DECRETO LEY N° 10173

CNL. DAEM. HUGO BANZER SUAREZ

PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, el Supremo Gobierno, consecuente con su ideología nacionalista, estima inaplazable la racionalización de la seguridad social, para velar por el cumplimiento de sus postulados de genuina justicia social;

Que, es indispensable mantener el principio de la unidad legislativa, contributiva y de beneficios en la Seguridad Social Boliviana, fortaleciendo y estimulando la solidaridad social y económica entre los trabajadores del país;

Que, es necesario que la seguridad social cumpla sus eminentes funciones de protección del capital humano del país, en condiciones compatibles con la realidad económica y social de la Nación;

Que, es inexcusable adecuar las contribuciones patronales, laborales y estatales a la suficiencia de los ingresos de la renta nacional;

Que, se impone un mejoramiento de las prestaciones que perciben los trabajadores a fin de armonizar sus ingresos con sus necesidades;

Que, es indispensable la creación de un organismo técnico que ejerza la tuición, coordinación y compensación de lo recursos para evitar su dispersión y garantizar la solvencia en el otorgamiento de las prestaciones.

EN CONSEJO DE MINISTROS,

DECRETA:

CAPÍTULO I

De los Organismos de Gestión

ARTÍCULO 1.- El Ministerio de Previsión Social y Salud Pública ejercerá las funciones de planificación, organización, tuición, coordinación y control de las instituciones de Seguridad Social.

ARTÍCULO 2.- La gestión, aplicación y ejecución de los regímenes de Seguro Social y Asignaciones Familiares estarán a cargo de las siguientes entidades cuya denominación legal será:

Caja Nacional de Seguridad Social.

Caja Petrolera de Seguro Social

Caja Ferroviaria de Seguro Social.

Caja de Seguro Social de Choferes.

Seguro Social Bancario y otras entidades que en el futuro pudieran ser creadas.

Estas entidades o sistemas podrán delegar y la administración y gestión de los regímenes de seguro social, bajo responsabilidad absoluta de las instituciones delegadas y dentro de las cotizaciones establecidas por este Decreto. Los excedentes deberán ser cubiertos por la institución delegada.

ARTÍCULO 3.- Las entidades gestoras, de acuerdo con la nomenclatura ?C? del Código Nacional de Actividades de Ramas Económicas, Anexo Nº 3 del Código de Seguridad Social, atenderán los siguientes grupos:

- Caja Petrolera de Seguro Social, asegurará a los grupos Nos. 140, 321, 329, 512, y las empresas actualmente afiliadas a dicha entidad.

- Caja Ferroviaria de Seguro Social, asegurará a los grupos Nos. 511, 513, 811 y 816;

- La Caja de Seguro Social de Choferes, se regirá de acuerdo con lo estatuído por el Decreto Supremo N° 08707, de 26 de marzo de 1969, incorporando los Grupos Nos. 812, 813 y 814;

- El Seguro Social Bancario, comprenderá los grupos Nos. 710 y 720;

- La Caja Nacional de Seguridad Social, asegurará a todos los demás grupos no señalados específicamente en los anteriores incisos, y que están cubiertos obligatoriamente por el Código de Seguridad Social.

- El Campo de aplicación de personas protegidas de las instituciones que se crearen o de las que precisen una decisión, por no hallarse taxativamente especificadas en el Código de Ramas de Actividad Económica, será determinado por el Ministerio de Previsión Social y Salud Pública.

ARTÍCULO 4.- Las entidades gestoras adoptarán dentro de un marco de unidad una organización técnica y administrativa adecuada a sus objetivos y campo de aplicación, mediante la elaboración de nuevos estatutos orgánicos.

CAPÍTULO II

De las Prestaciones

ARTÍCULO 5.- Las entidades y organismos gestores a que se refiere al Art. 2° del presente Decreto otorgarán, obligatoriamente, de acuerdo a su legal campo de aplicación de personas protegidas y de contingencias cubiertas, acorde con las normas del Código de Seguridad Social y sus modificaciones consignadas en el presente Decreto, las prestaciones de los seguros de: enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, invalidéz, vejéz, muerte y el régimen de asignaciones familiares.

