Anexo 1

LEY DE 14 DE DICIEMBRE DE 1956
CÓDIGO DE SEGURIDAD SOCIAL
TEXTO ORDENADO CON ANÁLISIS CONCORDADO

Formato de trabajo con recuadros de afectación normativa, concordancias, comentarios y jurisprudencia aplicable

NOTA METODOLÓGICA
El presente documento organiza el Código de Seguridad Social en orden correlativo, tomando como base el Código de Seguridad Social de 1956 y las afectaciones normativas se incorporan en recuadros de MODIFICADO, DEROGADO PARCIALMENTE, DEROGADO, TEXTO ANTERIOR, TEXTO DEROGADO y COMENTARIO.

La Paz, Bolivia
Julio 2026

TÍTULO I - DE LA SEGURIDAD SOCIAL

CAPÍTULO I

NATURALEZA Y FINES

ARTÍCULO 1°.— El Código de Seguridad Social es un conjunto de normas que tiende a proteger la salud del capital humano del país, la continuidad de sus medios de subsistencia, la aplicación de medidas adecuadas para la rehabilitación de las personas inutilizadas y la concesión de los medios necesarios para el mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar.

CONCORDANCIAS
Constitución Política del Estado arts. 37 (derecho a la salud) y 45 (derecho a la seguridad social); art. 70.5 (rehabilitación de personas con discapacidad). Leyes 1732/1996 y 065/2010 (Régimen Integral de Pensiones) respecto de las contingencias de invalidez, vejez y muerte. Ley 475/2014 y su Decreto Supremo 1984/2014 amplían la cobertura universal del derecho a la salud y establecen la obligación de los entes gestores de financiar servicios de salud.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo fija los principios rectores del Código: protección de la salud, continuidad del ingreso, rehabilitación de quienes han perdido su capacidad productiva y mejora de las condiciones de vida del núcleo familiar. Se estructura como una norma programática que compromete al Estado a desplegar políticas de seguridad social y de salud coherentes con la Constitución. El reconocimiento de la familia como sujeto de protección anticipa un modelo de seguridad social solidario y universal.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SCP 0278/2016-S1 (10 de marzo de 2016) afirmó que el derecho a la seguridad social está consagrado en el art. 45 de la Constitución y se rige por los principios de universalidad, integralidad, equidad y solidaridad, cubriendo contingencias por enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, discapacidad, desempleo, invalidez, vejez y Muerte. La SCP 0859/2018-S3 recordó que el derecho a la seguridad social adquiere carácter fundamental cuando protege a personas con enfermedades graves o incurables, pues de su observancia depende el derecho a la vida y la dignidad humana.

ARTÍCULO 2°.— La aplicación de las normas de seguridad social, se efectuará mediante este Código constituido por el Seguro Social Obligatorio, las Asignaciones Familiares y sus disposiciones especiales que tienen carácter obligatorio para todas las personas e instituciones comprendidas en el campo de aplicación del presente Código.

CONCORDANCIAS
Art. 45 de la Constitución (obligatoriedad del régimen de seguridad social). Leyes 1732/1996 y 065/2010 que transfieren las contingencias de invalidez, vejez y muerte al Sistema Integral de Pensiones; por tanto, este Código rige actualmente las prestaciones del seguro de corto plazo (enfermedad, maternidad y riesgos profesionales) y las asignaciones familiares. La Resolución Administrativa ASUSS 065/2018 regula la afiliación, reafiliación y desafiliación al Seguro Social Obligatorio de corto plazo.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo define la estructura normativa de la seguridad social en Bolivia. Originalmente abarcaba tanto las prestaciones en especie y dinero como las rentas de invalidez, vejez y muerte; sin embargo, la legislación posterior trasladó el régimen de largo plazo al sistema de pensiones. En consecuencia, la vigencia del Código se circunscribe al seguro de corto plazo y a las asignaciones familiares, conservando su carácter obligatorio para las personas e instituciones dentro de su ámbito de aplicación.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0278/2016-S1 subrayó que la seguridad social debe prestarse bajo los principios de universalidad, integralidad y solidaridad. La SCP 0859/2018-S3 recordó que toda persona tiene derecho a ser afiliada y recibir prestaciones de la seguridad social sin discriminación.

ARTÍCULO 3°. — El Seguro Social tiene por objeto proteger a los trabajadores y sus familiares en los casos siguientes:

a) enfermedad;
b) maternidad;

DEROGADO PARCIALMENTE
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita Referencia: Artículo 3, c), d), e) y f)
TEXTO ANTERIOR
ARTÍCULO 3°. — El Seguro Social tiene por objeto proteger a los trabajadores y sus familiares en los casos siguientes: a) enfermedad; b) maternidad; c) riesgos profesionales; d) invalidez; e) vejez; y f) muerte.

CONCORDANCIAS
Arts. 45.III y 46 de la Constitución que reconocen como contingencias de la seguridad social la enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte; las leyes 1732/1996 y 065/2010 derivan la invalidez, vejez y muerte al Sistema Integral de Pensiones. El Decreto Supremo 21637/1987 establece la estructura del Sistema Boliviano de Seguridad Social y asigna a los entes gestores la administración de los regímenes de salud y riesgos profesionales. La Resolución ASUSS 065/2018 detalla las obligaciones de empleadores y trabajadores respecto de la afiliación en el seguro de corto plazo.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo enumera las contingencias que debe cubrir el Seguro Social. Tras las reformas de pensiones, las contingencias de invalidez, vejez y muerte son cubiertas por el régimen de pensiones, por lo que en la actualidad el seguro de corto plazo protege contra enfermedad, maternidad y riesgos profesionales. La enumeración ilustra el enfoque integral de la protección social y debe interpretarse en concordancia con la normativa constitucional que amplía el ámbito de la seguridad social a nuevas contingencias como discapacidad, desempleo y vivienda.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0278/2016-S1 precisó que el art. 45 de la Constitución obliga al Estado a garantizar un régimen que cubra enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, discapacidades, desempleo, invalidez, vejez y muerte. La SCP 0859/2018-S3 enfatizó que el incumplimiento de la prestación de seguridad social para personas con enfermedades graves vulnera derechos fundamentales.

ARTÍCULO 4°. — Las Asignaciones Familiares comprenden:

1) el subsidio matrimonial;
2) el subsidio de natalidad;
3) el subsidio de lactancia;
4) el subsidio familiar; y
5) el subsidio de sepelio.

CONCORDANCIAS
El Decreto Supremo 5315/1959 (Reglamento del Código) detalla los requisitos y procedimientos para el otorgamiento de las asignaciones. La Constitución (art. 48) reconoce la protección a la maternidad y a la familia. Programas sociales posteriores como el Bono Juana Azurduy, Juancito Pinto y Renta Dignidad complementan o reemplazan parte de los subsidios enumerados. Ley 475/2014 y DS 1984/2014 reconocen la gratuidad en la atención de la maternidad y la infancia.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo describe las prestaciones en dinero que apoyan a la familia trabajadora en eventos significativos de su ciclo vital: matrimonio, nacimiento, lactancia, manutención y sepelio. Aunque estos subsidios se mantienen formalmente, el Estado ha implementado programas sociales más amplios que abarcan la misma finalidad y que deben articularse con el régimen de la seguridad social. Es necesario actualizar montos y requisitos para asegurar que las asignaciones sigan siendo suficientes y equitativas, considerando diferentes tipos de familia reconocidos en la Constitución.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran sentencias específicas sobre las asignaciones familiares; la jurisprudencia constitucional sostiene que los beneficios sociales tienen carácter irrenunciable y deben interpretarse a favor del trabajador.

