

**RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA APS/DPC/DJ/N° 67-2014**  
La Paz, 29 ENE 2014

**OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES DE VEJEZ PARA ASEGURADOS MIEMBROS DE LAS FUERZAS ARMADAS DE LA NACIÓN CON RENTA DE INVALIDEZ PARCIAL POR RIESGOS PROFESIONALES DEL SISTEMA DE REPARTO, Y/O PENSIÓN DE INVALIDEZ DEL SISTEMA INTEGRAL DE PENSIONES EN CALIDAD DE MILITAR**

**VISTOS:**

Dentro del proceso administrativo de regulación correspondiente al Sistema Integral de Pensiones, el Informe INF/APS/DPC/PB/N° 015 2014 de 16 de enero de 2014, el Informe Legal APS/DJ/43/2014 de 28 de enero de 2013 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, se 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 la Ley N° 1732 de 29 de noviembre de 1996, dispone la afiliación de todas las personas con relación de dependencia laboral al Seguro Social Obligatorio de Largo Plazo.

Que la Ley N° 065 de 10 de diciembre de 2010, establece el Sistema Integral de Pensiones, y determina que los Afiliados al Seguro Social Obligatorio de Largo Plazo quedan automáticamente incorporados al mismo.

Que el Decreto Supremo N° 24668 de 21 de junio de 1997, establece los mecanismos de otorgamiento de las prestaciones de largo plazo a los miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación.

Que de acuerdo con el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 25620 de 17 de diciembre de 1999, el Tesoro General de Nación, asume la obligación de pagar a los miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación, en forma mensual, la diferencia entre la pensión financiada con el Saldo Acumulado en la Cuenta Personal Previsional del Asegurado más la Compensación de Cotizaciones cuando corresponda, y el cien por ciento (100%) de su Salario Base, siempre que el Asegurado hubiera cumplido al menos treinta y cinco (35) años de servicio continuo.

Que conforme a la Resolución Bi-Ministerial N° 271 de 23 de diciembre de 2004, para el cálculo del Salario Base de los miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación, se deberán considerar únicamente los Totales Ganados en calidad de dependientes del Ministerio de Defensa actualizados conforme a lo establecido en el Artículo 5 de la Ley N° 1732.

Que la Resolución Bi-Ministerial N° 271 establece que la Fracción Complementaria corresponderá al producto de restar al Salario Base, la suma de la fracción de pensión financiada con el Saldo Acumulado en la Cuenta personal Previsional del Asegurado y la Compensación de Cotizaciones actualizada.

Que de conformidad con el artículo 24 de la Ley N° 065, ninguna persona podrá beneficiarse conjuntamente de una Compensación de Cotizaciones, una renta en curso de pago del Sistema de Reparto u otro beneficio reconocido por los aportes realizados al Sistema de Reparto.

Que conforme a normativa vigente, los miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación que tienen una Renta de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del

Sistema de Reparto, han continuado efectuando aportes en su calidad de Asegurados Dependientes miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación.

Que de conformidad con la normativa vigente del Sistema de Reparto, las Rentas de Invalidez Parcial tienen carácter vitalicio.

Que los miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación que tienen Pensión de Invalidez del SIP, de conformidad con la normativa vigente, han continuado aportando en su calidad de miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación.

Que de conformidad con la Ley N° 065 y demás normativa vigente, las Pensiones de Invalidez del SIP se pagan hasta los 65 años de edad.

Que la Fracción Complementaria a cargo del Tesoro General de la Nación, está destinada, conforme a la Resolución Bi-Ministerial N° 271, a financiar el monto que corresponda para alcanzar una Prestación de Vejez equivalente al cien por ciento (100%) del Salario Base del Asegurado miembro de las Fuerzas Armadas de la Nación que cuente con al menos treinta y cinco (35) años de servicio continuo.

Que conforme al parágrafo I. del artículo 58 de la Ley N° 065, los Asegurados podrán tener concurrencia de pensiones entre Pensión de Invalidez y Pensión de Vejez del SIP. Sin embargo, en los casos de Pensión Solidaria de Vejez, para determinar el monto de la Fracción Solidaria financiada con recursos de carácter colectivo, se considerará ambas pensiones, por lo que si producto de la concurrencia el monto resultara menor a la Pensión Solidaria de Vejez que le correspondería al Asegurado en función a su Densidad de Aportes, el Fondo Solidario financiará la diferencia; caso contrario, el Asegurado no accede a la Fracción Solidaria.

Que entre las funciones y atribuciones de la APS están el cumplir y hacer cumplir la Ley de Pensiones y sus reglamentos, asegurando la correcta aplicación de sus principios, políticas y objetivos.

Que entre los principios de la Seguridad Social está el de gestión efectiva, racional y prudente de los recursos de la Seguridad Social de Largo Plazo, manteniendo el equilibrio actuarial y financiero necesario para otorgar las prestaciones y beneficios establecidos en Ley.