ARTÍCULO 6.- En los seguros de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales, los subsidios de incapacidad temporal serán calculados de acuerdo a la siguiente escala;

SALARIO				DIARIO
Hasta		$b. 10.-	95%	
De $b. 10.01	hasta	$b. 16.-	85%	más $b. 1-
De $b. 16.01	hasta	$b. 24.-	80%	más $b. 1.80
De $b. 24.01	hasta	$b. 34.-	75%	más $b. 3.-
De $b. 34.01	adelante		70%	más $b. 4.70
Hasta		$b. 300.-	95%	
De $b. 300.01	hasta	$b. 480.-	85%	más $b. 30.-
De $b. 480.01	hasta	$b. 72.0.-	80%	más $b. 54.-
De $b. 720.01	hasta	$b. 1.020.-	775%	más $b. 90.-
De $b. 1.020.01	adelante		70%	más $b. 141.-

En casos de hospitalización, cualesquiera sean las cargas familiares del asegurado, se aplicará la misma escala.

ARTICULO 7.- Para el cálculo de las prestaciones en dinero, de las rentas de invalidéz, vejez y muerte, de las rentas de derecho-habientes é indemnizaciones pagaderas en una sola vez, se eleva el salario tope determinado en el Art. 81º del Código de Seguridad Social a la suma de $b. 30.- diarios a $b. 900.- mensuales.

Las prestaciones se calcularán sobre el total de salarios percibidos y cotizados. En el término de un año, el Consejo Técnico de Seguridad Social, formulará los estudios técnicos necesarios para determinar los sistemas definitivos de cálculo de las prestaciones. El salario tope establecido de $b. 900.- para el cálculo de las prestaciones se aplicará a los siniestros ocurridos con posterioridad al 30 de junio de 1972.

ARTICULO 8.- Se instituye la renta mínima vital consistente en que ninguna renta de vejez, invalidéz común e incapacidad permanente total en curso de pago o adquisición, podrá ser inferior a $b. 110.- mensuales. Las rentas de derecho-habientes, de incapacidad permanente parcial y las indemnizaciones pagaderas en una sola vez se calcularán sobre la indicada renta mínima vital de acuerdo con los porcentajes establecidos en el Código de Seguridad Social.

La renta mínima vital indicada será reconocida y pagada a partir del 1° de mayo de 1972, no teniendo carácter retroactivo.

ARTÍCULO 9.- Los eventuales reajustes a las rentas a que se refiere el último párrafo del artículo 2º del Decreto Supremo N° 09148 de 19 de marzo de 1970, se efectuarán conforme a los resultados que arroje el balance que corresponde a la gestión del año 1972, debiendo la Caja Nacional de Seguridad Social considerar que las rentas no excedan al haber que percibían como activos.

ARTÍCULO 10.- Se extienden los beneficios del Decreto Supremo N° 09148, de 19 de marzo de 1970, a los pasivos titulares de renta de vejéz pertenecientes al Magisterio Fiscal y particular, urbano y rural, al ramo de comunicaciones, a las prefecturas, municipalidades, a la Caja Nacional de Seguridad Social, fabriles, mineros, gráficos, gastronómicos, comercio y constructores. Estos beneficios serán pagados a partir del mes de julio de 1972 y previa cobertura de las cotizaciones laborales y patronales a que se refiere el Artículo 20º del presente Decreto Supremo.

ARTÍCULO 11.- Para fines del reconocimiento del derecho que determina el artículo anterior, los trabajadores activos y pasivos cotizarán a la Caja Nacional de Seguridad Social, a partir del mes de abril de 1972, el 3,5% sobre el monto total de salarios y rentas.

ARTÍCULO 12.- En aplicación del artículo 199 del Código de Seguridad Social, la percepción de las rentas es personal é intransferible. Las entidades gestoras establecerán las normas y procedimientos administrativos para la correcta aplicación de dicha disposición.

ARTÍCULO 13.- A partir del año 1974, las rentas de riesgos profesionales, invalidéz, vejéz y muerte en curso de pago, serán reajustadas anualmente, en cada entidad gestora, con un porcentaje de los montos que arroje la diferencia producida en el fondo anual de salarios cotizables, calculado en función del promedio percápita. Dicho porcentaje, así como las normas del reajuste a las rentas, serán determinados por el Consejo Técnico de Seguridad Social.