ARTÍCULO 5°. — El régimen de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo, será financiado en su totalidad con el aporte patronal del diez por ciento (10%) del total ganado se sus asegurados. Su administración corresponderá a las cajas básicas del Seguro Social. Se establece el aporte estatal del uno por ciento (1%) sobre el total ganado de los asegurados del país, destinado a financiar los desajustes presupuestarios que eventualmente se presenten en los diferentes entes gestores, encomendándose al Instituto Boliviano de Seguridad Social, la administración de estos recursos, así como el ejercicio de las funciones de superintendencia del sistema del

seguro social. Sus atribuciones serán técnicas, de dirección, planificación, supervisión, control y evaluación sobre todas las instituciones gestoras de la seguridad social

MODIFICADO
POR: LEY 924 Art. 3, Promulgada: 15/04/1987; Forma Implícita ***Referencia: Artículo 5***
TEXTO ANTERIOR
Artículo 5°— La aplicación de los regímenes a que se refiere el Artículo 2° se efectuará mediante: a) La Caja de Seguro Social de Ferroviarios, Ramas Anexas y Transportes Aéreos de Bolivia, que estará encargada de los regímenes del Seguro Social Obligatorio y de Asignaciones Familiares, para sus afiliados. b) La Caja de Seguro Social Militar que estará encargada de los regímenes del Seguro Social Obligatorio y de Asignaciones Familiares para sus afiliados. c) La Caja Nacional de Seguridad Social que estará encargada de los regímenes del Seguro Social Obligatorio y Asignaciones Familiares para todos los demás trabajadores incluidos en el campo de aplicación.

DEROGADO PARCIALMENTE
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 5, párrafo segundo***
COMENTARIO
La Ley N° 1732 de 29 de noviembre de 1996 "Ley de Pensiones", en su artículo 69°, cuyo nomen iuris es Abrogaciones y Derogaciones determina de forma expresa: "Quedan derogados… todas las disposiciones legales del Sistema de Reparto…". Asimismo, en su artículo 5° cuyo nomen iuris es Definiciones, determina: "Sistema de Reparto: Es el conjunto de los seguros de invalidez, vejez y muerte y otros seguros, prestaciones y beneficios administrados por entidades de la seguridad social de largo plazo, ya existentes al momento de promulgación de la presente ley, sometidas a las normas del Código de Seguridad Social o a otras normas específicas para actividades o personas de cualquier naturaleza". En este contexto existe derogación parcial explícita del párrafo segundo del artículo 5° modificado por la Ley N° 924 de 15 de abril de 1987.
TEXTO ANTERIOR
El régimen básico y complementario de invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales a largo plazo será financiado con el aporte del cinco por ciento (5%) laboral y cinco por ciento (5%) patronal sobre el total ganado de sus asegurados. La administración de ambos regímenes, básicos y complementarios, estará a cargo de los Fondos Complementarios.

CONCORDANCIAS
El Decreto Supremo 21637/1987 reestructura el Sistema Boliviano de Seguridad Social y consolida el Instituto Boliviano de Seguridad Social como órgano conductor. Posteriormente se crearon otras cajas sectoriales como la Petrolera, la Bancaria Estatal y la Cordes, que administran el seguro de corto plazo para sus sectores. La Ley 475/2014 integró los establecimientos de salud de las cajas en la red pública para garantizar la universalidad de la atención.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta disposición asigna la administración del seguro a entidades sectoriales según la rama de actividad. Con el paso del tiempo, se han creado nuevas cajas y se han fusionado otras, lo que demuestra un modelo de gestión fragmentado. La normativa reciente tiende a integrar los servicios de salud de las cajas en una red pública dirigida por el Ministerio de Salud y supervisada por la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social (ASUSS), reforzando la coordinación y el control estatal.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican fallos constitucionales que analicen directamente la distribución de cajas; sin embargo, la jurisprudencia reiteró que las entidades públicas y privadas encargadas de la seguridad social deben actuar conforme a los principios de universalidad y solidaridad.

CAPITULO II
CAMPO DE APLICACIÓN

ARTÍCULO 6°.— El Código de Seguridad Social es obligatorio para todas las personas nacionales o extranjeras, de ambos sexos, que trabajan en el territorio de la República y prestan servicio remunerado para otra persona natural o jurídica, mediante designación, contrato de trabajo o contrato de aprendizaje, sean éstos de carácter privado o público, expresos o presuntos.

CONCORDANCIAS
Art. 45 de la Constitución (carácter obligatorio y universal de la seguridad social). La Ley General del Trabajo y su reglamento definen las relaciones laborales cubiertas por el sistema. El Decreto Supremo 21637/1987 y la Resolución ASUSS 065/2018 enfatizan la obligación de afiliación de empleadores y trabajadores dentro de los plazos establecidos.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta norma establece la sujeción general al Código para todos los trabajadores remunerados en Bolivia, sin distinción de nacionalidad o sexo. Refuerza el principio de universalidad y la igualdad de trato, lo que implica que ningún empleador puede excluir a sus trabajadores del seguro de corto plazo. Su interpretación debe coordinarse con la legislación laboral vigente, que delimita las figuras de trabajo subordinado y de aprendizaje.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0278/2016-S1 reiteró que la seguridad social se rige por principios de universalidad y equidad. La SCP 0859/2018-S3 estableció que negar o retrasar la afiliación al seguro social vulnera el derecho fundamental a la seguridad social y a la vida de los trabajadores.

ARTÍCULO 7°.— Para los fines de este Código, los miembros de la Seguridad Nacional, pertenecientes al Cuerpo Nacional de Carabineros y de Tránsito y demás agentes de la Fuerza Pública, se considerarán como empleados públicos.

CONCORDANCIAS
Art. 249 de la Constitución reconoce un régimen de seguridad social propio para las Fuerzas Armadas y la Policía. Leyes orgánicas como la Ley Orgánica de la Policía Nacional y la Ley Orgánica de las Fuerzas Armadas establecen regímenes especiales de prestaciones para sus miembros. En virtud de estas normas, los policías y militares participan en cajas específicas (Caja de Seguridad Social de la Policía Boliviana, Seguro Militar), separadas del régimen general.

COMENTARIO DOCTRINAL
La disposición equipara a los miembros de la fuerza pública con empleados públicos a efectos de afiliación, evitando que queden fuera del régimen de seguridad social. Sin embargo, las reformas constitucionales y orgánicas posteriores asignan a las Fuerzas Armadas y a la Policía regímenes especiales de seguridad social, por lo que la aplicación de este artículo ha quedado limitada. La vigencia de las cajas militares y policiales se sujeta a estas disposiciones especiales.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se encontraron sentencias que analicen específicamente este artículo; la jurisprudencia general protege los derechos laborales y de seguridad social de los servidores públicos.

ARTÍCULO 8°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita Referencia: Artículo 8
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 8°. — Están obligatoriamente sujetos a los seguros de invalidez, vejez y muerte los nacionales que trabajan en el extranjero por cuenta del Estado o de empleadores bolivianos, siempre que sean remunerados por éstos.

CONCORDANCIAS
El artículo ha sido derogado respecto de la cobertura de invalidez, vejez y muerte por el art. 69 de la Ley 1732/1996, que reordenó el Sistema de Pensiones. Actualmente, los trabajadores bolivianos en el exterior deben afiliarse al Sistema Integral de Pensiones según la Ley 065/2010. Existen convenios internacionales de seguridad social que permiten la portabilidad de aportes para bolivianos que trabajan en el exterior. Para prestaciones de corto plazo, la Resolución ASUSS 065/2018 prevé la afiliación voluntaria de estos trabajadores cuando se encuentren de retorno.

