo 10 del Decreto Supremo No. 0778 de 26 de enero de 2011, el pago de Contribuciones por periodos pasados sólo podrá realizarse antes de la Fecha de Pago del Contrato del Consultoría.

ARTÍCULO 13.- (NÚMERO DE PERIODOS PASADOS).

- I.** Únicamente los periodos comprendidos en la Vigencia del Contrato de Consultoría y reportados en el FRC, podrán ser objeto del pago por periodos pasados establecido en el artículo 12 anterior.
- II.** Independientemente de la fecha de inicio del Contrato de Consultoría, en ningún caso se podrán efectuar pagos por periodos pasados más antiguos que el periodo de cotización febrero de 2011.

ARTÍCULO 14.- (ATENCIÓN EN LAS AFP).

- I.** En caso que un Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor se apersona a oficinas de las AFP a solicitar orientación sobre el Pago por Periodos pasados, la AFP deberá:
 - a. Solicitar al Asegurado copia de su Contrato de Consultoría y verificar la Vigencia del mismo.
 - b. Verificar el registro de la persona al SIP y en los casos que corresponda proceder al registro del mismo de acuerdo a lo establecido en el capítulo I de la presente Resolución Administrativa.
 - c. Verificar el registro de la persona como Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor a través del en el FRC.
 - d. En caso de no encontrarse registrado como Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor, la AFP deberá informar que previo a la acreditación de dicho periodo, el registro señalado es imprescindible, de lo contrario el mismo no aparecerá en el Estado de Ahorro Previsional del Asegurado.
 - e. Informar el número de Contribuciones por periodos pasados que está habilitado para efectuar, en función al número de periodos existentes en el Contrato de Consultoría.
 - f. Se proceda al llenado de los FPC-CO, de manera conjunta entre el Asegurado y la AFP.

ARTÍCULO 15. (DETERMINACIÓN DEL MONTO PARA EL PAGO DE CONTRIBUCIONES). I. En el caso de Contratos de Consultoría cuya duración fuese menor a un (1) mes, el Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor deberá efectuar el pago de Contribuciones al SIP por el monto total establecido en el Contrato de Consultoría. Los ejemplos siguientes servirán de referencia para la aplicación de esta disposición:

Ejemplo 1)

Monto total establecido en Contrato:	Bs 5.000
Fecha de inicio de vigencia del Contrato:	10 de septiembre de 2011
Fecha de conclusión del Contrato:	30 de septiembre de 2011

Monto para el Pago de Contribuciones:	Bs 5.000
---------------------------------------	----------

Ejemplo 2)

Monto total establecido en Contrato:	Bs 10.500
Fecha de inicio de vigencia del Contrato:	15 de septiembre de 2011
Fecha de conclusión del Contrato:	20 de septiembre de 2011

Monto para el Pago de Contribuciones:	Bs 10.500
---------------------------------------	-----------

II. En el caso de Contratos de Consultoría cuya duración considere varios meses, y en el marco del mismo, se presente un periodo con una duración menor a un (1) mes, el pago de Contribuciones del Consultor de Línea, deberá ser distribuido entre los días de vigencia del contrato. Los ejemplos siguientes servirán de referencia para la aplicación de esta disposición:

Fórmula para establecer el Pago de Contribuciones:

Monto Para el Pago de Contribuciones Contrato de Consultoría =
 ((Vigencia del Contrato en Días / Días Calendario del Mes) * Total Mensual del Contrato de Consultoría en Bolivianos))

Ejemplo 3)

Total Mensual establecido en Contrato:	Bs 5.000
Fecha de inicio de vigencia del Contrato:	01 de septiembre de 2011
Fecha de conclusión del Contrato:	30 de noviembre de 2011

Para el Pago por el periodo Septiembre:	
Días Calendario del Mes:	30
Días Calendario Trabajados:	30

Monto para el Pago de Contribuciones:	Bs 5.000 (30 / 30 * 5.000)
---------------------------------------	-------------------------------

Ejemplo 4)

Total Mensual establecido en Contrato:	Bs 5.000
Fecha de inicio de vigencia del Contrato:	15 de septiembre de 2011
Fecha de conclusión del Contrato:	30 de noviembre de 2011

Para el Pago por el periodo Septiembre:

Días Calendario del Mes:	30
Días Calendario Trabajados:	15

Monto para el Pago de Contribuciones:	Bs 2.500
	$(15 / 30 * 5.000)$

Ejemplo 5)

Total Mensual establecido en Contrato:	Bs 5.000
Fecha de inicio de vigencia del Contrato:	26 de septiembre de 2011
Fecha de conclusión del Contrato:	30 de noviembre de 2011

Para el Pago por el periodo Septiembre:

Días Calendario del Mes:	30
Días Calendario Trabajados:	05

Monto para el Pago de Contribuciones:	Bs 833,33
	$(05 / 30 * 5.000)$

III. La distribución señalada en los ejemplos anteriores también se aplicará cuando el último mes de vigencia de contrato de consultoría considere un periodo de días inferior a un mes, de acuerdo al siguiente ejemplo:

Ejemplo 6)

Total Mensual establecido en Contrato:	Bs 5.000
Fecha de inicio de vigencia del Contrato:	15 de septiembre de 2011
Fecha de conclusión del Contrato:	15 de noviembre de 2011

Para el Pago por el periodo Noviembre:

Días Calendario del Mes:	30
Días Calendario Trabajados:	15
Monto para el Pago de Contribuciones	Bs 2.500

$$(15 / 30 * 5.000)$$

IV. En el caso de Consultores por Producto y Consultores cuyo Contrato de Consultoría considere un periodo de tiempo mayor a un mes, en cumplimiento al artículo 8 del Decreto Supremo No. 0778 de 26 de enero de 2011, el pago de Contribuciones al SIP deberá efectuarse sobre el monto total del contrato entre la duración en meses del mismo.

CAPÍTULO III ACREDITACIÓN DE APORTES

ARTÍCULO 16. (ACREDITACIÓN DE APORTES). I. Únicamente si el Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor se encuentra registrado en la Base de Datos de Afiliaciones y en la Base de Datos de Consultores, a través del FRC, se podrá realizar la acreditación de Contribuciones.

II. Los aportes efectuados por Consultores de Línea, Consultores por Producto y Consultores, deberán ser acreditados a los periodos que correspondan de acuerdo al Contrato de Consultoría reportado en el FRC, presentado por el Contratante. Estos aportes deberán ser acreditados a la Cuenta Personal Previsional del Asegurado considerando el Valor Cuota vigente a la fecha de pago.