#### **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.-** Se aprueba el procedimiento para el Otorgamiento de Prestaciones de Vejez para Asegurados miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación que se encuentran percibiendo Renta de Invalidez Parcial de Riesgos Profesionales del Sistema de Reparto, y/o Pensión de Invalidez del SIP en calidad de militar, en el Anexo 1 que forma parte indivisible de la presente Resolución Administrativa.

**SEGUNDO.-** Se aprueba en Anexo 2 la Declaración de Prestaciones del Sistema Integral de Pensiones (Modelo 2b) para los Asegurados miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación que se encuentran percibiendo Renta de Invalidez Parcial de Riesgos Profesionales del Sistema de Reparto y/o Pensión de Invalidez del SIP en calidad de militar, que forma parte indivisible de la presente Resolución Administrativa.

**TERCERO.-** Las disposiciones establecidas en la presente Resolución Administrativa entrarán en vigencia a partir de la notificación con la presente Resolución Administrativa.

**Regístrese, comuníquese y archívese.**



IRY/ACR/JMQ/RSG/JVW/CS

*cu* Pág. 4 de 22

  
**Lic. Iván Orlando Rojas Yanguas**  
DIRECTOR EJECUTIVO  
Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros

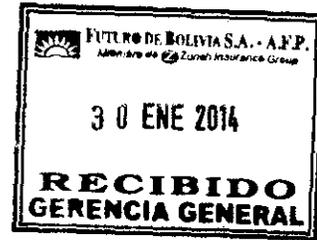
**AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL  
DE PENSIONES Y SEGUROS - APS**

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 17:00 del día 30-  
de ENERO de 2014 notifiqué con RESOLUCIÓN  
ADMINISTRATIVA N.º 67-2014- de  
fecha 29-ENE-2014 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de  
Pensiones y Seguros a FUTURO DE BOLIVIA S.A. AFP  
a través de su

REPRESENTANTE LEGAL

W 30.01.2014 16:17<sup>00</sup>

**José Ardaya Calderón**  
Coordinador de Control de Operaciones  
Futuro de Bolivia S.A. - A.F.P.  
Miembro del grupo Zurich Bolivia



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

En la Ciudad de LA PAZ a Horas 17:20 del día 30-  
de ENERO de 2014 notifiqué con RESOLUCIÓN  
ADMINISTRATIVA N.º 67-2014- de  
fecha 29-ENE-2014 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de  
Pensiones y Seguros a BBVA PREVISIÓN - AFP - S.A.  
a través de su

REPRESENTANTE LEGAL



**H. Nelson Jurado Carasco**  
NOTIFICADOR  
Autoridad de Fiscalización y Control  
de Pensiones y Seguros - APS

**Milán Rosales Vera**  
GERENTE REGIONAL  
BBVA PREVISIÓN AFP S.A.

**ANEXO 1**

**OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES DE VEJEZ PARA ASEGURADOS MIEMBROS DE LAS FUERZAS ARMADAS DE LA NACIÓN CON RENTA DE INVALIDEZ PARCIAL POR RIESGOS PROFESIONALES DEL SISTEMA DE REPARTO Y/O PENSIÓN DE INVALIDEZ DEL SISTEMA INTEGRAL DE PENSIONES EN CALIDAD DE MILITAR**

**CAPÍTULO I  
OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN**

**ARTÍCULO 1.- (OBJETO).** La presente regulación tiene por objeto establecer el procedimiento para el otorgamiento de Prestaciones de Vejez para Asegurados miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación que cuentan con Renta de Invalidez Parcial por Riesgos Profesionales del Sistema de Reparto, y/o Pensión de Invalidez del Sistema Integral de Pensiones (SIP) en calidad de militar.

**ARTÍCULO 2.- (ÁMBITO DE APLICACIÓN).** La aplicación de la presente norma corresponderá a los Asegurados miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación que tengan treinta y cinco (35) años de servicio continuo, y cumplan las siguientes características:

- a) Tengan una Renta de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto, y/o
- b) Tengan una Pensión de Invalidez del SIP.

**CAPÍTULO II  
ASEGURADOS CON RENTA DE INVALIDEZ PARCIAL POR RIESGO PROFESIONAL DEL SISTEMA DE REPARTO Y/O PENSIÓN DE INVALIDEZ DEL SISTEMA INTEGRAL DE PENSIONES**

**ARTÍCULO 3.- (VERIFICACIÓN E IDENTIFICACIÓN).** I. Recibida la nómina de potenciales jubilados del Ministerio de Defensa, la AFP deberá proceder a verificar, dentro el plazo de los siete (7) días hábiles administrativos siguientes:

- a) Si todos los Asegurados que figuran en la misma, cuentan con una Compensación de Cotizaciones (CC) registrada en el Registro de Emisión y Actualización de Certificados de Compensación de Cotizaciones.
- b) Si alguno de los Asegurados cuenta con Pensión de Invalidez en el SIP en calidad de militar.

II. De identificarse Asegurados que no cuentan con una CC registrada, al día hábil administrativo siguiente de vencido el plazo señalado en el parágrafo I. anterior, la AFP deberá remitir al SENASIR, los datos del o de los casos consultando las causas por las que no cuentan con CC.