ARTÍCULO 14.- Los trabajadores de la Administración Pública se acogerán a partir del 1° de abril de 1972 al sistema de cuota mortuoria consistente en la prestación de $b. 5.000 por fallecimiento de asegurado activo o pasivo, y que será percibida por sus derecho-habientes. Este régimen está condicionado a la contribución del 0,5% sobre el total de salarios de los trabajadores de los grupos interesados, quedando en consecuencia derogados el artículo 7° del Decreto Supremo N° 09148 de 19 de marzo de 1970 y el Decreto Supremo Nº 05703 de 19 de febrero de 1961.

ARTÍCULO 15.- Los derechos-habientes de trabajadores activos o pasivos de la Administración Pública fallecidos o que fallecieren hasta el 31 de mayo de 1972, que estaban cubiertos por el régimen de cuota mortuoria, percibirán las prestaciones en vigencia antes de la promulgación del presente Decreto.

ARTÍCULO 16.- El otorgamiento de las prestaciones médicas de pacientes que adolecen de tuberculosis pulmonar podrá extenderse hasta 26 semanas suplementarias por encima de las 52 que reconoce el Código de Seguridad Social

ARTÍCULO 17.- Los asegurados que padezcan enfermedades mentales, los toxicómanos y los afectados por enfermedades crónicas que ocasionan incapacidad permanente y que en el lapso de 52 semanas no hubieran logrado su recuperación, serán calificados por la Comisión de Prestaciones, con rentas de invalidéz común.

ARTÍCULO 18.- El equivalente de las prestaciones en especie del subsidio de natalidad, así como el subsidio de lactancia, serán otorgadas a partir del 1° de julio de 1972 en una prestación consistente en leche en polvo, de producción nacional, en la cantidad de cinco kilos mensuales por cada hijo menor de un año. Se mantiene la prestación en dinero del subsidio de natalidad de $b. 80.- que será otorgada por una sola vez al nacimiento de cada hijo.

ARTÍCULO 19.- En el plazo de 60 días de la dictación del presente Decreto, las instituciones gestoras presentarán a consideración del Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, los planes y sistemas para el otorgamiento del subsidio en especie indicado en el artículo anterior.

CAPÍTULO III

De la Racionalización de Contribuciones

ARTÍCULO 20.- A partir del 1º de abril de 1972, se aplicarán las siguientes tasas de cotización, destinadas al financiamiento de los seguros y regímenes establecidos como norma básica y obligatoria por el Código de Seguridad Social;

Aporte patronal equivalente al 15% sobre el monto total de remuneraciones mensuales de sus trabajadores dependientes;

Aporte laboral equivalente al 3,5% sobre el monto total de remuneraciones mensuales;

Aporte estatal del 1,5% sobre el monto total de las remuneraciones de todos los trabajadores incorporados obligatoriamente al campo de aplicación del Código de Seguridad Social.

ARTÍCULO 21.- La tasa de contribución patronal se distribuirá en la siguiente forma:

El 8% al financiamiento de los seguros de enfermedad, maternidad y prestaciones a corto plazo de riesgos profesionales;

El 4% al financiamiento de los seguros de invalidéz, vejéz y muerte y prestaciones a largo plazo de riesgos profesionales y

El 3% al financiamiento del régimen de asignaciones familiares.

ARTÍCULO 22.- La tasa de contribución laboral se distribuirá en la siguiente forma:

El 2% al financiamiento de los seguros de enfermedad y maternidad y

El 1,5% al financiamiento de los seguros de invalidéz, vejéz y muerte.

ARTÍCULO 23.- Las contribuciones de los impuestos directos o indirectos, destinados al financiamiento de la seguridad social, serán considerados y consolidados como ?aporte estatal?. Estos recursos serán recaudados por los sistemas o entidades gestoras y contabilizados por el Consejo Técnico de Seguridad Social.

ARTÍCULO 24.- La Corporación Minera de Bolivia para compensar sus índices de supersiniestralidad, continuará cotizando como aporte patronal los mismos porcentajes que actualmente destina a la Seguridad Social, manteniendo la distribución actual de los aportes para la Caja Nacional de Seguridad Social y para los regímenes de gestión delegada a la Corporación.