II. El pago de Contribuciones de Consultores de Línea, Consultores por Producto y Consultores, deberá ser reportado en el Estado de Ahorro Previsional precedido por la siguiente sigla y conforme al siguiente ejemplo:

“C”, en el caso de Consultores de Línea, Consultores por Producto o Consultores.

Ejemplo:

C – Nombre del Asegurado

C – Juan Pérez Pérez

ARTÍCULO 17. (COBRO DE COMISIÓN). La AFP podrá efectuar el cobro de los montos por Comisión, únicamente cuando se identifique plenamente un pago de aportes y en consecuencia el mismo hubiera sido acreditado a la Cuenta Personal Previsional del Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor.

ARTÍCULO 18.- (ACREDITACIÓN DEL INGRESO COTIZABLE).

- I. En ningún caso un Asegurado podrá tener por un mismo periodo de cotización dos o más pagos en calidad de Asegurado Independiente.
- II. En caso que un Asegurado Independiente efectúe dos o más pagos por un mismo periodo de cotización, el Estado de Ahorro Previsional deberá reportar como Ingreso Cotizable aquella cotización efectuada con fecha de pago más antigua.

III. Los pagos por Contribuciones al SIP efectuados en fecha posterior al pago más antiguo deberán ser acreditados como Cotización Adicional. El siguiente ejemplo servirá de referencia para la aplicación de esta disposición:

Ejemplo 1)9+

1. a) Acreditación Incorrecta

Nombre	Ingreso Cotizable (Bs)	Periodo de Cotización	Fecha de Pago	Cotización Mensual (Bs)	Cotización Adicional (Bs)
Nombre del Asegurado	1,000.00	Jun-11	29/05/2011	100.00	
Nombre del Asegurado	1,000.00	Jun-11	03/06/2011	100.00	

1. b) Acreditación Correcta

Nombre	Ingreso Cotizable (Bs)	Periodo de Cotización	Fecha de Pago	Cotización Mensual (Bs)	Cotización Adicional (Bs)
Nombre del Asegurado	1,000.00	Jun-11	29/05/2011	100.00	
Nombre del Asegurado		Jun-11	03/06/2011		100.00

II. Todo pago de Contribuciones al SIP de un Asegurado Independiente que se efectúe en fecha posterior al pago de Contribuciones como Asegurado Dependiente o como Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor, deberá ser acreditado como Cotización Adicional. El siguiente ejemplo servirá de referencia para la aplicación de esta disposición:

Ejemplo2)

2. a) Acreditación Correcta

Nombre	Ingreso Cotizable (Bs)	Periodo de Cotización	Fecha de Pago	Cotización Mensual (Bs)	Cotización Adicional (Bs)
Nombre del Asegurado	1,000.00	Jun-11	01/06/2011	100.00	
C - Nombre del Asegurado	1,000.00	Jun-11	03/06/2011	100.00	

2. b) Acreditación Incorrecta

Nombre	Ingreso Cotizable (Bs)	Periodo de Cotización	Fecha de Pago	Cotización Mensual (Bs)	Cotización Adicional (Bs)
C - Nombre del Asegurado	1,000.00	Jun-11	01/06/2011	100.00	
Nombre del Asegurado	1,000.00	Jun-11	03/06/2011	100.00	

2. c) Acreditación Correcta

Nombre	Ingreso Cotizable (Bs)	Periodo de Cotización	Fecha de Pago	Cotización Mensual (Bs)	Cotización Adicional (Bs)
C - Nombre del Asegurado	1,000.00	Jun-11	29/05/2011	100.00	
Nombre del Asegurado		Jun-11	03/06/2011		100.00

- II. Todo pago de Contribuciones al SIP de un Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor, independientemente de la fecha de pago que se realice por un mismo periodo de cotización, deberá ser acreditado como Cotización Mensual. El siguiente ejemplo servirá de referencia para la aplicación de esta disposición:

Ejemplo 3)

3. a) Acreditación Correcta

Nombre	Ingreso Cotizable (Bs)	Periodo de Cotización	Fecha de Pago	Cotización Mensual (Bs)	Cotización Adicional (Bs)
C - Nombre del Asegurado	1,000.00	Jun-11	09/06/2011	100.00	
C - Nombre del Asegurado	1,000.00	Jun-11	20/06/2011	100.00	

- III. De acuerdo a lo anterior, un Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor, puede contar en un periodo de cotización con dos o más cotizaciones efectuadas en el marco de un Contrato de Consultoría.

- IV.** Pueden presentarse dos o más Contribuciones mensuales de un Consultor, Consultor de Línea o Consultor por Producto mientras que la suma de las mismas para un periodo de cotización no exceden los límites del Ingreso Cotizable. En caso que la suma de las mismas superen el límite máximo del Ingreso Cotizable, se deberá proceder de acuerdo a norma vigente de excesos.

CAPÍTULO IV PAGOS EN EXCESO

ARTÍCULO 19.- (PAGO EN EXCESO DE CONSULTORES). I. El pago en exceso puede ser generado por uno o varios pagos por Contratos de Consultoría, que consideradas individualmente no exceden los límites del Ingreso Cotizable, pero que sumadas lo superen.

ARTÍCULO 20.- (COMUNICACIÓN Y DEVOLUCIÓN DE PAGOS EN EXCESOS). I. Los pagos en exceso de Consultores de Línea, Consultores por Producto y Consultores deberán seguir el procedimiento, plazos de comunicación y posterior devolución de excesos de asegurados dependientes de acuerdo a lo dispuesto en la normativa vigente.

II. Los montos de pagos en exceso que hubieren ingresado a las cuentas patrimoniales que correspondan, se devolverán a valor nominal. Bajo ninguna circunstancia se reconocerá rentabilidad a estas.

III. Una vez vencido el plazo establecido en normativa vigente de excesos para solicitar la devolución de los mismos, el exceso generado deberá ser abonado a la Cuenta Personal Previsional del Asegurado en calidad de Contribución Adicional, al Valor Cuota vigente a la fecha de vencimiento del plazo de solicitud de devolución.