**ARTÍCULO 4.- (OTORGAMIENTO DE PRESTACIÓN DE VEJEZ PARA ASEGURADOS CON RENTA DE INVALIDEZ PARCIAL DEL SISTEMA DE REPARTO).** I. El Asegurado miembro de las Fuerzas Armadas de la Nación identificado en el marco del inciso a) del artículo 3. anterior, que no cuente con una CC registrada por ser Rentista de Invalidez Parcial por Riesgos Profesionales del Sistema de Reparto, deberá presentar una copia simple de su Resolución Administrativa de Renta del Sistema de Reparto, al momento de suscribir un Formulario de Recepción de Trámite (FRT) o Formulario de Solicitud de Pensión de Vejez, misma que deberá ser archivada en el expediente del caso.

II. A objeto de determinar la Fracción Complementaria que les corresponda a estos Asegurados, dentro los plazos y conforme a procedimiento vigente, la AFP deberá considerar adicionalmente lo siguiente:

$$FC = SB - (FSA + RIP_{SR})$$

Donde:

FC = Fracción Complementaria

SB = Salario Base

FSA = Fracción de Saldo Acumulado

RIP<sub>SR</sub> = Renta de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto correspondiente al mes de devengamiento de la Pensión de Vejez

**ARTÍCULO 5.- (OTORGAMIENTO DE PRESTACIÓN DE VEJEZ PARA ASEGURADOS CON PENSIÓN DE INVALIDEZ DEL SIP).** I. Para el Asegurado miembro de las Fuerzas Armadas de la Nación identificado en el marco del inciso b) del artículo 3. anterior, que tenga una Pensión de Invalidez en el SIP en calidad de militar, una vez suscrito el Formulario de Recepción de Trámite (FRT) o Formulario de Solicitud de Pensión de Vejez, la AFP deberá adjuntar al mismo una copia del dictamen y/o Declaración de Pensión si corresponde, documentos que deberán formar parte del expediente del caso.

II. A objeto de determinar la Fracción Complementaria que les corresponda a estos Asegurados, dentro los plazos y conforme a procedimiento vigente, la AFP deberá considerar adicionalmente lo siguiente:

$$FC = SB - (FSA + CCM + PI_{SIP})$$

Donde:

FC = Fracción Complementaria

SB = Salario Base

FSA = Fracción de Saldo Acumulado

CCM = Compensación de Cotizaciones Mensual

PI<sub>SIP</sub> = Pensión de Invalidez del Sistema Integral de Pensiones en calidad de militar correspondiente al mes de devengamiento de la Pensión de Vejez.

III. A la fecha en que el Asegurado miembro de las Fuerzas Armadas de la Nación con Pensión de Vejez y Pensión de Invalidez cumpla la edad de 65 años, la AFP procederá conforme a normativa, a suspender la Pensión de Invalidez en calidad de militar, y a ajustar la Fracción Complementaria conforme a lo siguiente:

$$FC_{65} = FC_1 + PI_{SIP65}$$

Donde:

$FC_{65}$  = Fracción Complementaria correspondiente al mes en que se suspende la Pensión de Invalidez del SIP.

$FC_1$  = Fracción Complementaria correspondiente al mes de la suspensión de la Pensión de Invalidez del SIP.

$PI_{SIP65}$  = Pensión de Invalidez del Sistema Integral de Pensiones en calidad de militar, que le hubiera correspondido al Asegurado al mes de suspensión de la misma.

**ARTÍCULO 6.- (OTORGAMIENTO DE PRESTACIÓN DE VEJEZ PARA ASEGURADOS CON RENTA DE INVALIDEZ PARCIAL DEL SISTEMA DE REPARTO Y PENSIÓN DE INVALIDEZ DEL SIP).** I. El Asegurado miembro de las

Fuerzas Armadas de la Nación identificado en el marco del artículo 3. anterior, que tenga una Renta de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto, y una Pensión de Invalidez en el SIP en calidad de militar, deberá presentar una copia simple de su Resolución de Renta del Sistema de Reparto, al momento de suscribir el FRT o Formulario de Solicitud de Pensión de Vejez. Una vez suscrito dicho formulario, la AFP deberá adjuntar al mismo una copia del dictamen y/o Declaración de Pensión si corresponde, y archivará dichos documentos en el expediente del caso.

II. Para los Asegurados señalados en el párrafo I. anterior, la Fracción Complementaria corresponderá a:

$$FC = SB - (FSA + RIP_{SR} + PI_{SIP})$$

Donde:

$FC$  = Fracción Complementaria

$SB$  = Salario Base

$FSA$  = Fracción de Saldo Acumulado

$RIP_{SR}$  = Renta de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto correspondiente al mes de devengamiento de la Pensión de Vejez.

$PI_{SIP}$  = Pensión de Invalidez del Sistema Integral de Pensiones en calidad de militar correspondiente al mes de devengamiento de la Pensión de Vejez.

III. Para estos casos, la Fracción Complementaria a partir del mes de suspensión de la Pensión de Invalidez conforme a normativa vigente, corresponderá a la señalada en el párrafo III. del artículo 5. anterior.