En el plazo de 90 días a partir de la promulgación del presente Decreto Supremo, el Ministerio de Previsión Social y Salud Pública organizará una comisión con representantes de la Caja Nacional de Seguridad Social y de la Corporación Minera de Bolivia, para establecer las tazas definitivas de contribución.

ARTÍCULO 25.- Las tasas equivalentes sobre entrega de minerales, para las cotizaciones de la minería chica a la Caja Nacional de Seguridad Social, se reducen al 3%. distribuído de la siguiente manera:

El 1,85% para los seguros de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo y

El 1,15% para los seguros de riesgos profesionales a largo plazo, invalidéz, vejéz y muerte.

Las asignaciones familiares, serán otorgados en forma obligatoria directamente por el empleador a su entera y exclusiva responsabilidad.

ARTICULO 26.- Las cotizaciones patronales, laborales y estatales para la Seguridad Social, se calcularán y serán cubiertas sobre la totalidad de las remuneraciones pagadas, cualquiera que sea su forma, monto, moneda, denominación o clasificación, exceptuando únicamente el aguinaldo y dos primas anuales, equivalentes cada una a un sueldo mensual en cada gestión anual.

En el caso exclusivo de la Corporación Minera de Bolivia quedará además excluída de la cotización, la participación sobre utilidades.

En la industria fabril, para fines de cotización, patronal y laboral, el ?bono de antigüedad? será considerado a partir del 1º de enero de 1972 hasta un límite máximo de 15 años. La Caja Nacional de Seguridad Social, en el plazo de 15 días, reglamentará esta norma.

ARTÍCULO 27.- A objeto de garantizar la densidad necesaria de cotizaciones, para el otorgamiento de las rentas de los seguros de invalidéz, vejéz y muerte, las contribuciones patronales y laborales son obligatorias durante el periodo de incapacidad temporal, las que se calcularán sobre el monto del salario real.

ARTÍCULO 28.- Cualquier eventual modificación que pudiera presentarse en los montos cotizables de las empresas, como resultado de la aplicación de la prima del 15%, en ningún caso podrá implicar elevación de precio de bienes y servicios en el mercado nacional.

ARTÍCULO 29.- Para fines del inciso f) del Artículo 295 del Código de Seguridad Social, se establecen los siguientes regímenes financieros:

- ?Reparto Simple? para las prestaciones en servicios o en especie y en dinero, de los seguros de enfermedad-maternidad y riesgos profesionales a corto plazo;

- ?Reparto Simple?, para las prestaciones del régimen de asignaciones familiares;

- ?Prima escalonada? para las prestaciones de los seguros de invalidéz, vejéz y muerte y prestaciones a largo plazo de riesgos profesionales, por períodos de 3 a 5 años.

Los eventuales excedentes anuales que pudieran presentarse en los regímenes de ?reparto simple?, constituirán una reserva, hasta alcanzar el promedio de prestaciones de un trienio.

ARTÍCULO 30.- Las reservas de los seguros a largo plazo y de los Fondos Complementarios, serán invertidas estrictamente en obras a realizaciones de finalidad social y de desarrollo económico de probada rentabilidad, seguridad y liquidéz, colocaciones que en forma concreta deberán ser establecidas en el presupuesto anual de inversiones de cada institución, debiendo ser orientadas y reguladas por el Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, y, en lo que corresponda, armonizadas con los Ministerios de Trabajo y Asuntos Sindicales, de Finanzas y de Planificación y Coordinación.

ARTÍCULO 31.- Los gastos de administración de las entidades gestoras, a partir del 1º de abril de 1972, se financiarán con el 10% del total de las cotizaciones efectivamente recaudadas en los regímenes del seguro social obligatorio y el régimen de asignaciones familiares.

Para el estricto control y aplicación del porcentaje indicado y de los gastos, todas las instituciones establecerán obligatoriamente, un riguroso sistema de control presupuestario, de acuerdo a las normas del Ministerio de Finanzas. El Proyecto de Presupuesto anual deberá ser presentado a la Dirección General de Seguridad Social antes del 30 de septiembre de cada año, para su consideración y aprobación.