ARTÍCULO 21.- (REGISTRO DE PAGOS EN EXCESOS). Los pagos en exceso de Consultores de Línea, Consultores por Producto y Consultores se registrarán en la cuenta patrimonial “Cotizaciones en Exceso”, y deberán ser registradas en un Auxiliar de Consultores, de manera similar al Auxiliar de Excesos de Asegurados (Afiliados)

ARTÍCULO 22.- (PAGO EN EXCESO DE ASEGURADOS INDEPENDIENTES). I. Por única vez todo pago en exceso que se hubiera generado por pagos de Asegurados Independientes por el periodo comprendido entre el 01 de febrero de 2011 y el 30 de septiembre de 2011, podrán ser objeto de devolución.

II. Los montos de pagos en exceso que hubieren ingresado a las cuentas patrimoniales que correspondan, se devolverán a valor nominal. Bajo ninguna circunstancia se reconocerá rentabilidad a estas.

- III.** Las AFP deberán informar mediante publicaciones en medios escritos de circulación nacional al público en general que los Asegurados que hubieran efectuado pagos en exceso en calidad de Asegurados Independientes por el periodo señalado en el parágrafo I. del presente artículo deben apersonarse a las AFP para solicitar su devolución, previa verificación del pago efectuado.
- IV.** El plazo para que un Asegurado Independiente solicite la devolución de excesos, vence el 31 de diciembre de 2011.
- V.** Una vez vencido el plazo establecido en el parágrafo IV. del presente artículo, el exceso generado deberá ser abonado a la Cuenta Personal Previsional del Asegurado en calidad de Contribución Adicional, al Valor Cuota vigente a la fecha de vencimiento del plazo de solicitud de devolución.

CAPÍTULO V

GESTIÓN DE MORA CONSULTORES DE LÍNEA, CONSULTORES POR PRODUCTO Y CONSULTORES.

ARTÍCULO 23.- (IDENTIFICACIÓN DE MORA).

- I.** Los aportes efectuados por Consultores de Línea, Consultores por Producto y Consultores, por periodos comprendidos en el plazo de Vigencia de un Contrato de Consultoría, independientemente del periodo al cual se acrediten no generarán mora.
- II.** Las Contribuciones efectuadas por un Consultor de Línea, a través de un Agente de Retención que se efectúen fuera del plazo establecido en el artículo 4 anterior, generarán mora y recargos cuando corresponda.

ARTÍCULO 24.- (PROCEDIMIENTO DE RECUPERACIÓN DE APORTES).El procedimiento de Gestión de Cobro Administrativo y Judicial para la recuperación de aportes en mora, deberá regirse de acuerdo a lo establecido en la Ley No. 065 de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones y normativa reglamentaria vigente.

CAPÍTULO VI

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

ARTÍCULO 25.- (COMUNICACIÓN A LOS CONTRATANTES).

- I.** Se instruye a las AFP, efectuar al menos dos publicaciones mensuales en día domingo en medios escritos de circulación nacional, considerando lo establecido en la presente Resolución Administrativa, las que deberán efectuarse los meses de diciembre de 2011 y enero de 2012.

- II.** Las AFP deberán contar en su página web, en todas sus oficinas y puntos de atención con el correspondiente material informativo sobre el plazo y forma de pago de Consultores, así como de los esquemas de contribución de Consultores en el SIP de acuerdo al Adjunto del Decreto Supremo No. 0778 de 26 enero 2011, y lo establecido en la presente Resolución Administrativa, para la libre disposición del público en general, el cual deberá ser puesto en lugar visible y de fácil acceso, como plazo máximo hasta el 30 de diciembre de 2011.
- III.** La AFP deberá remitir a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones – APS, como máximo hasta el 31 de enero de 2012, la documentación respaldatoria de las publicaciones y el material informativo emitido por la Administradora.
- IV.** Las AFP, deberán efectuar al menos una publicación mensual en día domingo en medios escritos de circulación nacional, considerando lo establecido en la presente Resolución Administrativa, durante los meses de enero y julio de cada gestión. Copia de la publicación efectuada por la AFP deberá ser remitida a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones – APS, en el plazo de tres (3) días hábiles administrativos de efectuada la misma.

ARTÍCULO 26.- (BASE DE DATOS DE CONSULTORES).

- I.** Las AFP deberán mantener una Base de Datos de todo Consultor de Línea, Consultor por Producto, Consultor conteniendo como mínimo los campos establecidos en la estructura de datos definida en el Anexo 3 (Especificaciones Técnicas para la Base de Datos de Consultores), que forma parte indisoluble de la presente Resolución Administrativa.
- II.** Hasta el día quince (15) de cada mes o día hábil administrativo posterior en caso de que dicho día fuera sábado, domingo o feriado nacional, la AFP deberá remitir a la APS en un medio óptico (CD o DVD) una copia de la Base de Datos de Consultores actualizada al último día del mes anterior, de acuerdo a la estructura de datos definida en el Anexo 3.
- III.** La AFP deberá efectuar el primer envío de la Base de Datos de Consultores a la APS en fecha 16 de enero de 2012.

ARTÍCULO 27.- (BASE DE DATOS DE CONTRATANTES).

- I.** Las AFP deberán mantener una Base de Datos de todo Contratante conteniendo como mínimo los campos establecidos en la estructura de datos definida en el Anexo 4 (Especificaciones Técnicas para la Base de Datos de Contratantes), que forma parte indisoluble de la presente Resolución Administrativa.

- II.** Hasta el día quince (15) de cada mes o día hábil administrativo posterior en caso de que dicho día fuera sábado, domingo o feriado nacional, la AFP deberá remitir a la APS en un medio óptico (CD o DVD) una copia de la Base de Datos de Contratantes actualizada al último día del mes anterior, de acuerdo a la estructura de datos definida en el Anexo 4.
- III.** La AFP deberá efectuar el primer envío de la Base de Datos de Contratantes a la APS en fecha 16 de enero de 2012.

CAPÍTULO VII FORMULARIOS

ARTÍCULO 28.- (CONTENIDO DE LOS FORMULARIOS).

