

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA SPVS-IP 064
La Paz, 20 ENE 2005

VERIFICACIÓN DE ESTADOS DE CUENTA PARA JUBILACIÓN

CONSIDERANDO:

Que, la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros (SPVS), creada en el marco del artículo 35° de la Ley N° 1864, de 15 de junio de 1998, de Propiedad y Crédito Popular, se constituye como órgano autárquico y persona jurídica de derecho público, con autonomía de gestión técnica y administrativa y jurisdicción nacional.

Que, el artículo 1 parágrafo V de la Ley N° 3076, de 20 de junio de 2005, establece que la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros (SPVS) tiene competencia privativa e indelegable para emitir regulaciones prudenciales, controlar y supervisar las actividades, personas y entidades relacionadas con el Seguro Social Obligatorio de largo plazo, la actividad aseguradora, reaseguradora y del mercado de valores.

Que, la SPVS tiene jurisdicción nacional y competencia privativa e indelegable para hacer cumplir la Ley de Pensiones N° 1732, de 29 de noviembre de 1996, su decreto reglamentario y demás disposiciones normativas complementarias y conexas en actual vigencia.

Que, la Ley N° 1732 de Pensiones de 29 de noviembre de 1996, determina que la "Cuenta Individual, es la cuenta del Afiliado en el Fondo de Capitalización Individual, compuesta por las cotizaciones, la rentabilidad del Fondo de Capitalización Individual en favor de ésta y otros recursos que establece la presente ley."

Que, la misma Ley de Pensiones, establece como obligación de la Administradora de Fondos de Pensiones, comunicar periódicamente a los Afiliados el Estado de su Cuenta Individual.

Que, la Ley de Pensiones en su artículo 49° establece que la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros debe asegurar la correcta aplicación de la Ley de Pensiones y sus reglamentos.

Que, la Ley de Pensiones, su Decreto Reglamentario y el Contrato de Prestación de Servicios suscrito con la Superintendencia, determinan que las



Administradoras de Fondos de Pensiones, se encuentran obligadas a la correcta administración de los Estados de Cuenta Individual de sus Afiliados Registrados.

POR TANTO:

EL SUPERINTENDENTE INTERINO DE PENSIONES, VALORES Y SEGUROS DESIGNADO MEDIANTE RESOLUCIÓN SUPREMA N° 221777, DE 31 DE MAYO DE 2003, EN USO DE LAS FACULTADES Y ATRIBUCIONES CONFERIDAS POR LEY.

RESUELVE:

ARTICULO 1° (CERTIFICADO DE VERIFICACIÓN).- El Afiliado o Derechohabiente, que desee iniciar trámite de jubilación o trámite de prestación por muerte derivada de jubilación respectivamente, deberá requerir previamente a la Administradora de Fondos de Pensiones donde el Afiliado se encuentra registrado, la emisión del "Certificado de Verificación de Estado de Cuenta", de acuerdo al procedimiento establecido en la presente Resolución Administrativa.

Para efectos de la presente Resolución Administrativa el Afiliado o Derechohabiente señalado en el párrafo anterior, se denominará "Solicitante"

ARTICULO 2° (SOLICITUD DEL CERTIFICADO).- Una vez que el "Solicitante" se apersona a la AFP a fin de recabar su "Certificado de Verificación de Estado de Cuenta", esta deberá:

1. Verificar que el Afiliado tenga la edad requerida para acceder a la Compensación de Cotizaciones de acuerdo a normativa vigente.
2. Requerir el Certificado de Defunción original del Afiliado, con las formalidades de la Corte Nacional Electoral, en caso de prestaciones por muerte derivadas de jubilación.
3. Emitir el Estado de Cuenta Individual.
 - i. El "Solicitante" podrá revisar y verificar su Estado de Cuenta Individual.

En caso que el "Solicitante" detectase diferencias en el Estado de Cuenta Individual, la AFP deberá consignar las mismas en el formulario de "Solicitud de Certificado de Verificación de Estado de Cuenta".