CAPÍTULO IV

Del Juicio Coactivo Social

ARTÍCULO 32.- Las recaudaciones por cotizaciones, aportes, recargos, multas, impuestos, tasas o cualquier otro recurso devengados en favor de las entidades gestoras de la seguridad social, continuarán bajo el procedimiento señalado por el Código de Seguridad Social de conformidad con los Artículos 215 al 222 y 224 al 229, quedando el artículo 223 del indicado Código, modificado en la siguiente manera:

?La Caja, en base a la Nota de Cargo que gira, iniciará la acción coactiva ante el Juez del Trabajo, por las cotizaciones, subsidios, recargos, multas, impuestos, tasas y otros recursos, siempre que ellos no fueran cubiertas en el término de 30 días de vencida la mensualidad correspondiente. Igualmente por las deudas, amortizaciones, descuentos y créditos concedidos tanto sobre el capital, intereses y multas, como por la demora en el pago de lo adeudado o por infracción de las disposiciones legales o estatutarias vigentes sobre seguridad social.

En estas acciones coactivas, se observará el siguiente procedimiento:

- El Juez del Trabajo dictará auto de solvendo dentro de las 48 horas de presentada la demanda, ordenando el pago, librando al mismo tiempo mandamiento de embargo sobre los bienes del deudor, la retención de fondos de los ejecutados en los Bancos o entidades de crédito, con apercibimiento de apremio y costos;

- La notificación personal con el auto de solvendo se hará, dentro de las 24 horas de haberse dictado, al empresario, Gerente Administrador o personero que esté a cargo de la Empresa. Si buscado por dos veces no fuera posible la citación o cualquiera de los personeros indicados, con la sola representación del diligenciero, se ordenará la notificación mediante cedulón;

- Contra el auto de solvendo, el ejecutado podrá, dentro del término de 3 días, oponer las excepciones dilatorias o reclamos que pudieran favorecerle;

- Para la resolución de las excepciones o reclamos que se plantearan, se abrirá el término de diez días perentorios y todos cargo, dentro del cual los interesados presentarán sus justificativos y el Juez dictará de oficio auto motivado en el plazo máximo de tres días, declarando probada o improbada la reclamación o modificando el monto de la Nota de Cargo.

- Contra las decisiones del Juez de primera instancia, las partes podrán apelar ante la Corte Nacional del Trabajo, dentro del término del tercero día. Si apelare la parte obligada, para hacer viable su concesión, imprescindiblemente deberá acompañar el recibo del depósito judicial correspondiente por el importe total de la suma ejecutada o modificada, excluyendo intereses y multas; requisito sin el cual el Juez rechazará de oficio la apelación, declarando ejecutoriada la resolución dictada.

- Ejecutoriado el auto de solvendo o el auto motivado, el Juez de la causa a solicitud de la Caja, señalará día y hora para el verificativo del remate de los bienes embargados al deudor. En caso de insolvencia del deudor, se librará mandamiento de apremio contra el obligado o representante legal de la empresa.

CAPÍTULO V

De los Fondos Complementarios

ARTÍCULO 33.- Los Fondos Complementarios del Magisterio Fiscal, de Comunicaciones, de Médicos Bioquímico - Farmacéuticos y Dentistas, continuarán otorgando sus prestaciones establecidas condicionadas a su esquema de cotizaciones vigentes.

ARTÍCULO 34.- Los sectores que mantienen en la actualidad sistemas de Fondos Complementarios, deberán cumplir previamente con las cotizaciones a que se refiere el Artículo 20°, en la institución aseguradora en la que perciben las prestaciones básicas del seguro social obligatorio.

ARTÍCULO 35.- Los Fondos Complementarios Facultativos deberán ser financiados con aportes laborales, sistema al cual las empresas que deseen podrán contribuir voluntariamente.

ARTÍCULO 36.- A partir de la fecha no se podrá autorizar el funcionamiento de regímenes complementarios facultativos, en favor de los sectores de trabajadores comprendidos en el campo de aplicación del Código de Seguridad Social, sin que previamente se cumpla la norma básica de cotizaciones y prestaciones del régimen obligatorio de seguridad social.