- I.** El Formulario de Pago de Contribuciones de Consultores deberá contener los siguientes campos:
- a. Datos personales del Asegurado.
 - b. Datos del Contratante.
 - c. Detalle de Contratos de Consultoría que el Asegurado reporta para un (1) periodo de cotización.
 - d. Periodo de Cotización.
 - e. Detalle de Conceptos de Contribución al SIP.
 - f. Información sobre el Pago (Fecha, Lugar de Pago y sello de la Entidad Recaudadora)
 - g. Instructivo de Llenado.
 - h. Deberá existir mínimamente dos (2) copias, una (1) copia para el Asegurado, y una (1) copia para la AFP.
 - i. Los Formularios deberán contar con numeración correlativa y en ningún caso las AFP podrán duplicar un número de FPC de Consultores.
- II.** El Formulario de Registro de Consultores deberá contener mínimamente los siguientes campos:
- a. Datos del Contratante.
 - b. Detalle de todos los Asegurados que presentan Contrato de Consultoría.
 - c. Periodo de Vigencia del Contrato de Consultoría.
 - d. Detalle de Tipo de Contrato de Consultoría (Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor)
 - e. Instructivo de Llenado.
 - f. Deberá existir mínimamente dos (2) copias, una (1) copia para el Contratante y una (1) copia para la AFP.
 - g. Los Formularios deberán contar con numeración correlativa y en ningún caso las AFP podrán duplicar un número de Formulario de Registro de Consultores.

ARTÍCULO 29.- (FORMULARIO DE PAGO DE CONTRIBUCIONES).

- I. Se aprueba el formato y contenido del Formulario de Pago de Contribuciones de Consultores, mismo que se encuentra definido en el Anexo 5 y forma parte indivisible de la presente Resolución Administrativa.
- II. La AFP deberá contar con el Formulario señalado para su llenado y suscripción en todas las oficinas, puntos de atención y entidades recaudadoras para la libre disposición del público en general, como plazo máximo e impostergable hasta el 30 de noviembre de 2011.

ARTÍCULO 30.- (FORMULARIO DE REGISTRO DEL CONSULTOR).

- I. Se aprueba el formato y contenido del Formulario de Registro de Consultor, Consultor de Línea y Consultor por Producto, mismo que se encuentra definido en el Anexo 6 y forma parte indivisible de la presente Resolución Administrativa.
- II. La AFP deberá contar con el Formulario señalado para su llenado y suscripción en todas las oficinas y puntos de atención para la libre disposición del público en general, como plazo máximo hasta el 30 de noviembre 2011.
- III. La AFP deberá remitir el Formulario señalado a todas las entidades del sector público, a objeto de consolidar la información y generar un único formato de reporte de Consultores de Línea, Consultores por Producto y Consultores como máximo hasta el 13 de enero de 2012.
- IV. La AFP deberá remitir a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones – APS, como máximo hasta el 20 de enero de 2012, copia de las notas emitidas a todas las entidades comprendidas en el párrafo III. del presente artículo, con el respectivo sello de recepción.

CAPÍTULO VIII DISPOSICIONES FINALES Y TRANSITORIAS

ARTÍCULO 31.- (PAGO DE CONTRIBUCIONES POR PERIODOS PASADOS DE CONSULTOR DE LÍNEA). I. Transitoriamente hasta que las entidades del sector público presenten los FRC, el Consultor de Línea, podrá efectuar el pago de Contribuciones por periodos pasados siempre que se encuentre en el detalle de información presentada por el Contratante de acuerdo al Artículo 11 del Decreto Supremo No. 0778 de 26 de enero de 2011.

ARTÍCULO 32.- (PAGO DE CONSULTORES A TRAVÉS DEL FPC DE ASEGURADOS INDEPENDIENTES). A partir del 03 de octubre de 2011, todo pago de Contribuciones efectuado a través del FPC de Independientes

deberá ser considerado, procesado y acreditado de acuerdo a procedimiento de Pago de Contribuciones de Asegurados Independientes vigente.

ARTÍCULO 33. (PAGO DE APORTES DE CONSULTORES NO REGISTRADOS). Transitoriamente, en caso de existir el pago de un Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor que no se encuentre registrado a través del FRC, el pago no podrá ser acreditado a la CPP del Asegurado, en consecuencia, deberá registrarse en la cuenta:

3.3.1.01.1.02 Cotizaciones en Rezagos de Consultores

ARTÍCULO 34. (BASE DE DATOS DE REZAGOS DE CONSULTORES).

- I. Hasta el día diez (10) de cada mes o día hábil administrativo posterior en caso de que dicho día fuera sábado, domingo o feriado nacional, las AFP deberán remitir en un medio óptico (CD o DVD) una copia de la Base de Datos de Rezagos de Consultores actualizada al último día del mes anterior, de acuerdo a las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo 2 de la presente Resolución Administrativa.
- II. El primer envío de la Base de Datos de Rezagos de Consultores deberá ser remitida a la APS como máximo hasta el 16 de enero de 2012.

ARTÍCULO 35. (ACREDITACIÓN DE APORTES DE REZAGOS DE CONSULTORES).

- I. Únicamente si el Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor se encuentra registrado en la Base de Datos de Afiliaciones y en la Base de Datos de Consultores se podrá realizar la acreditación de Contribuciones que se encuentren en Rezagos de Consultores.
- II. Un pago en Rezagos de Consultores, se entenderá identificado, y por consiguiente podrá ser acreditado a la Cuenta Personal Previsional, del Asegurado, cuando se cumpla lo siguiente:
 - a. El Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor, se hubiera identificado en la Base de Afiliaciones de la AFP de acuerdo a los criterios de identificación de Rezagos vigente.
 - b. El Consultor de Línea, Consultor por Producto o Consultor, se hubiera identificado en la Base de Datos de Registro de Consultores de las AFP de acuerdo a los criterios de identificación de Rezagos vigente.

ANEXO 2

Especificaciones Técnicas Base de Datos de Consultores en Rezago

2.1 Tipo de Archivo y Formato de Registro

El nombre de los archivos deberá tener la siguiente estructura:

XXXEEAAMM.TXT

XXX	Distinción del Archivo.
BDCR:	Base de Datos de Consultores en Rezago
EE	Código de la AFP
AA	Año correspondiente a la información enviada
MM	Mes correspondiente a la información enviada, con dos dígitos
TXT	Extensión del archivo