**ARTÍCULO 7.- (RENDA DE INVALIDEZ PARCIAL DEL SISTEMA DE REPARTO Y/O PENSIÓN DE INVALIDEZ DEL SIP).** Cuando la fecha de devengamiento de la Pensión de Vejez corresponda al mes de enero y no se cuente con los montos de Renda de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto y/o Pensión de Invalidez del SIP para dicho periodo, la AFP considerará los últimos montos disponibles y efectuará el ajuste de la Fracción Complementaria y la consiguiente reposición al TGN, una vez que se cuente con los mismos.

**CAPÍTULO III  
DISPOSICIONES COMUNES**

**ARTÍCULO 8.- (MONTO DE LA RENDA DE INVALIDEZ PARCIAL POR RIESGOS PROFESIONALES DEL SISTEMA DE REPARTO).**- A objeto de determinar la Fracción Complementaria conforme a lo señalado en el párrafo II. de los artículos 4. y 6. anteriores, la AFP deberá solicitar, al SENASIR, el monto de la Renda de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto correspondiente al mes de devengamiento de la Pensión de Vejez, o el último disponible considerando lo señalado en el artículo 7. anterior.

**ARTÍCULO 9.- (DECLARACIÓN DE PRESTACIONES DEL SIP).**- Para los casos comprendidos dentro los alcances del artículo 2. anterior que acceden a Pensión de Vejez, la AFP deberá utilizar la Declaración de Prestaciones del SIP (Modelo 2b) que figura en el Anexo 2 de la presente Resolución Administrativa.

**ARTÍCULO 10.- (OTORGAMIENTO DE PENSIONES POR MUERTE).**- I. Al fallecimiento de un Asegurado miembro de las Fuerzas Armadas de la Nación con Renda de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto y Pensión de Vejez, sus Derechohabientes podrán acceder a Pensión por Muerte derivada de Vejez, conforme a lo siguiente:

$$PxM = FSA * \%DH_{SIP} + RIP_{SR} * \%DH_{SR} + FC * \%DH_{SIP}$$

Donde:

PxM = Pensión por Muerte

FSA = Fracción de Saldo Acumulado que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte

$\%DH_{SIP}$  = Porcentaje de asignación de Derechohabientes conforme a normativa del SIP

$RIP_{SR}$  = Renda de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte

$\%DH_{SR}$  = Porcentaje de asignación de Derechohabientes conforme a normativa del Sistema de Reparto

FC = Fracción Complementaria que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte

II. Al fallecimiento de un Asegurado miembro de las Fuerzas Armadas de la Nación con Pensión de Invalidez del SIP en calidad de militar y Pensión de Vejez, sus Derechohabientes podrán acceder a Pensión por Muerte derivada de Vejez, conforme a lo siguiente:

a) Asegurado fallece a los 65 años de edad o más

$$PxM = FSA * \%DH_{SIP} + CCM * \%DH_{SIP} + FC * \%DH_{SIP}$$

Donde:

PxM = Pensión por Muerte

FSA = Fracción de Saldo Acumulado que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte

%DH<sub>SIP</sub> = Porcentaje de asignación de Derechohabientes conforme a normativa del SIP

CCM = Compensación de Cotizaciones Mensual que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte

FC = Fracción Complementaria que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte

b) Asegurado fallece siendo menor de 65 años de edad

$$PxM = FSA * \%DH_{SIP} + CCM * \%DH_{SIP} + FC_M * \%DH_{SIP}$$

Donde:

PxM = Pensión por Muerte

FSA = Fracción de Saldo Acumulado que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte

%DH<sub>SIP</sub> = Porcentaje de asignación de Derechohabientes conforme a normativa del SIP

CCM = Compensación de Cotizaciones Mensual que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte

FC<sub>M</sub> = Fracción Complementaria correspondiente a Muerte, donde:

$$FC_M = FC + PI_{SIP}$$

FC = Fracción Complementaria que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte

PI<sub>SIP</sub> = Pensión de Invalidez del Sistema Integral de Pensiones en calidad de militar que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte.



III. Al fallecimiento de un Asegurado miembro de las Fuerzas Armadas de la Nación con Renta de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto y Pensión de Invalidez del SIP en calidad de militar y Pensión de Vejez, sus Derechohabientes podrán acceder a Pensión por Muerte derivada de Vejez, conforme a lo siguiente:

a) Asegurado fallece a los 65 años de edad o más

$$PxM = FSA * \%DH_{SIP} + RIP_{SR} * \%DH_{SR} + FC * \%DH_{SIP}$$

Donde:

PxM = Pensión por Muerte

FSA = Fracción de Saldo Acumulado que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte

$\%DH_{SIP}$  = Porcentaje de asignación de Derechohabientes conforme a normativa del SIP

$RIP_{SR}$  = Renta de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte

$\%DH_{SR}$  = Porcentaje de asignación de Derechohabientes conforme a normativa del Sistema de Reparto

FC = Fracción Complementaria que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte

b) Asegurado fallece siendo menor de 65 años de edad

$$PxM = FSA * \%DH_{SIP} + RIP_{SR} * \%DH_{SR} + FC_M * \%DH_{SIP}$$

Donde:

PxM = Pensión por Muerte

FSA = Fracción de Saldo Acumulado que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte

$\%DH_{SIP}$  = Porcentaje de asignación de Derechohabientes conforme a normativa del SIP

$RIP_{SR}$  = Renta de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte

$\%DH_{SR}$  = Porcentaje de asignación de Derechohabientes conforme a normativa del Sistema de Reparto

$FC_M$  = Fracción Complementaria correspondiente a Muerte, donde:

$$FC_M = FC + PI_{SIP}$$



*[Handwritten signature]*



*cm*

FC = Fracción Complementaria que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte

PI<sub>SIP</sub> = Pensión de Invalidez del Sistema Integral de Pensiones en calidad de militar que le hubiera correspondido al Asegurado el mes de devengamiento de la Pensión por Muerte

IV. Al momento de suscribir el FRT o formulario de solicitud de Pensión por Muerte de un Asegurado comprendido en los parágrafos I. y III. anteriores, la AFP deberá notificar por escrito, a los Derechohabientes, que deben apersonarse al SENASIR para efectuar el trámite de Renta por Muerte derivada de la Renta de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto.

Adicionalmente, a los dos (2) días hábiles administrativos de recibida la solicitud de Pensión por Muerte, la AFP deberá remitir una fotocopia de dicha solicitud así como del Certificado de Defunción y demás documentación de los Derechohabientes, al SENASIR.

**ARTÍCULO 11.- (ASEGURADOS MIEMBROS DE LAS FUERZAS ARMADAS DE LA NACIÓN CON PENSION DE VEJEZ).**- En los casos de Asegurados miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación con Pensión de Vejez que accedan de forma posterior a Pensión de Invalidez en calidad de militares, la AFP deberá proceder a ajustar la Fracción Complementaria conforme a lo señalado en la presente Resolución Administrativa.



**ANEXO 2**

**DECLARACIÓN DE PRESTACIONES DEL  
SISTEMA INTEGRAL DE PENSIONES**

**(MODELO 2b)**

**CONDICIONES GENERALES**

**A) Prestaciones.-**

La normativa establecida en la Ley N° 065, de Pensiones de 10 de diciembre de 2010 y sus demás normas reglamentarias son de aplicación obligatoria en el Sistema Integral de Pensiones. A continuación se hace un resumen de las Prestaciones y Pagos otorgados en el SIP:

**1. Prestación de Vejez.-** Comprende el pago de una Pensión mensual y vitalicia a favor del Asegurado, y a su fallecimiento, el pago de Pensiones por Muerte mensuales y vitalicias y/o temporales según corresponda, a favor de sus Derechohabientes en los porcentajes y orden de prelación establecidos, y el pago de Gastos Funerarios consistente en el pago por una sola vez de Un Mil Ochocientos Bolivianos (Bs. 1.800,00). Esta Prestación estará compuesta por la Fracción de Saldo Acumulado, la Compensación de Cotizaciones Mensual, la Renta de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto, la Pensión de Invalidez del SIP en calidad de militar y la Fracción Complementaria, según corresponda.

**2. Prestación de Invalidez por Riesgos.-** Comprende el pago de una Pensión mensual a favor del Asegurado inválido hasta los 65 años de edad o hasta su fallecimiento, más el aporte del 10% del Referente Salarial de Riesgos o Pensión actualizada con destino a la Cuenta Personal Previsional del Asegurado. Al fallecimiento del Asegurado se pagarán Pensiones por Muerte mensuales y vitalicias y/o temporales según corresponda a favor de sus Derechohabientes de Primer o Segundo Grado, en los porcentajes y orden de prelación establecidos, y el pago de Gastos Funerarios consistente en el pago por una sola vez de Un Mil Ochocientos Bolivianos (Bs.1.800,00). Esta Prestación será financiada con recursos del Fondo de Riesgos, a los que se sumará el Saldo Acumulado en la Cuenta Personal Previsional por concepto de Cotizaciones Mensuales, al fallecimiento del Asegurado, cuando corresponda.

**3. Pensión por Muerte.-** Comprende el pago de una Pensión mensual y vitalicia y/o temporal según corresponda a favor de los Derechohabientes de Primer o Segundo Grado del Asegurado fallecido en los porcentajes y orden de prelación establecidos. Los Derechohabientes de Tercer Grado individualizados en la presente Declaración solo podrán acceder a la Pensión por Muerte derivada de la

Fracción de Saldo Acumulado, cuando corresponda. Esta Pensión podrá ser financiada por la Fracción de Saldo Acumulado, la Compensación de Cotizaciones Mensual, la Renta de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto y la Fracción Complementaria, según corresponda.

**B) Condiciones aplicables a las Prestaciones.-**

**1. Vigencia.-** Las Prestaciones del SIP tienen vigencia a partir de la fecha de suscripción de la solicitud de pensión, hasta la fecha de fallecimiento del Asegurado o del último Derechohabiente con derecho a la prestación; y en el caso de Invalidez hasta que el Asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad o hasta su fallecimiento, si esto ocurriera antes.