ARTÍCULO 37.- Los Fondos Complementarios en actual funcionamiento, deberán presentar en el plazo de 120 días, a partir de la fecha de promulgación del presente Decreto, un estudio actuarial, para determinar la prima necesaria que permita mantener su equilibrio financiero, estudio que será considerado por el Consejo Técnico de Seguridad Social y aprobado por la Dirección General de Seguridad Social, organismos que deberán pronunciarse, asimismo, en los proyectos de creación de nuevos fondos complementarios facultativos.

ARTÍCULO 38.- Las normas establecidas en el Código de Seguridad Social y las del presente Decreto, son obligatorias para todas las entidades gestoras de seguridad social. Aquellas instituciones en las que se estuvieran otorgando prestaciones superiores por haber modificado sus cuantías o disminuído sus condiciones para la percepción de prestaciones, se considerará como una aplicación del esquema básico obligatorio, ampliado con un sistema complementario.

CAPÍTULO VI

Disposiciones Generales, Transitorias y Finales

ARTÍCULO 39.- Para el mejoramiento de las prestaciones de los seguros de enfermedad-maternidad, las entidades gestoras introducirán nuevos sistemas de organización basadas en el método de cita previa y adscripción fija a médico familiar.

ARTÍCULO 40.- A partir de la fecha, los Ministros de Previsión Social y Salud Pública y Trabajo y Asuntos Sindicales, quedan encargados de la aplicación y cumplimiento de las normas introducidas por el ?Reglamento Básico de Higiene y Seguridad Industrial? vigente, debiendo establecer las regulaciones tendientes a prevenir los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, estando facultados en los casos de incumplimiento, para aplicar las sanciones establecidas en el Código de Seguridad Social y su Reglamento.

ARTÍCULO 41.- En el plazo de 90 días de promulgado el presente Decreto, el Consejo Técnico de Seguridad Social, determinará las normas y sistemas bajo las cuales se hará la valoración de las incapacidades, tomando en consideración, básicamente, la disminución efectiva de la capacidad de trabajo y de ganancia.

ARTÍCULO 42.- El Instituto de Salud Ocupacional además de sus funciones específicas, queda encargado de la calificación de las incapacidades por occidentes del trabajo y enfermedades profesionales de los asegurados de todas las entidades gestoras del país. La calificación del Instituto de Salud Ocupacional será la base para el otorgamiento del derecho por cada una de las instituciones interesadas.

ARTÍCULO 43.- El Instituto de Salud Ocupacional, dependiente del Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, será financiado por las entidades gestoras de seguridad social, con aportes proporcionales al número de asegurados y en directa relación a los gastos emergentes de la labor efectuada para cada entidad. Su presupuesto de ingresos y egresos será aprobado por el Ministerio de Previsión Social y Salud Pública.

ARTÍCULO 44.- Las entidades gestoras de la Seguridad Social planificarán con criterios prioritarios, el establecimiento de sus centros asistenciales en localidades fronterizas de importancia económica y estrategia demográfica.

Para este fin, las diferentes instituciones de seguridad Social, coordinarán esfuerzos humanos, técnicos y económicos con los organismos de Salud Pública y Sanidad Militar.

ARTÍCULO 45.- Las rentas de invalidéz o vejéz del régimen obligatorio, no podrán ser superiores al noventa por ciento del salario que percibía el trabajador a tiempo de entrar a la situación pasiva.

ARTÍCULO 46.- Para la inclusión de otros sectores de trabajadores o de un grupo de personas que no están comprendidas en el campo obligatorio de aplicación del
Código de Seguridad Social, es imprescindible que, previos los estudios técnicos y financieros, se pronuncie la institución gestora a la que se deseen adscribir. Si dichos estudios no demuestran la suficiente cobertura, la incorporación de esos sectores no será procedente.

ARTÍCULO 47.- Las sanciones pecuniarias impuestos por las instituciones de seguridad social a que se refieren los artículos 457, 458, 459 y 460 del Reglamento del Código de Seguridad Social, serán destinadas y contabilizadas íntegramente como ingresos para el régimen de seguridad social de la entidad respectiva.

ARTÍCULO 48.- Las empresas fundidoras, beneficiadoras, comercializadoras y de rescate de minerales de la minería chica, están obligadas con carácter general, a efectuar las retenciones necesariass de acuerdo a los porcentajes del artículo 25.