Las diferencias que podría encontrar el "Solicitante" son las siguientes, sin ser limitativas sino sólo enunciativas:

- Períodos de contribución faltantes, que le fueron descontados y no figuran en el Estado de Cuenta Individual.
- Montos de cotizaciones mensuales diferentes al diez por ciento (10%) de su Total Ganado.
- Monto del Total Ganado diferente al que el Afiliado percibió en un mes determinado.
- Cotizaciones Adicionales o Depósitos Voluntarios de Beneficios Sociales que no se consignan en el Estado de Cuenta Individual.
- Cualquier otra diferencia que el "Solicitante" detectare.

ii. La verificación del Estado de Cuenta Individual por parte del "Solicitante" no exime de responsabilidad a la AFP en la verificación y validación, al constituir ésta una obligación permanente de la AFP.

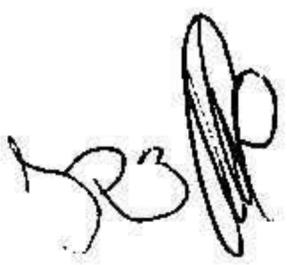
iii. Si el "Solicitante" definiera no revisar su Estado de Cuenta Individual, o en su caso no encontrara diferencias, no impedirá la prosecución del trámite.

4. Realizada o no la verificación del Estado de Cuenta Individual por parte del "Solicitante", éste deberá llenar y firmar el formulario de "Solicitud de Certificado de Verificación de Estado de Cuenta" juntamente con un promotor o personal de atención al público habilitado de la AFP.

Una copia del formulario deberá ser entregada al "Solicitante", indicándole que retorne en el plazo de 11 días hábiles de llenado y suscrito el mismo, para recibir ya sea el "Certificado de Verificación de Estado de Cuenta" o la "Boleta de Seguimiento de Trámite" en la que se detalle la fecha en que deberá retornar y las razones del retraso en la entrega del Certificado.

ARTICULO 3º (VERIFICACIONES Y EMISIÓN DE CERTIFICADO).-
La AFP en un plazo de 10 días hábiles administrativos contados a partir de la fecha de firma del formulario de "Solicitud de Certificado de Verificación de Estado de Cuenta", deberá:

1. Verificar que en el Estado de Cuenta figuren todas las cotizaciones obligatorias o voluntarias del Afiliado, de conformidad a lo siguiente:
 - a. Comprobar que no existan cotizaciones pagadas no acreditadas en la Cuenta Individual del Afiliado, en la AFP de registro.





- b. Comprobar que no existan cotizaciones en rezago, recaudación no aclarada, etc., correspondiente al Afiliado en la otra AFP. Para este efecto deberá remitir consulta a la otra AFP en el día de la firma de la "Solicitud de Certificado de Verificación de Estado de Cuenta"

La AFP consultada es responsable de:

- Responder en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles administrativos de recibida la consulta por parte de la AFP de origen.
 - La veracidad de la respuesta que otorga..
- c. Comprobar que el Empleador (es) que figure(n) en el Estado de Cuenta Individual no tenga(n) contribuciones en mora.
- d. Comprobar que todos los montos y datos que figuran en la Cuenta Individual del Afiliado, correspondan a los Formularios de Pagos de Contribuciones declarados por su Empleador o del Afiliado en caso de pagos como independiente.
2. Una vez realizadas las verificaciones y en caso de encontrarse diferencias, omisiones o cualquier observación en el Estado de Cuenta del Afiliado, se deberá rectificar las mismas.
3. En caso de períodos pagados en forma adelantada, éstos deberán ser acreditados en el Estado de Cuenta Individual de acuerdo a normativa vigente.
4. En el evento de existir contribuciones en la otra AFP se seguirá el procedimiento establecido en el artículo cuarto siguiente.
- Si como resultado de la Verificación, la AFP determinara que algún empleador tiene contribuciones en mora, deberá seguir el procedimiento establecido en la normativa vigente. Sin embargo en la Certificación de Verificación de Estado de Cuenta deberá consignar los períodos adeudados.

Procesada la verificación y corregidas las observaciones si existiesen, la AFP deberá emitir el "Certificado de Verificación de Estado de Cuenta", como máximo al vencimiento del plazo de diez (10) días hábiles administrativos, para ser entregado al "Solicitante" el día hábil siguiente.

El "Certificado de Verificación de Estado de Cuenta" emitido por la AFP deberá estar firmado por el Gerente General o Representante Legal debidamente acreditado para el efecto.

De ser necesaria la realización de un traspaso de una Cuenta Individual a otra de acuerdo a lo determinado en el numeral 4 anterior, la AFP al día siguiente de vencido el plazo para la verificación y corrección, le entregará la "Boleta de



Seguimiento de Trámite”, donde especificará la fecha exacta, en que debe retornar.