**2. Fecha de Pago.-** Las Pensiones serán pagadas mensualmente, a mes vencido, debiendo habilitarse los mismos hasta el día siete (7) del mes siguiente al que corresponde el pago. El aguinaldo equivalente a una duodécima de una mensualidad de pensión recibida en una gestión calendario, será habilitado hasta el día quince (15) de diciembre de cada año.

**3. Descuentos para salud:** Las Pensiones, de conformidad con el artículo 8 del Decreto Supremo N° 24668 de 21 de junio de 1997 serán sujetos al descuento para salud del cinco por ciento (5%). Con la presente Declaración, el Asegurado o Derechohabiente, podrá iniciar su trámite de afiliación al Ente Gestor de Salud, en adelante EGS, que corresponda.

En el marco del artículo 60 de la Ley N° 065, el EGS deberá otorgar cobertura de salud a partir del primer día del mes en que se suscribe la presente Declaración, si la suscripción se ha realizado hasta el día quince (15) del mes, o a partir del mes siguiente si la suscripción ha sido después del día quince (15) del mes.

Si el Asegurado, o al fallecimiento de éste los Derechohabientes contarán con cobertura de salud en un EGS, podrán solicitar a la Gestora el no descuento conforme a normativa vigente.

**4. Actualización.-** Los diferentes componentes de la pensión se actualizarán una vez al año, a partir del año siguiente al de su inicio de vigencia, conforme a lo siguiente:

- Fracción de Saldo Acumulado financiada por el Fondo de Vejez, se actualizará en función a la variación del precio de la Unidad de Vejez, en adelante UV.
- Compensación de Cotizaciones Mensual, en adelante CCM, financiada por el Tesoro General de la Nación, se actualizará en función a la variación de la UFV.
- Fracción Complementaria financiada por el Tesoro General de la Nación, se actualizará en función a la variación de la UFV.

- Pensión de Invalidez financiada por el Fondo Colectivo de Riesgos, se actualizará en función a la variación de la UFV
- Renta de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto, se actualizará conforme a la normativa vigente para Rentas del Sistema de Reparto.

**5. Renta de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto.-** La Renta de Invalidez Parcial por Riesgo Profesional del Sistema de Reparto, pagada por el SENASIR, forma parte de la Pensión de Vejez del Asegurado, y a la misma así como a la Renta por Muerte derivada de ésta, aplicará la normativa y procedimientos establecidos para el Sistema de Reparto.

**6. Compensación de Cotizaciones Mensual.-** El monto de la CCM para el Asegurado y al fallecimiento de éste para sus Derechohabientes, no podrá superar el tope establecido en la norma vigente.

De conformidad con los artículos 64 y 65 del D.S. N° 0822, la CCM podrá ser modificada por el Servicio Nacional del Sistema de Reparto, en adelante SENASIR, en cuyo caso se efectuará una adenda a la presente Declaración.

Cuando el SENASIR determine que debido a las modificaciones de CCM el Asegurado o Derechohabiente, ha incurrido en cobros en exceso, éste suscribirá un Convenio con el Asegurado o Derechohabiente, para proceder con el descuento mensual de hasta el veinte por ciento (20%) del monto de la CCM, hasta recuperar el monto total adeudado al Estado.

**7. Doble Percepción.-** Cuando el SENASIR determine que el Asegurado ha incurrido en doble percepción, éste suscribirá un Convenio con el Asegurado o Derechohabiente, para proceder con el descuento mensual conforme a normativa vigente, hasta recuperar el monto total adeudado al Estado.

**8. Devengamiento.-** Las Pensiones devengarán, de conformidad con el artículo 20 del D.S. N° 0822 a partir del primer día del mes de solicitud de pensión, siempre que ésta hubiera sido firmada hasta el quince (15) del mes inclusive; o a partir del primer día del mes siguiente, si la solicitud fue firmada en fecha posterior.

Cuando el Asegurado sea el suscriptor de la Declaración de Pensión, a su fallecimiento, las Pensiones por Muerte para los Derechohabientes individualizados que figuran en la Declaración, devengarán a partir del primer día del mes de fallecimiento del Asegurado, si el fallecimiento ocurrió hasta el día quince (15) del mes inclusive, o a partir del primer día del mes siguiente, si el fallecimiento ocurrió después del quince (15) del mes.

Los Derechohabientes de Tercer Grado individualizados en la Declaración de Prestaciones solo podrán acceder a la Pensión por Muerte derivada de la Fracción



de Saldo Acumulado, cuando corresponda, y en el orden de prelación señalado en la Ley N° 065.

Para las Renta por Muerte derivadas de la Renta de Invalidez Parcial del Sistema de Reparto, aplicarán las normas del Sistema de Reparto.

**9. Exigibilidad de las Pensiones por Muerte.-** Al fallecimiento del Asegurado, los Derechohabientes, en el orden de prelación establecido en la Ley N° 065, podrán solicitar las Pensiones por Muerte dentro el plazo de los treinta y seis (36) meses de ocurrido el fallecimiento del Asegurado; pasado este plazo dichas pensiones prescriben.