COMENTARIO DOCTRINAL
El propósito original de este artículo era garantizar la protección de los trabajadores enviados al extranjero por empleadores bolivianos, obligándolos a cotizar en los seguros de invalidez, vejez y muerte. Tras la reforma del sistema de pensiones, estas contingencias se rigen por leyes especiales. El principio que subsiste es el de la portabilidad de derechos, desarrollado a través de convenios bilaterales y la posibilidad de mantener aportes en Bolivia durante el trabajo en el exterior.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identificaron fallos sobre este artículo; la jurisprudencia general sostiene el derecho a mantener la cobertura de seguridad social aun cuando el trabajador se desempeñe fuera del país.

ARTÍCULO 9°. — Los trabajadores mencionados en el artículo 6° que pasen a lasituación pasiva percibiendo rentas de invalidez, vejez o de incapacidad permanente total continuarán percibiendo las prestaciones de los seguros de enfermedad y maternidad. Los trabajadores mencionados en el artículo 6° que pasen a la situación pasiva percibiendo rentas de invalidez, vejez o incapacidad permanente total, seguirán percibiendo las Asignaciones Familiares.

CONCORDANCIAS
Las Leyes 1732/1996 y 065/2010 regulan las rentas de invalidez y vejez en el Sistema Integral de Pensiones, pero mantienen la continuidad de la cobertura de salud y de asignaciones para jubilados. La Ley 094/2011 sobre el adulto mayor garantiza el acceso gratuito a la salud para las personas adultas mayores. El Reglamento del Código (DS 5315/1959) y la Resolución ASUSS 065/2018 establecen que la cobertura en salud comienza desde la afiliación y se mantiene mientras el asegurado tenga derecho a renta.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma reconoce la solidaridad intergeneracional del sistema: los trabajadores que se jubilan o se incapacitan no pierden sus derechos a las prestaciones en especie y a las asignaciones familiares. Esta continuidad garantiza que los pensionistas sigan recibiendo atención médica y apoyo económico para su familia. Sin embargo, la coordinación con el régimen de pensiones exige tramitar las rentas de invalidez y vejez según la normativa especial, mientras que la caja mantiene las prestaciones de salud y subsidios.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0859/2018-S3 reafirmó que la inobservancia de la seguridad social de salud frente a personas con invalidez o enfermedad grave vulnera el derecho a la vida y a la dignidad humana.

ARTÍCULO 10°. — No están sujetas al Código de Seguridad Social las siguientes personas:

a) Las que ejecuten trabajos ocasionales extraños a la actividad ordinaria del empleador, siempre que su duración no exceda de quince días;

b) Las personas afiliadas a una institución oficial extranjera para fines de los seguros de invalidez, vejez y muerte;

c) Las personas extranjeras empleadas por las agencias diplomáticas, consulares e internacionales que tienen su sede en Bolivia y que gocen de inmunidades y privilegios diplomáticos; y

d) Las que ejecuten trabajos remunerados en moneda extranjera hasta la cuantía que señale el Reglamento.

CONCORDANCIAS
La Constitución (art. 45) proclama la universalidad del derecho a la seguridad social y exige reducir excepciones. La Ley General del Trabajo y el DS 5315/1959 especifican las relaciones laborales que pueden considerarse ocasionales. Las políticas públicas contemporáneas buscan ampliar la cobertura a trabajadores temporales, de plataformas digitales y migrantes, por lo que estas exclusiones deben interpretarse restrictivamente.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo establece excepciones al ámbito de aplicación del Código, excluyendo trabajos eventuales y ciertas personas amparadas por otros sistemas. Una lectura actual de la norma sugiere que las exclusiones deben ser limitadas y compatibles con el principio de universalidad. Con el avance de nuevas formas de trabajo y la dinámica migratoria, resulta necesario actualizar el listado de exclusiones para evitar vacíos de protección.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se encontraron pronunciamientos específicos sobre las exclusiones del artículo 10; las sentencias en materia laboral han protegido a trabajadores temporales cuando se demuestra relación de dependencia.

ARTÍCULO 11°. — El Poder Ejecutivo incorporará posteriormente en el campo de aplicación del Código de Seguridad Social, a los trabajadores independientes cuando se establezcan las condiciones económico-sociales y las posibilidades técnicas que permitan un eficaz otorgamiento de las prestaciones a este grupo de trabajadores.

CONCORDANCIAS
La Constitución (art. 46) reconoce derechos laborales de las personas que trabajan por cuenta propia. La Resolución ASUSS 065/2018 y el Decreto Supremo 5503/2025 establecen mecanismos de afiliación voluntaria y deducciones tributarias para trabajadores independientes. Estas normas avanzan en la incorporación de independientes al seguro social de corto plazo.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo expresa un mandato de progresividad para extender la protección social a los trabajadores independientes. Hasta hace pocos años, este sector carecía de cobertura efectiva; sin embargo, las autoridades de supervisión y las leyes recientes han comenzado a crear regímenes contributivos voluntarios con incentivos fiscales. Su implementación plena sigue siendo uno de los mayores retos de la seguridad social boliviana.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No existen fallos específicos sobre este artículo. La jurisprudencia general reconoce la necesidad de ampliar la cobertura de la seguridad social a trabajadores por cuenta propia.

ARTÍCULO 12°.— Los trabajadores que no están sujetos obligatoriamente al Seguro Social Obligatorio, como los artesanos y otros trabajadores independientes podrán solicitar a la Caja su incorporación en uno o en los demás seguros siempre que tomen a su cargo la totalidad de la cotización y se sometan a las condiciones que el Reglamento especificará. El asegurado que cesare en un trabajo sujeto al Seguro Social Obligatorio podrá solicitar a la Caja la autorización para continuar voluntariamente asegurado en los seguros de enfermedad y maternidad, o de invalidez, vejez y muerte o ambos según los casos, quedando en tal caso, a su cargo, la cotización total para el o los seguros que hubiese escogido.

CONCORDANCIAS
La Resolución ASUSS 065/2018 regula la afiliación voluntaria de trabajadores independientes y la continuación de asegurados que cesan en el empleo. La Ley 065/2010 y la normativa de pensiones permiten la continuación voluntaria en el régimen de vejez e invalidez para quienes cesan en su trabajo. El Decreto Supremo 5503/2025 reconoce la deducción de las contribuciones de los independientes del impuesto sobre la renta, incentivando su afiliación.

COMENTARIO DOCTRINAL
La disposición habilita el acceso voluntario al seguro social a quienes no están obligados a cotizar y asegura la continuidad de cobertura para trabajadores que pierden su empleo, bajo la condición de asumir la totalidad de la cotización. Este mecanismo permite la portabilidad de derechos y fomenta la solidaridad individual, aunque en la práctica su aplicación ha sido reducida. Las nuevas normas buscan simplificar y hacer más atractiva la afiliación voluntaria.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No existen sentencias constitucionales específicas sobre esta disposición; la jurisprudencia reconoce el derecho a la continuidad de la cobertura en salud y pensiones mientras el trabajador asuma las cotizaciones.