ARTÍCULO 49.- El Banco Minero de Bolivia, la Corporación Minera de Bolivia, y las empresas rescatadoras de minerales, así como todo agente de retención de aportes a la seguridad social, deberán presentar a la Caja Nacional de Seguridad Social las liquidaciones y cancelar las sumas descontadas, en el plazo de 30 días de vencido el mes, aplicándose en caso de mora, las disposiciones del Código de Seguridad Social y su reglamento.

ARTÍCULO 50.- La aprobación del balance actuarial consolidado trienal, se realizará el mes de junio de 1973, por el trienio correspondiente a 1969 y 1971. Consecuentemente, cada una de las entidades gestoras de la seguridad social deberá presentar su balance actuarial de ese periódo al Consejo Técnico de Seguridad Social hasta el 31 de diciembre de 1972.

ARTÍCULO 51.- El sistema y monto de cotizaciones de las cooperativas mineras a la Caja Nacional de Seguridad Social deberá establecerse por esta entidad en el plazo máximo de 60 días, cuyo convenio general deberá ser considerado y aprobado por el Ministerio de Previsión Social y Salud Pública. Entretanto, se mantendrá el actual régimen contributivo.

ARTÍCULO 52.- Las empresas y los trabajadores asegurados o que se aseguren a la Caja Petrolera de Seguro Social, cotizarán las tasas establecidas en el Código de Seguridad Social sobre el total ganado, debiendo la entidad aseguradora contabilizar las tasas señaladas en el artículo 20 del presente Decreto, en el régimen del seguro social obligatorio y el excedente en el régimen complementario que será administrado por la propia entidad.

En los seguros de invalidéz, vejéz y muerte se contabilizarán el 5,5% con destino al financiamiento de las prestaciones básicas del régimen obligatorio y el 4,5% para el fondo complementario, cuyas prestaciones serán determinadas mediante estudio especial que será elaborado por la Caja Petrolera de Seguro Social.

ARTÍCULO 53.- La Caja Petrolera de Seguro Social presentará a consideración del Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, hasta el 30 de septiembre de 1972, los estudios actuariales para la cuantificación de las prestaciones complementarias de los seguros de invalidéz, vejéz y muerte, así como la planificación de los seguros de enfermedad- maternidad que estarán a su exclusivo cargo.

ARTÍCULO 54.- La Caja Ferroviaria de Seguro Social, deberá presentar en el plazo máximo de seis meses, un estudio actuarial que determine las prestaciones y contribuciones del régimen básico y complementario, de acuerdo a las prescripciones del Código de Seguridad Social y del presente Decreto.

Los recursos indirectos destinados a la Caja Ferroviaria de Seguro Social, serán contabilizados en su régimen complementario.

ARTÍCULO 55.- A partir del 1º de enero de 1973, la Caja Ferroviaria de Seguro Social deberá otorgar directamente los seguros de Enfermedad, Maternidad y Riesgos Profesionales a corto plazo, a todos sus afiliados activos y pasivos.

ARTÍCULO 56.- La aplicación del sistema del seguro social bancario, se realizará sobre la base del estudio actuarial en proceso de elaboración, el mismo que consignará las contribuciones y las prestaciones básicas y complementarias y que deberá ser presentado en el plazo máximo de 180 días; mientras tanto se mantiene vigente el actual sistema de prestaciones y contribuciones.

ARTÍCULO 57.- La Corporación Boliviana de Fomento, Yacimientos Petrolíferos Fiscales Bolivianos y el Lloyd Aéreo Boliviano, en el plazo de 60 días, regularizarán su aseguramiento a todos los regímenes previstos por el Código de Seguridad Social. Los aportes del pasado serán definidos mediante acuerdos especiales.

ARTÍCULO 58.- Los titulares de rentas del seguro de vejéz, del Magisterio Fiscal, calificados en el periodo comprendido entre el 31 de diciembre de 1966 y el 31 de diciembre de 1970, siempre que no hubieran recibido bonos del Tesoro Nacional, percibirán de la Caja Nacional de Seguridad Social, una renta recalculada sobre el salario vigente al otorgamiento del derecho, a partir del 1º de abril de 1972, de acuerdo con las normas establecidas por el Artículo 7° del presente Decreto.