La AFP debe guardar en el archivo único del Afiliado todos los documentos del trámite, debiendo encontrarse el Estado de Cuenta Individual original, las observaciones encontradas, el formulario de “Solicitud de Verificación de Estado de Cuenta”, el “Certificado de Verificación de Estado de Cuenta” y el Estado de Cuenta Individual final y la “Boleta de Seguimiento de Trámite” si correspondiere.

ARTICULO 4º (PROCEDIMIENTO A SEGUIR EN CASO DE TRASPASO).- Si la AFP como resultado de las verificaciones encontrarse que existen aportes en otra AFP, al onceavo día hábil administrativo de recibida la “Solicitud de Certificado de Verificación de Estado de Cuenta”, deberá enviar el caso a la Intendencia de Pensiones para su inclusión en el traspaso enmendatorio siguiente, mismo que no podrá exceder de diez (10) días hábiles administrativos.

Una vez finalizado el proceso de traspaso, la AFP tiene dos días hábiles administrativos de la fecha de acreditación en el Estado de Cuenta Individual para emitir y entregar el “Certificado de Verificación de Estado de Cuenta” al “Solicitante”.

Asimismo deberá dar cumplimiento a lo establecido en el último párrafo del artículo precedente, adjuntando a su vez, la documentación generada a consecuencia del traspaso.

ARTICULO 5º (RESPONSABILIDAD DEL TRAMITE).- Es plena responsabilidad de la AFP los datos que se consignan en el formulario de “Solicitud de Certificado de Verificación de Estado de Cuenta”, “Certificado de Verificación de Estado de Cuenta”, “Boleta de Seguimiento de Trámite” y “Estados de Cuenta” emitidos.

ARTICULO 6º (ANEXOS).- El formato de los Formularios y Boleta listados a continuación forman parte indivisible de la presente Resolución Administrativa y son de cumplimiento obligatorio.

- Anexo 1 - Formulario de “Solicitud de Certificado de Verificación de Estado de Cuenta.”
- Anexo 2 - “Boleta de Seguimiento de Trámite”.
- Anexo 3 - Formulario de “Certificado de Verificación de Estado de Cuenta”.

ARTICULO 7º (VALIDEZ).- El “Certificado de Verificación de Estado de Cuenta” tiene validez de treinta (30) días, a partir de la fecha de su emisión.



**SUPERINTENDENCIA
DE PENSIONES, VALORES Y SEGUROS**

Bolivia

Este plazo no podrá ser ampliado, por ser un documento de uso exclusivo para iniciar el trámite de jubilación o de prestación por muerte derivada de jubilación, juntamente con los demás requisitos establecidos en normativa vigente.

ARTICULO 8° (RESPONSABILIDAD DE LOS DATOS CONSIGNADOS EN EL ESTADO DE CUENTA).- La verificación de los datos consignados en el Estado de Cuenta Individual, establecidos en la presente Resolución Administrativa no exime a la AFP de la responsabilidad de emitir Estados de Cuenta Individual, sin errores, omisiones, observaciones u otros, al ser una obligación permanente de la misma.

ARTICULO 9° (ESTADO DE CUENTA).- El Estado de Cuenta Individual es el documento, único y valido, para la verificación del pago de las contribuciones, por parte del Afiliado, no pudiendo en ningún momento ser suplantado por ningún otro documento.

Regístrese, comuníquese y archívese.

533

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES, VALORES Y SEGUROS
En la ciudad de La Paz a Horas 16:05 del
día 26 de Enero de 2006
notifiqué con la Resolución Administrativa No. 064
de 20/01/2006, emitida por la Superintendencia
de Pensiones, Valores y Seguros a la Futuro
de Bolivia S.A. AFP. a través de su
Representante legal en su dem. Señalado

Guillermo Aponte Reyes Ortiz
SUPERINTENDENTE DE PENSIONES,
VALORES Y SEGUROS S.L

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES, VALORES Y SEGUROS
En la ciudad de La Paz Horas 15:30 del
día 26 de Enero de 2006
notifiqué con la Resolución Administrativa No. 064
de 20/01/2006, emitida por la Superintendencia
de Pensiones, Valores y Seguros a la B3VA.
Previsión AFP. S.A. a través de su
Representante legal en su dem. Señalado