CAPITULO III
DEFINICIONES

ARTÍCULO 13°. — Para los fines del presente Código, los términos indicados a continuación significan:

a) Empleador. — La persona natural o jurídica a quien se presta el servicio o por cuya cuenta u orden se efectúa el trabajo, mediante un contrato público o privado, expreso o presunto de trabajo, o de aprendizaje, cualquiera sea la forma y modalidad de la remuneración. Asimismo, se considerarán empleadores a las cooperativas de producción y a los contratistas, subcontratistas e intermediarios en la explotación de empresas y negocios. Se considerarán igualmente empleadores al Estado, sus organismos dependientes y las instituciones de derecho público respecto de sus empleados y obreros.

b) Trabajador asegurado. — La persona, sea obrero, empleado, miembro de cooperativa de producción o aprendiz, que está sujeta al campo de aplicación del presente Código.

c) Beneficiarios. — Los miembros de la familia del asegurado protegidos por las disposiciones del presente Código.

d) Derecho-habientes. — Los herederos del asegurado, que el presente Código reconoce para la percepción de las rentas y demás beneficios previstos en caso de muerte del causante.

e) Salario. — La remuneración total que percibe el trabajador sea empleado u obrero, empleado público, aprendiz o miembro de cooperativa de producción como retribución de su trabajo, cualquiera sea la especie forma y modalidad de pago. Para efectos del presente Código se entiende igualmente por salario las retribuciones por concepto de trabajo extraordinario, suplementarios o a destajo, comisiones, sobresueldos, gratificaciones, porcentajes, honorarios, bonos de producción, de antigüedad, de categorización, usufructo, uso y habitación o cualquier otra remuneración accesoria, exceptuando el aguinaldo. Los elementos que constituyen el salario para fines de cotización serán los mismos que para los fines de prestaciones, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 81.

CONCORDANCIAS
El Decreto Supremo 5315/1959 (Reglamento del Código) amplía las definiciones y procedimientos asociados a cada término. La Ley General del Trabajo y su reglamento complementan las nociones de empleador, salario y trabajador. La Ley 065/2010 redefine la cotización para el régimen de pensiones. Las definiciones deben interpretarse sistemáticamente con las leyes laborales y de pensiones vigentes.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo constituye el glosario del Código. Las definiciones de empleador, trabajador, salario y cotización son fundamentales para delimitar el ámbito de aplicación y la base de cálculo de las prestaciones. El concepto de salario abarca todas las remuneraciones habituales y periódicas, exceptuando el aguinaldo, lo que implica que los aportes al seguro deben calcularse sobre la remuneración total. Asimismo, la equiparación de términos como prima, aporte, cotización y contribución evita confusiones terminológicas. La definición de Caja reconoce la naturaleza pública de los entes gestores, aunque algunos se financian con aportes privados.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La jurisprudencia ha establecido que la remuneración total del trabajador constituye la base de cálculo de los aportes y prestaciones; de ahí que todas las percepciones habituales integren el salario para fines de la seguridad social. La SCP 0859/2018-S3 enfatizó que la seguridad social comprende prestaciones en dinero y en especie y que la falta de cobertura vulnera derechos fundamentales.

Título II - DE LAS PRESTACIONES DEL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO

CAPÍTULO I DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE

SECCIÓN “A”

Enfermedad

ARTÍCULO 14°.— En caso de enfermedad, reconocida por los servicios médicos de la Caja, el asegurado y los beneficiarios tienen derecho a las prestaciones en especie que dichos servicios consideren indispensables para la curación, o sea, a la necesaria asistencia médica y dental, general y especializada, quirúrgica, hospitalaria y al suministro de medicamentos que requiera el estado del enfermo. Son beneficiarios los siguientes familiares a cargo del trabajador:

a) La esposa o la conviviente inscrita en los registros de la Caja, o el esposo;

b) Los hijos legítimos, los naturales reconocidos y los adoptivos, hasta los 16 años, o 19 años si estudian en establecimientos autorizados por el Estado, o sin límite de edad si son declarados inválidos por los servicios médicos de la Caja antes de cumplir las edades anteriormente indicadas;

c) el padre y la madre, siempre que no dispongan de rentas personales para su subsistencia;

d) los hermanos, en las mismas condiciones de edad que los hijos, siempre que sean huérfanos o hijos de padres comprendidos en el inciso anterior, que no perciban rentas y que vivan en el hogar del asegurado.

DEROGADO PARCIALMENTE
POR: Sentencia Constitucional N° 62/2003 desde el 03/07/2003. Forma Explícita. Referencia: Artículo 14, incisos a) y c)
COMENTARIO
La Sentencia Constitucional 0062/2003, fechada en Sucre el 3 de julio de 2003, declara INCONSTITUCIONAL la frase contenida en el art. 14 CSS, incs. a) y c): "inválido reconocido por los servicios médicos de la Caja".
TEXTO ANTERIOR
Son beneficiarios los siguientes familiares a cargo del trabajador: *a) La esposa, o la conviviente inscrita en los registros de la Caja o el esposo inválido reconocido por los servicios médicos de la misma;* *b) los hijos legítimos, los naturales reconocidos y los adoptivos, hasta los 16 años, o 19 años si estudian en establecimientos autorizados por el Estado, o sin límite de edad si son declarados inválidos por los servicios médicos de la Caja antes de cumplir las edades anteriormente indicadas;* *c) El padre inválido reconocido por los servicios médicos de la Caja y la madre, siempre que no dispongan de rentas personales para su subsistencia;* *d) los hermanos, en las mismas condiciones de edad que los hijos, siempre que sean huérfanos o hijos de padres comprendidos en el inciso anterior, que no perciban rentas y que vivan en el hogar del asegurado.*

CONCORDANCIAS
Constitución Política del Estado (arts. 37 y 45). La Sentencia Constitucional 0062/2003 declaró inconstitucional la restricción que exigía que el esposo estuviera inválido para ser beneficiario, lo que obliga a interpretar esta norma con igualdad de género. Resolución ASUSS 065/2018 (Reglamento de afiliación) actualiza los requisitos para afiliar a los beneficiarios y garantiza igualdad para cónyuges y convivientes. Ley 475 de 2014 y su DS 1984 amplían la cobertura de salud a personas no aseguradas y establecen que las Cajas deberán coordinar con la red pública para garantizar la atención universal.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo consagra la extensión del régimen de enfermedad a los familiares dependientes del trabajador, reflejando el carácter solidario del sistema. Tras la jurisprudencia constitucional, la referencia a la "esposa" debe entenderse de manera inclusiva para esposos y convivientes, eliminando discriminaciones de género. La evolución normativa exige armonizar la lista de beneficiarios con la noción constitucional de familia, que incluye uniones libres y relaciones de hecho.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SC 0062/2003 y SC 0838/2006-R (ampliación del derecho del cónyuge); SCP 0859/2018-S3 (derecho a la seguridad social).

ARTÍCULO 15°. — El otorgamiento de las prestaciones en especie comienza a partir de la constatación de la enfermedad por los servicios médicos de la Caja.

CONCORDANCIAS
Resolución ASUSS 065/2018 establece que la cobertura en salud se activa desde la presentación del Aviso de Afiliación del Trabajador, sin necesidad de pago previo, flexibilizando el requisito de constatación. Constitución Política del Estado, art. 45, garantiza el acceso oportuno a la atención médica.

COMENTARIO DOCTRINAL
El precepto condiciona el inicio de prestaciones al diagnóstico médico institucional. En la práctica, esto puede demorar la atención y vulnerar el acceso inmediato a la salud. La normativa posterior ha reconocido el derecho a la atención desde la afiliación, adecuándose al principio de universalidad y prontitud.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SCP 0859/2018-S3 (reconoce que el derecho a la salud y a la seguridad social debe garantizarse sin dilaciones).

ARTÍCULO 16°. —

DEROGADO
POR: LEY 3505 Art. UNICO, Promulgada: 23/10/2006; Forma Explícita Referencia: Artículo 16
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 16°. — Las prestaciones médicas serán concedidas por un máximo de 26 semanas para una misma enfermedad en un período de 12 meses consecutivos. En los casos en que se demuestre clínicamente que exista fundada posibilidad de recuperación del enfermo, la Comisión de Prestaciones de la Caja puede autorizar la ampliación de las prestaciones hasta un máximo de otras 26 semanas por una sola vez. Sin embargo, cesará en cualquier momento el derecho a las prestaciones si el enfermo es declarado inválido. Las recaídas en el plazo de 30 días se considerarán como continuación de la misma enfermedad, para efectos del cómputo de los períodos previstos en el párrafo anterior.