ARTÍCULO 59.- Para el mismo grupo de rentistas a que se refiere el artículo anterior, la Caja Complementaria del Magisterio Fiscal recalculará y pagará su prestación complementaria, de modo que sumada la renta principal y complementaria alcance al mismo monto de beneficios que reciben a la fecha, independientemente del reajuste previsto en el Artículo 10º que será pagada por la Caja Nacional de Seguridad Social y calculado sobre la renta básica que percibía de esta entidad antes de recálculo.

ARTÍCULO 60.- El incremento a que se refiere el artículo 58°, será cubierto por la Caja Nacional de Seguridad

el magisterio fiscal urbano y rural en el período de julio de 1965 a diciembre de 1966, pagados a la Caja Nacional de Seguridad Social. Consecuentemente las obligaciones derivadas en dicho Convenio entre la Caja Nacional de Seguridad Social, y la Caja del Magisterio Fiscal quedan extinguidas.

ARTÍCULO 61.- A partir de la fecha de promulgación del presente Decreto las cotizaciones de los empleadores del Sector público y privado con anterioridad a dicha fecha, se regirán por las siguientes normas:

- Toda empresa que hubiera pagado sus contribuciones sobre un salario de $b. 205.- o más mensualmente, no será objeto de revisiones y reliquidaciones por gestiones anteriores a la fecha en que se comience a cotizar bajo este nuevo régimen, quedando consolidados sus aportes anteriores;

- Las empresas que hubieran cotizado en los últimos 5 años sobre salarios inferiores a $b. 205.- mensual, serán objeto de revisiones por dichas gestiones anteriores, para reliquidar sus cotizaciones hasta el salario mínimo de $b. 205.- mensuales, sin aplicación de multas, intereses ni recargos;

- Las empresas que no hubieran cotizado al sistema de seguridad social, deberán ser objeto de liquidación por gestiones anteriores en los últimos 5 años, sobre la base de un salario mínimo cotizable de $b. 205.- mensuales sin aplicación de multas, intereses ni recargos.

ARTÍCULO 62.- Las notas de cargo giradas con anterioridad a la fecha de promulgación del presente Decreto Supremo, cualquiera que sea el estado de su tramitación, deberán ser archivados en el caso de aplicación del inciso a) o procesadas conforme a los incisos b) y c) del anterior artículo. No se comprenden en este caso las notas de cargo ejecutoriales. Los convenios de pago que no deriven de Notas de Cargo ejecutoriadas podrán acogerse a las disposiciones de los incisos b) y c) del Artículo 61.

ARTÍCULO 63.- Se concede el plazo de 180 días a partir de la fecha del presente Decreto, para el pago de las cotizaciones devengadas emergentes de la aplicación de los incisos b) y c) del Artículo 61, sin multas, intereses ni recargos. Vencido este plazo, se aplicarán las multas, intereses y recargos establecidos por el artículo 221 del Código de Seguridad Social, para la mora en el pago de aportes.

ARTÍCULO 64.- Quedan abrogadas y/o derogadas todas las disposiciones contrarias a las establecidas en el presente Decreto, manteniéndose el Código de Seguridad Social y su Seglamento en todo lo que no se ponga al presente Decreto Ley.

Los señores Ministros de Estado en los Despachos de Previsión Social y Salud Pública, de Finanzas, de Urbanismo y Vivienda, de Planificación y Coordinación, quedan encargados de la ejecución y cumplimiento del presente Decreto Ley.

Es dado en el Palacio de Gobierno de la ciudad de La Paz, a los veintiocho días del mes de Marzo de mil novecientos setenta y dos años.

FDO. CNL. DAEM. HUGO BANZER SUAREZ, Mario R. Gutiérrez Gutiérrez, Jaime Florentino Mendieta Vargas, Edwin Rodríguez Aguirre, Julio Prado Salmón, Sergio Leigue Suárez, Ambrosio García Rivera, Carlos Valverde Barbery, Ciro Humboldt Barrero, José Gil Reyes, Roberto Capriles Gutiérrez, Edmundo Nogales Ortíz, Hugo González Rioja, Alfredo Arce Carpio.