2.2. Estructura Base de Datos de Asegurados Consultores en Rezago.

Nro.	CAMPO	FORMATO	LONGITUD	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO	DESCRIPCIÓN DE DOMINIO
1	COG_AFP	AA	2	Código de AFP	CU: Futuro de Bolivia S.A. CO: SIFIA Previsión AFP S.A.
2	TIPO_ASEGURADO	AA	2	Tipo del Asegurado	CL: Consultor de Lema CP: Consultor por Producto CC: Consultor
3	TIPO_ID	A	1	Tipo del documento de identidad	R: RUN I: Carnet de Identidad P: Pasaporte E: Carnet Extranjero C: CEDA
4	HUM_ID	AAA_AAA	13	Número de documento de identidad	Reformado con ceros a la izquierda
5	EXTENSION	AA	2	Lugar de extensión del documento	
6	HUM_CUA	AAA_AAA	9	Número Único Regional/Código Único del Asegurado	Reformado con ceros a la izquierda
7	PRIMER_APELLIDO	AAA_AAA	30	Apellido Paterno	
8	SEGUNDO_APELLIDO	AAA_AAA	30	Apellido Materno	
9	PRIMER_NOMBRE	AAA_AAA	30	Primer Nombre	
10	SEGUNDO_NOMBRE	AAA_AAA	30	Segundo Nombre	
11	APELLIDO_CASADA	AAA_AAA	30	Apellido de Casada	
12	TIPO_ID	AAA	3	Tipo de identificación del Consultante	GGE HIT SUP
13	HUM_ID_EMP	AAA_AAA	13	Número GGE, HIT, RUC, SUP	Reformado con ceros a la izquierda
14	RAZON_SOCIAL	AAA_AAA	70	Razón Social de la empresa.	
15	FECHA_NACIMIENTO	AAAAMDD	8	Fecha de nacimiento	
16	FECHA_AFIILIACION	AAAAMDD	8	Fecha de afiliación al SEP	
17	INGRESO_MENSUAL	999999999.99	13	Ingreso mensual de la persona sin tope señalado en el PPC, expresado en bolívianos	
18	INGRESO_COTIZABLE	999999999.99	13	Ingreso mensual de la persona considerando tope, señalado en el PPC, expresado en bolívianos	
19	PERIODOS_APORTADOS	AAA_AAA	6	Cantidad de periodos aportados en meses	
20	PERIODO_COTIZADO	MMAAAA	6	Último periodo de cotización	
21	SALDO_CUENTA_BS	999999999.99	13	Saldo en Cuenta Personal Previsional expresado en bolívianos	
22	SALDO_CUENTA_CU	999999999.9999	13	Saldo en Cuenta Personal Previsional expresado en números decimales	

ANEXO 3

Especificaciones Técnicas Base de Datos de Asegurados Consultores

3.1. Tipo de Archivo y Formato de Registro

El nombre de los archivos deberá tener la siguiente estructura:

XXXEEAAMM.TXT

XXX	Distinción del Archivo.
BDAC:	Base de Datos de Asegurados Consultores
EE	Código de la AFP
AA	Año correspondiente a la información enviada
MM	Mes correspondiente a la información enviada, con dos dígitos
TXT	Extensión del archivo

3.2. Estructura Base de Datos de Asegurados Consultores.

Nº	CAMPO	FORMATO	LONGITUD	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO	DESCRIPCIÓN DE DOMINIOS
1	COD_AFP	AA	2	Código de AFP	01: Fomento de Bolivia S.A. 02: SEVA Previsión AFP S.A.
2	TIPO_ASEGURADO	AA	2	Tipo del Asegurado	CL: Consultor de Línea CP: Consultor por Producto CO: Consultor R: RLS E: Cuentas de Identidad P: Pasaporte E: Cuentas Extranjeras C: CIDA
3	TIPO_ID	A	1	Tipo del documento de identidad	
4	NUM_ID	AAA_AAA	10	Número de documento de identidad	Refinado con ceros a la izquierda
5	EXTENSION	AA	2	Lugar de extensión del documento	
6	RUA/CUA	AAA_AAA	9	Número Único Asignado/Código Único del Asegurado	Refinado con ceros a la izquierda
7	PRIMER_APELLIDO	AAA_AAA	20	Apellido Paterno	
8	SEGUNDO_APELLIDO	AAA_AAA	20	Apellido Materno	
9	PRIMER_NOMBRE	AAA_AAA	20	Primer Nombre	
10	SEGUNDO_NOMBRE	AAA_AAA	20	Segundo Nombre	
11	APELLIDO_CASADA	AAA_AAA	20	Apellido de Casada	
12	TIPO_ID	AAA	3	Tipo de identificación del Contribuyente	DOB NIT SUP
13	NUM_ID_EMP	AAA_AAA	10	Número DOB, NIT, BUC, SUP	Refinado con ceros a la izquierda
14	RAZON_SOCIAL	AAA_AAA	70	Razón Social de la empresa	
15	FECHA_NACIMIENTO	AAAAMGGG	8	Fecha de nacimiento	
16	FECHA_APLICACION	AAAAMGGG	8	Fecha de aplicación al SUP	
17	INGRESO_MENSUAL	9999999999 99	12	Ingreso mensual de la persona con tope señalado en el FPC, expresado en bolívianos	
18	INGRESO_COTIZABLE	9999999999 99	12	Ingreso mensual de la persona considerando tope, señalado en el FPC, expresado en bolívianos	
19	PERIODO_DISCO	NNNNNN	6	Período de Ingreso del Contribuyente	
20	PERIODO_FIN	NNNNNN	6	Período de Fin del Contribuyente (a correspondiente)	
21	PERIODOS_APORTADOS	AAA_AAA	6	Cantidad de períodos aportados en meses	
22	PERIODO_COTIZADO	NNNNNN	6	Último período de cotización	
23	SALDO_CUENTA_BS	9999999999 99	12	Saldo en Cuenta Personal Provisional expresado en bolívianos	
24	SALDO_CUENTA_CU	9999999999 9999	15	Saldo en Cuenta Personal Provisional expresado en millones de cuantas	

ANEXO 4

Especificaciones Técnicas Base de Datos de Contratantes

4.1 Tipo de Archivo y Formato de Registro

El nombre de los archivos deberá tener la siguiente estructura:

XXXEEAAMM.TXT

XXX	Distinción del Archivo.
BDCC:	Base de Datos de Contratantes
EE	Código de la AFP
AA	Año correspondiente a la información enviada
MM	Mes correspondiente a la información enviada, con dos dígitos
TXT	Extensión del archivo