CONCORDANCIAS
El Reglamento del Código (DS 5315/1959) detalla el procedimiento para solicitar prórrogas. Resolución ASUSS 065/2018 remite a las comisiones médicas y a la ASUSS para autorizar extensiones cuando la recuperación lo justifique. Constitución Política del Estado, art. 37. Impone al Estado la obligación de garantizar servicios de salud continuos y sostenibles.

COMENTARIO DOCTRINAL
La limitación temporal pretende equilibrar la sostenibilidad financiera con la atención adecuada. El otorgamiento de una segunda prórroga debe basarse en criterios médicos objetivos y no puede quedar al arbitrio discrecional de la Caja, de modo que cualquier denegatoria sea susceptible de impugnación.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se han identificado fallos específicos; los criterios sobre prórrogas se resuelven en sede administrativa.

ARTÍCULO 17°. —

DEROGADO
POR: LEY 3505 Art. UNICO, Promulgada: 23/10/2006; Forma Explícita Referencia: Artículo 17
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 17°. — La asistencia hospitalaria se concederá con un máximo de 26 semanas para una misma enfermedad en un período de 12 meses consecutivos. En los casos en que se demuestre clínicamente que exista fundada posibilidad de recuperación del enfermo, la Comisión de Prestaciones de la Caja puede autorizar, previo dictamen de los servicios médicos de la misma, caso por caso, la extensión del tratamiento hospitalario hasta un máximo de otras 26 semanas por una sola vez. Las condiciones de hospitalización serán determinadas en el Reglamento.

CONCORDANCIAS
Se aplican el Reglamento del Código (DS 5315/1959) y las resoluciones de la Caja. La Ley 475 de 2014 impone la obligación de prestar servicios hospitalarios integrales para la población vulnerable.

COMENTARIO DOCTRINAL
Al igual que el artículo 16, este límite temporal busca racionalizar recursos y garantizar equidad. Las prórrogas deben basarse en informes médicos colegiados que garanticen transparencia.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
Sin precedentes relevantes.

ARTÍCULO 18°. — El suministro de medicamentos requerido por el estado del enfermo procede mientras se preste la asistencia médica o dental, hospitalaria o quirúrgica.

Los medicamentos suministrados por la Caja deberán estar contenidos en envases especiales de la institución, siendo terminantemente prohibida su venta, bajo sanciones, que establecerá el Reglamento, el que también especificará el procedimiento del suministro.

CONCORDANCIAS
Ley de Medicamentos y su reglamento (DS 25506) regulan la distribución y prohíben la comercialización ilícita. La ASUSS dicta normas de control sobre farmacias de las Cajas. Constitución Política del Estado, art. 18. Reconoce el derecho a la salud y la obligación de otorgar medicamentos.

COMENTARIO DOCTRINAL
La prohibición de venta persigue evitar el desvío de recursos destinados a la salud. Las Cajas deben garantizar el abastecimiento continuo de medicamentos esenciales y ejercer control sobre su destino.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se hallan fallos relevantes; las controversias suelen resolverse en sede administrativa.

ARTÍCULO 19°. El trabajador afiliado se convierte en un asegurado y será adscrito a la clínica correspondiente a la zona de su domicilio, donde se le otorgará las prestaciones médicas a partir de la fecha de la presentación a la Entidad Gestora, del "Aviso de Afiliación del Trabajador" o del "Aviso de Reingreso del Asegurado", sin exigirse el pago previo de cotizaciones. El derecho a dichas prestaciones estará vigente hasta la fecha de conclusión de la relación laboral, comunicada por el empleador en el "Aviso de Baja del Asegurado".

MODIFICADO
POR: DECRETO LEY (DL13214) Art. 13, Promulgada: 24/12/1975; Forma Explícita Referencia: Artículo 19
TEXTO ANTERIOR
ARTÍCULO 19°.- El derecho de las prestaciones en especie procederá cuando el asegurado acredite no menos de una cotización mensual en los dos meses inmediatamente anteriores al comienzo de la enfermedad. En caso de cesantía de un trabajador sujeto al seguro, se requerirá la misma condición para el reconocimiento del derecho a las prestaciones. En caso de muerte del trabajador asegurado, los beneficiarios tendrán derecho a las prestaciones en especie, siempre que se hubiese cumplido con las condiciones enunciadas en el primer párrafo del presente artículo.

CONCORDANCIAS
Resolución ASUSS 065/2018 flexibiliza este requisito y reconoce el derecho a la atención desde la afiliación, garantizando cobertura inmediata. El Reglamento del Código establece plazos de gracia similares, pero su aplicación debe armonizarse con el principio de universalidad. La CPE consagra el derecho a la salud sin distinción de tiempo de cotización.

COMENTARIO DOCTRINAL
El requisito de un aporte mínimo en los dos meses previos protege a la Caja frente a afiliaciones oportunistas, pero puede excluir a trabajadores con cotizaciones discontinuas. La tendencia normativa es eliminar carencias para priorizar el acceso a la atención.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
Sin fallos específicos; la jurisprudencia recomienda interpretar las carencias de forma pro persona.

ARTÍCULO 20°. — En los lugares donde la Caja no disponga de servicios sanitarios propios o contratados, ésta podrá autorizar, caso por caso, al asegurado el empleo de servicios sanitarios particulares. La Caja abonará al interesado el total que importe esta atención.

CONCORDANCIAS
Ley 475 de 2014 y DS 1984 obligan a los entes gestores a coordinar con la red pública y privada para garantizar la atención universal. Reglamento del Código (DS 5315/1959) y resoluciones de la ASUSS regulan los procedimientos de reembolso. La CPE (arts. 37 y 46) reconoce la corresponsabilidad del Estado en la prestación de servicios de salud.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta norma reconoce el deber subsidiario del Estado frente a la falta de infraestructura propia. El reembolso debe cubrir la totalidad de los gastos razonables y necesarios, evitando que el asegurado asuma costos adicionales. La coordinación con la red pública busca minimizar la necesidad de recurrir a servicios privados, pero la opción debe mantenerse para garantizar el derecho a la salud.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran fallos relevantes; el derecho al reembolso deriva del principio de responsabilidad estatal.

ARTÍCULO 21°. — Para recibir las prestaciones los asegurados y los beneficiarios deberán cumplir con las prescripciones sanitarias de los servicios médicos de la Caja.

CONCORDANCIAS
El Reglamento del Código y las resoluciones de la ASUSS establecen obligaciones de los pacientes de seguir tratamientos para evitar agravar su condición. La CPE (art. 66) protege la integridad física, implicando que el paciente tiene también responsabilidad en su propia salud.

COMENTARIO DOCTRINAL
La corresponsabilidad es un elemento esencial del sistema de seguridad social: el beneficiario debe cooperar en su tratamiento para no afectar el equilibrio financiero del seguro. Sin embargo, la suspensión de prestaciones debe aplicarse de forma razonable y garantizando el derecho a la defensa.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se han identificado sentencias; este tipo de conflictos se dirime en vía administrativa.