En el Caso de Derechohabientes de Primer Grado no declarados en la presente Declaración y Derechohabientes de Segundo Grado no declarados ni excluidos las Pensiones por Muerte devengarán desde la fecha de Solicitud de Pensión, siempre y cuando ésta hubiera sido presentada dentro del plazo de los treinta y seis (36) meses posteriores a la fecha de fallecimiento. Pasado este plazo y de no haber Derechohabientes declarados y/o solicitudes de Pensión por Muerte presentadas en las AFP, las pensiones prescribirán.

Para las Rentas por Muerte derivadas de la Renta de Invalidez Parcial del Sistema de Reparto, aplicarán las normas del Sistema de Reparto.

**10. Reversión.-** Las Pensiones no cobradas por el Asegurado o Derechohabiente dentro de los tres (3) meses de emitido el pago conforme al Artículo 23 del DS N° 0822, deberán ser revertidas hasta el día diez (10) del mes de vencimiento de su disponibilidad, a la fuente de financiamiento de origen.

**11. Caducidad.-** Las Pensiones a las que tenga derecho el Asegurado y sus Derechohabientes, caducan de acuerdo a lo establecido en el Artículo 39 del D.S. N° 0822 una vez transcurridos veinticuatro (24) meses sin que el Asegurado o Derechohabiente cobre la pensión.

Si dentro el plazo de los veinticuatro (24) meses el Asegurado o Derechohabiente hubiera fallecido, 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.

Previa a la fecha de caducidad, la Gestora deberá imprescindiblemente realizar las notificaciones y publicaciones, conforme el Artículo 45 del D.S. N° 0822.

Para las Rentas por Muerte derivadas de la Renta de Invalidez Parcial del Sistema de Reparto, aplicarán las normas del Sistema de Reparto.

**12. Gastos Funerarios y Gastos Funerales.-** El plazo para presentar una solicitud de Gastos Funerarios/Gastos Funerales es de dieciocho (18) meses a

partir de la fecha de fallecimiento del Asegurado; vencido este plazo, el pago prescribirá a favor del Fondo correspondiente.

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. Pasados los seis (6) meses, podrán solicitar el pago de Gastos Funerarios o Funerales, los Derechohabientes en el orden de prelación establecido en el D.S. N° 0822.

**13. Recálculos de Fracción de Saldo Acumulado.-** En caso de existir inclusión o exclusión de Derechohabientes (Ej. matrimonio/convivencia, hijos no declarados, divorcio/separación de convivencia) o modificaciones en el estado psicofísico de los hijos menores de veinticinco (25) años, la Gestora procederá a recalcular la Fracción de Saldo Acumulado conforme a lo establecido en norma vigente y considerando a todos los Derechohabientes existentes a dicha fecha.

La inclusión, exclusión y/o modificación de Derechohabientes, deberá ser solicitada a la Gestora, por el Asegurado mediante la suscripción del formulario de solicitud de pensión que corresponde y adjuntando los documentos de acreditación que correspondan según normativa, en original o fotocopia.

De igual manera, la Fracción de Saldo Acumulado podrá ser recalculada cuando existan aportes acreditados en la Cuenta Personal Previsional del Asegurado en fecha posterior a la solicitud de pensión.

**14. Comunicación.-** Las comunicaciones del Asegurado y a su fallecimiento, de los Derechohabientes, se considerarán válidas únicamente si fueron realizadas por escrito a las oficinas de la Gestora. En estos casos, la Gestora está obligada a remitir una copia de las comunicaciones al SENASIR, cuando corresponda.

De igual forma, las comunicaciones de la Gestora al Asegurado y a los Derechohabientes, según corresponda, se considerarán válidas únicamente si se han dirigido por escrito al último domicilio declarado por éstos.

En caso de cambio de domicilio que figura en la presente Declaración, es obligación del Asegurado o sus Derechohabientes actualizar la misma.



*[Handwritten signature]*



## CONDICIONES PARTICULARES

### A) Datos del Asegurado.-

**NOMBRES Y APELLIDOS:** \_\_\_\_\_

**DOC. ID:** \_\_\_\_\_ **CUA:** \_\_\_\_\_ **N° TELÉFONO:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

**FECHA DE FALLECIMIENTO (si corresponde):** \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

**FECHA DE SOLICITUD DE PENSIÓN(\*):** \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 201\_\_\_\_

**DIRECCIÓN DEL ASEGURADO:** \_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_

(\*) Esta fecha deberá corresponder a la fecha de solicitud que generó la presente Declaración.