4.2 Estructura Base de Datos de Contratantes

Nro.	CAMPO	FORMATO	LONGITUD	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO	DESCRIPCIÓN DE DOMINIO
1	COG_AFP	AA	2	Código de AFP	01: Futuro de Bolivia S.A. 02: BIVIVA Previsión AFP S.A.
2	DEPARTAMENTO	AA	2	De acuerdo al Código Geográfico	
3	TIPO_ID	AAA	3	Tipo de Identificación del Contratante	GOS NIS SUP
4	NUM_ID_EMP	AAA...AAA	13	Número de identificación del Empleador	Rellenado con ceros a la izquierda.
5	RAZON_SOCIAL	AAA...AAA	150	Razón Social del Empleador	
6	REPRESENTANTE_LEGAL	AAA...AAA	150	Nombre del Representante Legal	
7	FECHA_REGISTRO	AAAAMMDD	8	Fecha de Registro al SIP	
8	FECHA_ULTIMA_ACT	AAAAMMDD	8	Fecha de la última actualización realizada por el Contratante	
9	AGENTE_RETENCIÓN	AA	2	Se constituye en Agente de Retención	SI NO
10	TIPO_ASEGURADOS	AA	6	Tipo del Asegurado	CL: Consultor de Línea CP: Consultor por Producto CO: Consultor
11	CANTIDAD_CONSULTOR	AAAA	4	Cantidad de Consultores Registrados por Contratante	

ANEXO 5

Formulario de Pago de Contribuciones Consultor de Línea, Consultor por Producto y Consultor

ANVERSO DEL FORMULARIO									
FORMULARIO DE PAGO DE CONTRIBUCIONES CONSULTOR DE LÍNEA, CONSULTOR POR PRODUCTO, CONSULTOR (Declaración Jurada)						No. de RFC			
LOGO DE LA AFP						Período de Contribución			
						(Mes / Año)			
Tipo de Identificación		No. de Identificación		CUA		Super Pago		Fecha de Pago	
CI		CE						Día	
RUC		CUBA						Mes	
								Año	
Primer Apellido		Segundo Apellido		Apellido de Casado		Primer Nombre		Segundo Nombre	
1		2		3		4		5	
6		7		8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	
26		27		28		29		30	
31		32		33		34		35	
36		37		38		39		40	
41		42		43		44		45	
46		47		48		49		50	
51		52		53		54		55	
56		57		58		59		60	
61		62		63		64		65	
66		67		68		69		70	
71		72		73		74		75	
76		77		78		79		80	
81		82		83		84		85	
86		87		88		89		90	
91		92		93		94		95	
96		97		98		99		100	
101		102		103		104		105	
106		107		108		109		110	
111		112		113		114		115	
116		117		118		119		120	
121		122		123		124		125	
126		127		128		129		130	
131		132		133		134		135	
136		137		138		139		140	
141		142		143		144		145	
146		147		148		149		150	
151		152		153		154		155	
156		157		158		159		160	
161		162		163		164		165	
166		167		168		169		170	
171		172		173		174		175	
176		177		178		179		180	
181		182		183		184		185	
186		187		188		189		190	
191		192		193		194		195	
196		197		198		199		200	
201		202		203		204		205	
206		207		208		209		210	
211		212		213		214		215	
216		217		218		219		220	
221		222		223		224		225	
226		227		228		229		230	
231		232		233		234		235	
236		237		238		239		240	
241		242		243		244		245	
246		247		248		249		250	
251		252		253		254		255	
256		257		258		259		260	
261		262		263		264		265	
266		267		268		269		270	
271		272		273		274		275	
276		277		278		279		280	
281		282		283		284		285	
286		287		288		289		290	
291		292		293		294		295	
296		297		298		299		300	
301		302		303		304		305	
306		307		308		309		310	
311		312		313		314		315	
316		317		318		319		320	
321		322		323		324		325	
326		327		328		329		330	
331		332		333		334		335	
336		337		338		339		340	
341		342		343		344		345	
346		347		348		349		350	
351		352		353		354		355	
356		357		358		359		360	
361		362		363		364		365	
366		367		368		369		370	
371		372		373		374		375	
376		377		378		379		380	
381		382		383		384		385	
386		387		388		389		390	
391		392		393		394		395	
396		397		398		399		400	
401		402		403		404		405	
406		407		408		409		410	
411		412		413		414		415	
416		417		418		419		420	
421		422		423		424		425	
426		427		428		429		430	
431		432		433		434		435	
436		437		438		439		440	
441		442		443		444		445	
446		447		448		449		450	
451		452		453		454		455	
456		457		458		459		460	
461		462		463		464		465	
466		467		468		469		470	
471		472		473		474		475	
476		477		478		479		480	
481		482		483		484		485	
486		487		488		489		490	
491		492		493		494		495	
496		497		498		499		500	
501		502		503		504		505	
506		507		508		509		510	
511		512		513		514		515	
516		517		518		519		520	
521		522		523		524		525	
526		527		528		529		530	
531		532		533		534		535	
536		537		538		539		540	
541		542		543		544		545	
546		547		548		549		550	
551		552		553		554		555	
556		557		558		559		560	
561		562		563		564		565	
566		567		568					