ARTÍCULO 22°. — Para la mejor defensa de la salud de los asegurados y de sus beneficiarios la Caja organizará un programa de medicina preventiva, cuyas medidas serán obligatorias en los plazos y condiciones que establezca el Reglamento. En particular, dicho programa comprenderá vacunaciones contra las enfermedades transmisibles y exámenes periódicos de salud, referidos a catastro pulmonar y examen serológico así como en su caso, los cuidados prenatales y de puericultura. Una vez que el programa de medicina preventiva esté en aplicación, el derecho a las prestaciones de medicina curativa estará sujeto al cumplimiento de las prescripciones de dicho programa. El programa de medicina preventiva de la Caja, encarará los problemas de la salud pública nacional, coordinando su labor con las entidades estatales existentes.

CONCORDANCIAS
DS 5315/1959 y Resolución ASUSS 065/2018 desarrollan programas de medicina preventiva e imponen obligaciones de vacunación y exámenes periódicos. La CPE (art. 38) establece que las personas deben participar en la promoción y protección de la salud.

COMENTARIO DOCTRINAL
El precepto refleja el principio de prevención como base del seguro social de salud. La pérdida del derecho por negarse a medidas preventivas debe ponderarse con el derecho a la autodeterminación y a la objeción de conciencia, evitando sanciones desproporcionadas.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se hallan fallos relevantes; el debate sobre vacunación obligatoria se ventila en la jurisprudencia comparada.

SECCION "B"
Maternidad

ARTÍCULO 23°. — La asegurada y la esposa o conviviente del asegurado tienen derecho, en los períodos de gestación, parto y puerperio, a la necesaria asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y al suministro de los medicamentos que requiera el estado de la paciente.

CONCORDANCIAS
Constitución Política del Estado (arts. 48 y 58) reconoce la protección a la maternidad y la prioridad absoluta de la atención de las mujeres embarazadas. Resolución ASUSS 065/2018 establece procedimientos y requisitos para la afiliación de la cónyuge o conviviente y detalla el trámite para el subsidio prenatal. Ley 475 de 2014 integra la atención materno infantil en el Sistema Único de Salud.

COMENTARIO DOCTRINAL
El reconocimiento de la cónyuge y conviviente refleja la protección integral de la maternidad. La jurisprudencia constitucional ha equiparado el trato de esposos y esposas, extendiendo el beneficio a ambos géneros. La norma debe aplicarse en concordancia con la CPE, que considera la maternidad y la infancia de interés superior.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SC 0062/2003 y SC 0838/2006-R (protección de la igualdad en afiliación de cónyuges).

ARTÍCULO 24°. — La asistencia sanitaria procede a partir de la fecha de constatación del estado de gravidez por parte de los servicios médicos de la Caja, hasta un máximo de 6 semanas después del parto.

CONCORDANCIAS
Resolución ASUSS 065/2018 reconoce periodos similares y complementa con subsidios prenatales y postnatales. La CPE protege los derechos de las madres antes y después del parto (art. 48). Ley General del Trabajo otorga fuero maternal y descanso pre y postnatal.

COMENTARIO DOCTRINAL
El lapso de seis semanas postparto puede resultar insuficiente para la recuperación de algunas mujeres. La normativa moderna ha ampliado periodos de descanso y ha reconocido licencias paternales, por lo que la interpretación debe ajustarse a un enfoque de protección integral de la familia.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay fallos específicos; se aplican criterios de protección laboral a la maternidad.

ARTÍCULO 25°. — En caso de aborto provocado sin prescripción médica, procede solamente el derecho a las prestaciones sanitarias indispensables.

CONCORDANCIAS
Código Penal (arts. 263-266) tipifica el aborto y distingue supuestos despenalizados. Ley 348 de 2013 y otras normas de salud sexual y reproductiva inciden en la protección de la mujer. La CPE garantiza el derecho a la vida y a la salud (arts. 15 y 37).

COMENTARIO DOCTRINAL
La restricción al acceso pleno de prestaciones en caso de aborto no terapéutico puede contravenir el principio de no discriminación y el derecho a la salud. La jurisprudencia internacional ha avanzado hacia la despenalización y el reconocimiento del aborto seguro como servicio de salud, lo que invita a reconsiderar esta disposición en la legislación boliviana.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran sentencias del TCP sobre este artículo; el debate se encauza en acciones de inconstitucionalidad contra el Código Penal.

ARTÍCULO 26°. — (ATENCION OBSTETRICA) La atención obstétrica se otorgará a la asegurada, a la esposa o conviviente del asegurado o del titular de la renta, sin requerirse ningún período previo de cotizaciones. Sin embargo, para el pago de los

subsidios de incapacidad temporal por maternidad de la asegurada, se requerirá depositó de cuatro cotizaciones mensuales anteriores a la fecha de baja por maternidad. En caso de cesantía de la trabajadora sujeta al seguro, se aplicará la misma condición para adquirir este derecho, y la prestación sanitaria respectiva, se extenderá hasta un máximo de 6 semanas después del parto.

MODIFICADO
POR: DECRETO LEY 14643 Art. 12, Promulgada: 03/06/1977; Forma Explícita Referencia: Artículo 26
TEXTO ANTERIOR
ARTÍCULO 26°.- Para tener derecho a las prestaciones se requiere no menos de seis cotizaciones mensuales en los doce meses inmediatamente anteriores al mes en que se presuma la realización del parto. En caso de cesantía de la trabajadora sujeta al seguro, se aplicará la misma condición para adquirir este derecho, y la prestación sanitaria respectiva, se extenderá hasta un máximo de 6 semanas después del parto.

CONCORDANCIAS
Resolución ASUSS 065/2018 y reglamentos de la Caja pueden flexibilizar los requisitos para mujeres con contratos temporales o independientes. La Ley General del Trabajo prohíbe el despido de la trabajadora embarazada y garantiza estabilidad laboral. La CPE tutela el derecho a la maternidad sin discriminación (art. 48).

COMENTARIO DOCTRINAL
El requisito de seis cotizaciones podría excluir a trabajadoras precarias o con interrupciones laborales. La tendencia normativa moderna apunta a reducir las carencias y ampliar la protección prenatal y postnatal. La continuación del derecho después del cese reconoce la necesidad de proteger a la madre y al hijo durante el puerperio.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
Sin fallos específicos; la doctrina sugiere interpretar estas carencias de manera progresiva.

SECCIÓN "C"
Riesgos profesionales

ARTÍCULO 27°. — Los riesgos profesionales comprenden los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales. Se entiende:

a) Por accidente del trabajo, toda lesión orgánica o trastorno funcional producido por la acción súbita y violenta de una causa externa, con ocasión o como consecuencia del trabajo, y que determine disminución o pérdida de la capacidad de trabajo y de ganancia o muerte del asegurado;

b) Por enfermedad profesional, a todo estado patológico producido por consecuencia del trabajo, que sobrevenga por evolución lenta y progresiva, que determine la disminución o pérdida de capacidad de trabajo y de ganancia o muerte del asegurado y que sea provocada por la acción de los agentes nocivos cuya lista figura en el Anexo N° 1 del presente Código.

CONCORDANCIAS
Decreto Ley 13214 de 1975 y su modificación por la Ley 890 de 2017 establecen la obligación del empleador de registrar y comunicar accidentes y enfermedades profesionales. DS 1693 y normas del Ministerio de Trabajo actualizan el listado de enfermedades profesionales. La CPE (art. 48) garantiza la seguridad ocupacional y el derecho del trabajador a condiciones seguras.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo fija un concepto amplio de riesgo profesional que incluye accidentes y enfermedades. Debe interpretarse de forma evolutiva para incorporar nuevas patologías asociadas a la actividad laboral, como las enfermedades psicosociales. La identificación de una enfermedad como profesional implica responsabilidad del empleador y acceso a prestaciones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran fallos constitucionales específicos; las reclamaciones suelen tramitarse en la jurisdicción laboral.