RECEPCION
26 ENE. 2006
RECIBIDO
FIRMA: HORA: 16:05

Moyra Sandóval C.
ABOGADA
DIRECCION LEGAL
Superintendencia de Pensiones,
Valores y Seguros

RECIBIDO
26 ENE. 2006
LA PAZ

LOGO DE LA AFP

No. de Solicitud: _____

SOLICITUD DE "CERTIFICADO DE VERIFICACIÓN DE ESTADO DE CUENTA"

DATOS DEL AFILIADO	
NUA:	Nombres y Apellidos: _____
No. de documento de Identidad:	Tipo: CI <input type="checkbox"/> RUN <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>
Teléfono o Celular:	Domicilio: _____
DATOS DEL DERECHOHABIENTE (Solo llenar en caso de prestación por muerte derivada de jubilación)	
Nombres y Apellidos:	Relación de Parentesco: 1° grado <input type="checkbox"/> 2° grado <input type="checkbox"/>
No. de documento de Identidad:	Tipo: CI <input type="checkbox"/> RUN <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>
Teléfono o Celular:	Domicilio: _____
DIFERENCIAS U OBSERVACIONES (Solo si Ud. tiene conocimiento)	
<input type="checkbox"/> Periodos Faltantes, que le fueron descontados y no figuran en el Estado de Cuentas.	----- -----
<input type="checkbox"/> Monto pagado de cotización Mensual diferente al 10 % del Total Ganado.	----- -----
<input type="checkbox"/> Monto de Total Ganado diferente al que el Afiliado percibió en un mes respectivo.	----- -----
<input type="checkbox"/> Cotizaciones Adicionales o Depósitos Voluntarios de Beneficios Sociales que no se consiga en el Estado de Cuenta.	----- -----
<input type="checkbox"/> Cualquier otra diferencia	-----

Fecha de llenado de la Solicitud: dd/ mm/ aaa

Firma del Afiliado / Derechohabiente

Firma del Promotor de la AFP

SR. SOLICITANTE, EN EL PLAZO DE 11 DÍAS HÁBILES ADMINISTRATIVOS DE LLENADO Y FRIMADO ESTA SOLICITUD DEBERÁ RETORNAR A LA AFP.



LOGO DE LA AFP

No. de Boleta: _____

Fecha: dd/mm/aaa

BOLETA DE SEGUIMIENTO DE TRÁMITE DE SOLICITUD DE "CERTIFICADO DE VERIFICACIÓN DE ESTADO DE CUENTA"

Señor Solicitante, debido a:

- Traspaso (plazo máximo de 30 días hábiles administrativos a partir de la fecha)
- Otro (especificar) _____
Detallar los motivos

su Certificación de Verificación de Estado de Cuenta, no podrá ser emitido a la fecha. Por lo que se le pide retorne a la AFP en el plazo de _____ días hábiles administrativos para la entrega de su Certificación, a partir de la fecha de llenado de esta Boleta.

Firma del Afiliado / Derechohabiente

Firma del Promotor de la AFP

SR. AFILIADO / DERECHOHABIENTE, PARA REALIZAR CUALQUIER RECLAMO O COMUNICAR EL INCUMPLIMIENTO EN LA FECHA SEÑALADA ANTERIORMENTE, CON COPIA DE ESTA BOLETA DEBE APERSONARSE A LA SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES, VALORES Y SEGUROS.



LOGO DE LA AFP

No. de Certificado: _____

CERTIFICADO DE VERIFICACIÓN DE ESTADO DE CUENTA

_____ certifica que, el Estado de Cuenta emitido en
Nombre de la AFP

fecha dd/mm/aaaa adjunto, del Afiliado _____
Nombres y Apellidos

con NUA _____ y número de Documento de Identidad
Número

_____ cuenta con información integra, completa,
Número

veraz , libre de errores y omisiones.

• Llenar solo en caso de existencia de contribuciones en MORA.

El Estado de Cuenta, presenta mora _____ por los períodos y
Detallar el tipo de mora
empleador detallados a continuación.

<small>Nombre o Razón Social del Empleador</small>	<small>Periodo</small>

Fecha: dd/mm/aaaa

Firma

GERENTE GENERAL

Adj. Estado de Cuenta