ANEXO 6

Formulario de Registro de Consultores

LOGO DE LA AFP										FORMULARIO DE REGISTRO DE CONSULTORES										Nro. Hoja		Nro. Contratista	
I. DATOS GENERALES										II. DATOS DEL CONSULTOR													
1. Nombre de la Empresa 					2. RUT 					3. Tipo de Empresa 					4. Fecha de Inscripción 					5. Tipo de Contrato 		6. Fecha de Inicio 	
7. Nombre del Consultor 					8. RUT del Consultor 					9. Tipo de Consultoría 					10. Fecha de Inscripción 					11. Tipo de Contrato 		12. Fecha de Inicio 	
13. Nombre del Consultor 					14. RUT del Consultor 					15. Tipo de Consultoría 					16. Fecha de Inscripción 					17. Tipo de Contrato 		18. Fecha de Inicio 	
19. Nombre del Consultor 					20. RUT del Consultor 					21. Tipo de Consultoría 					22. Fecha de Inscripción 					23. Tipo de Contrato 		24. Fecha de Inicio 	
25. Nombre del Consultor 					26. RUT del Consultor 					27. Tipo de Consultoría 					28. Fecha de Inscripción 					29. Tipo de Contrato 		30. Fecha de Inicio 	
31. Nombre del Consultor 					32. RUT del Consultor 					33. Tipo de Consultoría 					34. Fecha de Inscripción 					35. Tipo de Contrato 		36. Fecha de Inicio 	
37. Nombre del Consultor 					38. RUT del Consultor 					39. Tipo de Consultoría 					40. Fecha de Inscripción 					41. Tipo de Contrato 		42. Fecha de Inicio 	
43. Nombre del Consultor 					44. RUT del Consultor 					45. Tipo de Consultoría 					46. Fecha de Inscripción 					47. Tipo de Contrato 		48. Fecha de Inicio 	
49. Nombre del Consultor 					50. RUT del Consultor 					51. Tipo de Consultoría 					52. Fecha de Inscripción 					53. Tipo de Contrato 		54. Fecha de Inicio 	
55. Nombre del Consultor 					56. RUT del Consultor 					57. Tipo de Consultoría 					58. Fecha de Inscripción 					59. Tipo de Contrato 		60. Fecha de Inicio 	
61. Nombre del Consultor 					62. RUT del Consultor 					63. Tipo de Consultoría 					64. Fecha de Inscripción 					65. Tipo de Contrato 		66. Fecha de Inicio 	
67. Nombre del Consultor 					68. RUT del Consultor 					69. Tipo de Consultoría 					70. Fecha de Inscripción 					71. Tipo de Contrato 		72. Fecha de Inicio 	
73. Nombre del Consultor 					74. RUT del Consultor 					75. Tipo de Consultoría 					76. Fecha de Inscripción 					77. Tipo de Contrato 		78. Fecha de Inicio 	
79. Nombre del Consultor 					80. RUT del Consultor 					81. Tipo de Consultoría 					82. Fecha de Inscripción 					83. Tipo de Contrato 		84. Fecha de Inicio 	
85. Nombre del Consultor 					86. RUT del Consultor 					87. Tipo de Consultoría 					88. Fecha de Inscripción 					89. Tipo de Contrato 		90. Fecha de Inicio 	
91. Nombre del Consultor 					92. RUT del Consultor 					93. Tipo de Consultoría 					94. Fecha de Inscripción 					95. Tipo de Contrato 		96. Fecha de Inicio 	
97. Nombre del Consultor 					98. RUT del Consultor 					99. Tipo de Consultoría 					100. Fecha de Inscripción 					101. Tipo de Contrato 		102. Fecha de Inicio 	
103. Nombre del Consultor 					104. RUT del Consultor 					105. Tipo de Consultoría 					106. Fecha de Inscripción 					107. Tipo de Contrato 		108. Fecha de Inicio 	
109. Nombre del Consultor 					110. RUT del Consultor 					111. Tipo de Consultoría 					112. Fecha de Inscripción 					113. Tipo de Contrato 		114. Fecha de Inicio 	
115. Nombre del Consultor 					116. RUT del Consultor 					117. Tipo de Consultoría 					118. Fecha de Inscripción 					119. Tipo de Contrato 		120. Fecha de Inicio 	
121. Nombre del Consultor 					122. RUT del Consultor 					123. Tipo de Consultoría 					124. Fecha de Inscripción 					125. Tipo de Contrato 		126. Fecha de Inicio 	
127. Nombre del Consultor 					128. RUT del Consultor 					129. Tipo de Consultoría 					130. Fecha de Inscripción 					131. Tipo de Contrato 		132. Fecha de Inicio 	
133. Nombre del Consultor 					134. RUT del Consultor 					135. Tipo de Consultoría 					136. Fecha de Inscripción 					137. Tipo de Contrato 		138. Fecha de Inicio 	
139. Nombre del Consultor 					140. RUT del Consultor 					141. Tipo de Consultoría 					142. Fecha de Inscripción 					143. Tipo de Contrato 		144. Fecha de Inicio 	
145. Nombre del Consultor 					146. RUT del Consultor 					147. Tipo de Consultoría 					148. Fecha de Inscripción 					149. Tipo de Contrato 		150. Fecha de Inicio 	
151. Nombre del Consultor 					152. RUT del Consultor 					153. Tipo de Consultoría 					154. Fecha de Inscripción 					155. Tipo de Contrato 		156. Fecha de Inicio 	
157. Nombre del Consultor 					158. RUT del Consultor 					159. Tipo de Consultoría 					160. Fecha de Inscripción 					161. Tipo de Contrato 		162. Fecha de Inicio 	
163. Nombre del Consultor 					164. RUT del Consultor 					165. Tipo de Consultoría 					166. Fecha de Inscripción 					167. Tipo de Contrato 		168. Fecha de Inicio 	
169. Nombre del Consultor 					170. RUT del Consultor 					171. Tipo de Consultoría 					172. Fecha de Inscripción 					173. Tipo de Contrato 		174. Fecha de Inicio 	
175. Nombre del Consultor 					176. RUT del Consultor 					177. Tipo de Consultoría 					178. Fecha de Inscripción 					179. Tipo de Contrato 		180. Fecha de Inicio 	
181. Nombre del Consultor 					182. RUT del Consultor 					183. Tipo de Consultoría 					184. Fecha de Inscripción 					185. Tipo de Contrato 		186. Fecha de Inicio 	
187. Nombre del Consultor 					188. RUT del Consultor 					189. Tipo de Consultoría 					190. Fecha de Inscripción 					191. Tipo de Contrato 		192. Fecha de Inicio 	
193. Nombre del Consultor 					194. RUT del Consultor 					195. Tipo de Consultoría 					196. Fecha de Inscripción 					197. Tipo de Contrato 		198. Fecha de Inicio 	
199. Nombre del Consultor 					200. RUT del Consultor 					201. Tipo de Consultoría 					202. Fecha de Inscripción 					203. Tipo de Contrato 		204. Fecha de Inicio 	
205. Nombre del Consultor 					206. RUT del Consultor 					207. Tipo de Consultoría 					208. Fecha de Inscripción 					209. Tipo de Contrato 		210. Fecha de Inicio 	
211. Nombre del Consultor 					212. RUT del Consultor 					213. Tipo de Consultoría 					214. Fecha de Inscripción 					215. Tipo de Contrato 		216. Fecha de Inicio 	