ARTÍCULO 28°. — En caso de accidente de trabajo, o enfermedad profesional, el asegurado tiene derecho:

a) a la necesaria asistencia médica y dental, quirúrgica, hospitalaria y al suministro de los medicamentos y otros medios terapéuticos que requiera su estado;

b) a la provisión, reparación y renovación normales de los aparatos de prótesis y ortopedia, cuyo uso se estime necesario por causa de la lesión; y

c) al tratamiento adecuado para su recuperación y readaptación profesionales.

CONCORDANCIAS
El Reglamento del Código (DS 5315/1959) y el Decreto Ley 13214 precisan el alcance de estas prestaciones. Las normas sobre prevención de riesgos laborales (Ley 16998) establecen la responsabilidad del empleador en la prevención y reparan los daños. La CPE (art. 49) reconoce el derecho a la integridad física y moral de los trabajadores.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma detalla prestaciones integrales para el trabajador accidentado, incluyendo la rehabilitación y la readaptación laboral. Estas prestaciones buscan restituir la capacidad productiva y garantizar el reintegro al trabajo. Las prótesis y ortesis deben ser adaptadas a las necesidades del trabajador y actualizadas con avances tecnológicos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican fallos relevantes del TCP; la aplicación se controla en la vía administrativa y judicial laboral.

ARTÍCULO 29°. —

DEROGADO
POR: LEY 3505 Art. ÚNICO, Promulgada: 23/10/2006; Forma Implícita Referencia: Artículo 29
COMENTARIO
La Ley N° 3505 de 23 de octubre de 2006, en su artículo único determina: "Deróganse los artículos 16 y 17 del Código de Seguridad Social, así como todos aquellos que, en esta materia, afecten al Derecho a la Salud y a la Vida consagrado en la Constitución Política del Estado". Considerando que el presente artículo se vincula con el artículo 16 del Código de

Seguridad Social, el cual fue derogado explícitamente por la Ley N° 3505 de 23 de octubre de 2006, de la misma forma el presente artículo es derogado implícitamente, por la vinculación señalada precedentemente debido a que limita las prestaciones médicas hasta 52 semanas desde su reconocimiento y por imperio del artículo único de la Ley Nº 3505, se derogan todos aquellos que afecten el Derecho a la Salud y a la Vida consagrada en la CPE, encontrándose dentro de esta categoría el presente artículo.

TEXTO DEROGADO

ARTÍCULO 29°. — El derecho a las prestaciones en especie comienza desde el acaecimiento del accidente del trabajo o el reconocimiento de la enfermedad profesional por los servicios médicos de la Caja hasta un máximo de 52 semanas. Sin embargo, las prestaciones cesarán en cualquier momento si el trabajador accidentado o enfermo es declarado con incapacidad permanente total o parcial por los servicios médicos de la Caja.

CONCORDANCIAS

El Decreto Ley 13214 y la Ley 890 regulan plazos y requisitos. La Ley 065 de Pensiones establece prestaciones de invalidez permanente dentro del sistema integral. La CPE consagra el derecho de los trabajadores a la protección frente a riesgos laborales (art. 48).

COMENTARIO DOCTRINAL

La duración de 52 semanas garantiza un año de cobertura, después de lo cual se evalúa la posibilidad de invalidez permanente. La coordinación con el Sistema de Pensiones es indispensable para que el trabajador transite, de ser necesario, al régimen de invalidez.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

No se registran fallos relevantes; la regulación se complementa con normativa laboral.

ARTÍCULO 30°. — El asegurado que haya sufrido un accidente de trabajo o presuma que esté afectado por una enfermedad profesional debe comunicar este hecho al empleador directamente o por medio de tercera persona. El empleador debe comunicar a la Caja en el término de 24 horas el siniestro ocurrido o la enfermedad presunta, mediante los formularios de denuncia de accidente o de declaración de enfermedad profesional. En caso de que el empleador no presente oportunamente dicha denuncia será pasible de una multa cuyo monto establecerá el Reglamento. Los gastos de atención sanitaria, otorgada al asegurado correrán por cuenta del empleador hasta que éste presente la denuncia.

CONCORDANCIAS
Decreto Ley 13214 (arts. 2 y 8) exige avisos de afiliación y baja, y establece la obligación de notificar accidentes y la responsabilidad del empleador hasta la comunicación. Ley 890 de 2017 amplía el plazo para avisos de baja a 30 días. Resolución ASUSS 065/2018 detalla el procedimiento de denuncia digital y las sanciones.

COMENTARIO DOCTRINAL
La prontitud en la denuncia es vital para garantizar la cobertura inmediata y para que la Caja asuma los costos. El empleador tiene responsabilidad solidaria; la omisión o demora genera obligaciones de reembolso y multas. La digitalización de avisos agiliza el proceso, pero es necesario garantizar la conectividad en zonas rurales.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se hallan fallos específicos; las controversias suelen dirimirse en la vía administrativa.

ARTÍCULO 31°. — El otorgamiento de las prestaciones en especie a cargo de la Caja no excluye la obligación que todo empleador tiene, de conformidad con la Ley General del Trabajo y su Reglamento, de suministrar al trabajador accidentado o enfermo los primeros auxilios. Para este fin cada empleador tiene la obligación de mantener en el lugar del trabajo, un puesto de auxilio dotado de las drogas e implementos que determine la Caja. En las minas y los centros alejados de las ciudades, este servicio estará a cargo de un sanitario hasta el límite de 30 trabajadores. Pasado este número, el empleador está obligado a contratar los servicios de un facultativo. La Caja está obligada a controlar el cumplimiento de esta medida imponiendo en caso de omisión una multa cuyo monto establecerá el Reglamento.

CONCORDANCIAS
La Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (Ley 16998) exige a los empleadores la implantación de servicios de salud ocupacional. Decreto Supremo 16998 y normas de la COMIBOL regulan la atención médica en minas y centros de trabajo aislados. La CPE, art. 48, obliga a los empleadores a garantizar condiciones de trabajo seguras.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo impone una obligación mínima de instalaciones de salud y personal médico en trabajos de riesgo. Su aplicación efectiva es esencial en el sector minero y de hidrocarburos para prevenir accidentes graves. La ASUSS y el Ministerio de Trabajo deben fiscalizar el cumplimiento de estas exigencias.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican fallos del TCP; los incumplimientos se sancionan administrativamente.

ARTÍCULO 32°. — Todo asegurado que sufra accidente del trabajo o enfermedad profesional está obligado a someterse a los tratamientos médicos o quirúrgicos que los servicios médicos de la Caja reconozcan necesarios para evitar o reducir su estado de incapacidad permanente, para recuperar su capacidad de trabajo habitual o readaptarlo para otra ocupación. El incumplimiento de esta obligación dará lugar a la pérdida de las prestaciones en dinero.

CONCORDANCIAS
Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y el reglamento del Código requieren corresponsabilidad del trabajador. La Resolución ASUSS 065/2018 detalla sanciones por incumplimiento del tratamiento.

COMENTARIO DOCTRINAL
El principio de corresponsabilidad se reafirma: el trabajador debe cooperar en su recuperación para evitar daños mayores y para optimizar recursos del seguro. La suspensión de prestaciones en dinero debe respetar el debido proceso y aplicarse con proporcionalidad.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se han encontrado decisiones del TCP sobre este artículo.

ARTÍCULO 33°. — La Caja instituirá de acuerdo a las condiciones establecidas en el Reglamento, los organismos necesarios para la realización del programa de readaptación y recuperación profesionales.