### B) Derechohabientes.-

#### 1. Datos Individualizados de los Derechohabientes.-

##### Primer Grado

Nombres y Apellidos:

Doc. de Identidad:

Parentesco:

Fecha de Nacimiento:

Estado Psicofísico (cuando el hijo sea inválido):

Dirección:

Correo electrónico:

##### Segundo Grado

Nombres y Apellidos:

Doc. de Identidad:

Parentesco:

Fecha de Nacimiento:

Dirección:

Correo electrónico:

**Tercer Grado**

Nombres y Apellidos:

Doc. de Identidad:

Parentesco:

Fecha de Nacimiento:

Dirección:

Correo electrónico:



*car*



LOGO AFP



N° \_\_\_\_\_

**DECLARACIÓN DE PRESTACIONES DEL SISTEMA INTEGRAL DE PENSIONES  
ASEGURADOS MIEMBROS DE LAS FUERZAS ARMADAS DE LA NACIÓN CON RENTA DE INVALIDEZ PARCIAL  
POR RIESGO PROFESIONAL DEL SISTEMA DE REPARTO Y/O PENSIÓN DE INVALIDEZ DEL SIP**

**ANEXO I**

**MODIFICACIÓN DE DATOS DE LA PRESTACIÓN (Inf. Histórica)**

**A) Datos del Asegurado.-**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** \_\_\_\_\_

**DOC. ID:** \_\_\_\_\_ **CUA:** \_\_\_\_\_

**N° DE DECLARACIÓN:** \_\_\_\_\_ **FECHA DE DECLARACIÓN:** \_\_\_\_\_

**B) Modificaciones.-** Los montos que figuran en la planilla corresponden al monto total, antes de descuentos, que le corresponde al Asegurado, y en el caso de Derechohabientes al monto total, antes de descuentos, que corresponde a todos los Derechohabientes acreditados a fecha de solicitud.

FECHA DE SOLICITUD	PRESTACIÓN			COMPONENTES (en Bs.)					TOTAL (en Bs.)
	PV	% DH	PxM	FSA	CCM	RIP	PxI	FC	
Ej.1) 25/03/2014	x			500	1700		500	800	3500
22/04/2016	x			600	2500		650	1040	4790
Ej. 2) 31/03/2014	x			500		800		2200	3500
Ej. 3) 27/03/2014	x			500		800	500	1700	3500
30/05/2016	x			600		1040	650	2210	4500

Fecha de Solicitud = Fecha de Vigencia  
PV = PENSIÓN DE VEJEZ  
%DH = % DE ASIGNACIÓN DE DERECHOHABIENTE  
PxM = PENSIÓN POR MUERTE

FSA = FRACCIÓN DE SALDO ACUMULADO  
CCM = COMPENSACIÓN DE COTIZACIONES MENSUAL  
RIP = RENTA DE INVALIDEZ PARCIAL DEL SIST. DE REPARTO  
PxI = PENSIÓN DE INVALIDEZ DEL SIP EN CALIDAD DE MILITAR  
FC = FRACCIÓN COMPLEMENTARIA

Lugar: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_



Calle Reyes Ortíz N° 73. Esq. Federico Zuazo, Torres Gundlach, Torre Este  
Teléfono: (591-2) 2331212 Fax: (591-2) 2312223 Casilla Postal: 10794 La Paz - Bolivia  
Correo electrónico: contactenos@aps.gob.bo Página Web: www.aps.gob.bo

**DECLARACIÓN DE PRESTACIONES DEL  
SISTEMA INTEGRAL DE PENSIONES**

**ANEXO II**

**MODIFICACIONES**

**A) DATOS DEL ASEGURADO.-**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** \_\_\_\_\_

**DOC. ID:** \_\_\_\_\_ **CUA:** \_\_\_\_\_

**N° DE DECLARACIÓN:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE DECLARACIÓN:** \_\_\_\_\_ **DE** \_\_\_\_\_ **DE 20** \_\_\_\_\_

**B) MODIFICACIONES SOLICITADAS.-**

**1. Del Asegurado:**

Fecha de solicitud de modificación: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_\_

Objeto de la modificación:

NOMBRES/APELLIDOS	N° DOC. IDENT.	FECHA DE NACIMIENTO
-------------------	----------------	---------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

\_\_\_\_\_ (Registro de nuevos datos) \_\_\_\_\_

Esta modificación genera cambio en el monto de pensión: SI  NO

**2. De los Derechohabientes:**

Fecha de solicitud de modificación: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_\_

Objeto de la modificación:

INCLUSIÓN

EXCLUSIÓN

MODIF. ESTADO

PSICOFÍSICO




Nombres y Apellidos:

Doc. de Identidad:

Parentesco:

Fecha de Nacimiento:

Dirección:

Correo electrónico:

Esta modificación genera cambio en el monto de pensión: SI  NO

Fecha de solicitud de modificación: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_\_

Objeto de la modificación:

INCLUSIÓN

EXCLUSIÓN

MODIF. ESTADO

PSICOFÍSICO




Nombres y Apellidos:

Doc. de Identidad:

Parentesco:

Fecha de Nacimiento:

Dirección:

Correo electrónico:

Esta modificación genera cambio en el monto de pensión: SI  NO

Fecha de solicitud de modificación: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_\_

Objeto de la modificación:



*[Handwritten signature]*





AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL  
DE PENSIONES Y SEGUROS

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

INCLUSIÓN

EXCLUSIÓN

MODIF. ESTADO

PSICOFÍSICO

Nombres y Apellidos:

Doc. de Identidad:

Parentesco:

Fecha de Nacimiento:

Dirección:

Correo electrónico:

Esta modificación genera cambio en el monto de pensión: SI  NO

Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
Firma del Asegurado o  
Derechohabientes

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante  
de la Gestora