217. Nombre del Consultor 					218. RUT del Consultor 					219. Tipo de Consultoría 					220. Fecha de Inscripción 					221. Tipo de Contrato 		222. Fecha de Inicio 	
223. Nombre del Consultor 					224. RUT del Consultor 					225. Tipo de Consultoría 					226. Fecha de Inscripción 					227. Tipo de Contrato 		228. Fecha de Inicio 	
229. Nombre del Consultor 					230. RUT del Consultor 					231. Tipo de Consultoría 					232. Fecha de Inscripción 					233. Tipo de Contrato 		234. Fecha de Inicio 	
235. Nombre del Consultor 					236. RUT del Consultor 					237. Tipo de Consultoría 					238. Fecha de Inscripción 					239. Tipo de Contrato 		240. Fecha de Inicio 	
241. Nombre del Consultor 					242. RUT del Consultor 					243. Tipo de Consultoría 					244. Fecha de Inscripción 					245. Tipo de Contrato 		246. Fecha de Inicio 	
247. Nombre del Consultor 					248. RUT del Consultor 					249. Tipo de Consultoría 					250. Fecha de Inscripción 					251. Tipo de Contrato 		252. Fecha de Inicio 	
253. Nombre del Consultor 					254. RUT del Consultor 					255. Tipo de Consultoría 					256. Fecha de Inscripción 					257. Tipo de Contrato 		258. Fecha de Inicio 	
259. Nombre del Consultor 					260. RUT del Consultor 					261. Tipo de Consultoría 					262. Fecha de Inscripción 					263. Tipo de Contrato 		264. Fecha de Inicio 	
265. Nombre del Consultor 					266. RUT del Consultor 					267. Tipo de Consultoría 					268. Fecha de Inscripción 					269. Tipo de Contrato 		270. Fecha de Inicio 	
271. Nombre del Consultor 					272. RUT del Consultor 					273. Tipo de Consultoría 					274. Fecha de Inscripción 					275. Tipo de Contrato 		276. Fecha de Inicio 	
277. Nombre del Consultor 					278. RUT del Consultor 					279. Tipo de Consultoría 					280. Fecha de Inscripción 					281. Tipo de Contrato 		282. Fecha de Inicio 	
283. Nombre del Consultor 					284. RUT del Consultor 					285. Tipo de Consultoría 					286. Fecha de Inscripción 					287. Tipo de Contrato 		288. Fecha de Inicio 	
289. Nombre del Consultor 					290. RUT del Consultor 					291. Tipo de Consultoría 					292. Fecha de Inscripción 					293. Tipo de Contrato 		294. Fecha de Inicio 	
295. Nombre del Consultor 					296. RUT del Consultor 					297. Tipo de Consultoría 					298. Fecha de Inscripción 					299. Tipo de Contrato 		300. Fecha de Inicio 	
301. Nombre del Consultor 					302. RUT del Consultor 					303. Tipo de Consultoría 					304. Fecha de Inscripción 					305. Tipo de Contrato 		306. Fecha de Inicio 	
307. Nombre del Consultor 					308. RUT del Consultor 					309. Tipo de Consultoría 					310. Fecha de Inscripción 					311. Tipo de Contrato 		312. Fecha de Inicio 	
313. Nombre del Consultor 					314. RUT del Consultor 					315. Tipo de Consultoría 					316. Fecha de Inscripción 					317. Tipo de Contrato 		318. Fecha de Inicio 	
319. Nombre del Consultor 					320. RUT del Consultor 					321. Tipo de Consultoría 					322. Fecha de Inscripción 					323. Tipo de Contrato 		324. Fecha de Inicio 	
325. Nombre del Consultor 					326. RUT del Consultor 					327. Tipo de Consultoría 					328. Fecha de Inscripción 					329. Tipo de Contrato 		330. Fecha de Inicio 	
331. Nombre del Consultor 					332. RUT del Consultor 					333. Tipo de Consultoría 					334. Fecha de Inscripción 					335. Tipo de Contrato 		336. Fecha de Inicio 	
337. Nombre del Consultor 					338. RUT del Consultor 					339. Tipo de Consultoría 					340. Fecha de Inscripción 					341. Tipo de Contrato 		342. Fecha de Inicio 	
343. Nombre del Consultor 					344. RUT del Consultor 					345. Tipo de Consultoría 					346. Fecha de Inscripción 					347. Tipo de Contrato 		348. Fecha de Inicio 	
349. Nombre del Consultor 					350. RUT del Consultor 					351. Tipo de Consultoría 					352. Fecha de Inscripción 					353. Tipo de Contrato 		354. Fecha de Inicio 	
355. Nombre del Consultor 					356. RUT del Consultor 					357. Tipo de Consultoría 					358. Fecha de Inscripción 					359. Tipo de Contrato 		360. Fecha de Inicio 	
361. Nombre del Consultor 					362. RUT del Consultor 					363. Tipo de Consultoría 					364. Fecha de Inscripción 					365. Tipo de Contrato 		366. Fecha de Inicio 	
367. Nombre del Consultor 					368. RUT del Consultor 					369. Tipo de Consultoría 					370. Fecha de Inscripción 					371. Tipo de Contrato 		372. Fecha de Inicio 	
373. Nombre del Consultor 					374. RUT del Consultor 					375. Tipo de Consultoría 					376. Fecha de Inscripción 					377. Tipo de Contrato 		378. Fecha de Inicio 	
379. Nombre del Consultor 					380. RUT del Consultor 					381. Tipo de Consultoría 					382. Fecha de Inscripción 					383. Tipo de Contrato 		384. Fecha de Inicio 	
385. Nombre del Consultor 					386. RUT del Consultor 					387. Tipo de Consultoría 					388. Fecha de Inscripción 					389. Tipo de Contrato 		390. Fecha de Inicio 	
391. Nombre del Consultor 					392. RUT del Consultor 					393. Tipo de Consultoría 					394. Fecha de Inscripción 					395. Tipo de Contrato 		396. Fecha de Inicio 	
397. Nombre del Consultor 					398. RUT del Consultor 					399. Tipo de Consultoría 					400. Fecha de Inscripción 					401. Tipo de Contrato 		402. Fecha de Inicio 	

Oficina Central

Calle Reyes Ortiz N° 73 esq. Federico Zuazo
Torres Gundlach - Torre Este - Piso 4

Teléfono:
233-1212

Línea Gratuita de la Renta Dignidad:
800 10 1620

Línea Gratuita de Seguros:
800 10 9094

Línea de la Unidad de Atención al Ciudadano:
La Paz: 212 5712
Santa Cruz: 339 4997 y 339 4982

Correos Electrónicos:
atencionalciudadano@aps.gob.bo
contactenos@aps.gob.bo

Página Web:
www.aps.gob.bo



“LA LEY DE 17 DE DICIEMBRE DE 1956 Y
LOS DECRETOS SUPREMOS N° 27466 Y N°
27113 HAN ENCOMENDADO A LA GACETA
OFICIAL DE BOLIVIA, EL REGISTRO Y
PUBLICACIÓN DE TODOS LOS TEXTOS
PROMULGADOS Y APROBADOS POR EL
PODER EJECUTIVO, ACTUAL ÓRGANO
EJECUTIVO, POR LO QUE LA PRESENTE
PUBLICACIÓN, NO SUSTITUYE A LA
REALIZADA POR LA GACETA OFICIAL
DE BOLIVIA”