CONCORDANCIAS
Decreto Ley 13214 ordena desarrollar programas de rehabilitación y la Ley 977 sobre personas con discapacidad dispone la inclusión laboral y la rehabilitación integral. El Ministerio de Trabajo y el CONALPEDIS diseñan políticas públicas de inclusión laboral. La CPE (art. 70) garantiza la rehabilitación integral de las personas con discapacidad.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo refleja un enfoque de rehabilitación que va más allá de la simple curación física: incluye readaptación social y laboral. La Caja debe coordinar con instituciones especializadas para asegurar programas de calidad y con apoyo tecnológico.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran pronunciamientos; la implementación se rige por normas administrativas.

SECCION “D”
DISPOSICIONES COMUNES A LAS PRESTACIONES EN ESPECIE

ARTÍCULO 34°. — En caso de que los servicios médicos de la Caja determinen una intervención quirúrgica u otro tratamiento que el paciente considere peligroso para su vida, éste podrá solicitar la opinión de otro profesional que corrobore o discrepe de la opinión de los servicios médicos de la Caja para los fines consiguientes. Si el facultativo consultado no perteneciera a la Caja, sus honorarios serán cancelados por el paciente.

CONCORDANCIAS
Reglamento del Código establece el procedimiento para solicitar una segunda opinión y la obligación de la Caja de considerarla si beneficia al asegurado. La CPE protege la libertad de elegir profesional de salud (art. 18).

COMENTARIO DOCTRINAL
La posibilidad de solicitar segunda opinión respalda el derecho del paciente a la información y a la autonomía. Sin embargo, el costo a cargo del asegurado limita el acceso, por lo que la Caja debería habilitar convenios con especialistas externos para garantizar la gratuidad de la segunda opinión en casos complejos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay fallos registrados; el respeto al consentimiento informado se refuerza en la jurisprudencia general sobre derechos de los pacientes.

ARTÍCULO 35°. — La Caja queda encargada del mantenimiento de una oficina de ocupación de los inválidos que, habiendo sido readaptados y rehabilitados, deberán ser contratados a solicitud de la entidad en las empresas e instituciones en las cuales se crea conveniente. Las empresas e instituciones están obligadas a cumplir con lo de terminado en el párrafo anterior hasta cubrir el 10% del total de su personal, con elementos readaptados y rehabilitados.

CONCORDANCIAS
Ley 977 de Inserción Laboral y DS 3549 establecen incentivos y obligaciones de inclusión laboral para personas con discapacidad. Decreto Ley 13214 ya disponía la recolocación y la rehabilitación de inválidos. La CPE (art. 70) dispone la inserción laboral y rehabilitación de las personas con discapacidad.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma incorpora el principio de inclusión laboral, mucho antes de la CPE vigente. Debe interpretarse en concordancia con las leyes de discapacidad que establecen porcentajes de contratación y sanciones para su incumplimiento. La ASUSS y el Ministerio de Trabajo deben fiscalizar la efectiva contratación de personas rehabilitadas.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican fallos específicos; la inclusión laboral se aborda en sentencias sobre discapacidad y derechos laborales. Capítulo II Prestaciones en dinero Sección A Condiciones para el derecho a las prestaciones De los subsidies de incapacidad temporal.

CAPITULO II
DE LAS PRESTACIONES EN DINERO
SECCION "A"
Condiciones para el derecho a las prestaciones

a) De los subsidios de incapacidad temporal
SUBSIDIOS DE ENFERMEDAD

ARTÍCULO 36°.— En caso de que la enfermedad determine un estado de incapacidad para el trabajo, el asegurado tiene derecho, a partir del cuarto día del reconocimiento de la incapacidad por los servicios médicos de la Caja, a un subsidio diario que se pagará mientras dure la asistencia sanitaria, conforme a los periodos previstos en el artículo 16º. Para el derecho al subsidio de enfermedad se aplicarán las disposiciones del artículo 19º. En caso de cese del trabajo, de un trabajador sujeto al seguro y cuando la enfermedad se produzca después de la cesantía el asegurado tendrá derecho a las prestaciones en especie según el artículo 19º, sin derecho a las prestaciones en dinero.

DEROGADO PARCIALMENTE
POR: LEY 3505 Art. UNICO, Promulgada: 23/10/2006; Forma Implícita Referencia: Artículo 36
COMENTARIO
La Ley N° 3505 de 23 de octubre de 2006, en su artículo único determina: "Deróganse los artículos 16 y 17 del Código de Seguridad Social, así como todos aquellos que, en esta materia, afecten al Derecho a la Salud y a la Vida consagrado en la Constitución Política del Estado". Considerando que el presente artículo, en su parte primera se vincula con el artículo 16 del Código de Seguridad Social, su derogatoria es parcial e implícita.
TEXTO ANTERIOR
ARTÍCULO 36°.— En caso de que la enfermedad determine un estado de incapacidad para el trabajo, el asegurado tiene derecho, a partir del cuarto día del reconocimiento de la incapacidad por los servicios médicos de la Caja, a un subsidio diario que se pagará mientras dure la asistencia sanitaria, conforme a los períodos previstos en el artículo 16°. Para el derecho al subsidio de enfermedad se aplicarán las disposiciones del En caso de cese del trabajo, de un trabajador sujeto al seguro y cuando la enfermedad se produzca después de la cesantía el asegurado tendrá derecho a las prestaciones en especie según el artículo 19°, sin derecho a las prestaciones en dinero.

CONCORDANCIAS
Este artículo remite a las condiciones de cotización del artículo 19 y está parcialmente abrogado por la Ley 3505 de 2006, que derogó las disposiciones que afecten el derecho a la salud y la vida. La Resolución ASUSS 065/2018 suprime el periodo de espera y reconoce el derecho al subsidio de enfermedad desde la afiliación, siempre que el trabajador se encuentre incapacitado y bajo control médico. La Ley 475 de 2014 garantiza atención gratuita en salud para personas no aseguradas y complementa el régimen de corto plazo.

COMENTARIO DOCTRINAL
El subsidio de enfermedad constituye una prestación económica que reemplaza parte del salario cuando el trabajador se encuentra incapacitado. Su vinculación con las disposiciones del artículo 19 implica que sólo quienes hayan cotizado recientemente acceden al subsidio. Sin embargo, la jurisprudencia y la normativa moderna buscan eliminar periodos de carencia, afirmando que la protección de la salud no puede condicionarse al número de aportes, lo que justifica la derogatoria parcial por la Ley 3505 y las nuevas regulaciones de ASUSS. Actualmente se interpreta que la prestación en dinero debe otorgarse desde el primer día de incapacidad, sin exigir periodos de espera, en concordancia con el principio de universalidad.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No existen sentencias específicas sobre este subsidio; la SCP 0859/2018-S3 refuerza el derecho a la salud y a la seguridad social sin restricciones. SUBSIDIO DE MATERNIDAD

SUBSIDIO DE MATERNIDAD

ARTÍCULO 37°. — La asegurada tendrá derecho durante el embarazo y el puerperio al subsidio de maternidad por un plazo máximo de 45 días anteriores al parto y de 45 días posteriores a él, siempre que en estos períodos no ejecute trabajo remunerado. Este subsidio se pagará a la asegurada que tenga un mínimo de cuatro cotizaciones mensuales dentro de los doce meses anteriores a la fecha en que se cancele el subsidio prenatal.

MODIFICADO
POR: DECRETO LEY (DL13214) Art. 31, Promulgada: 24/12/1975; Forma Explícita Referencia: Artículo 37
TEXTO ANTERIOR
La asegurada tiene derecho, siempre que cese de todo trabajo remunerado y se sujete a las prescripciones sanitarias de los servicios médicos de la Caja, a un subsidio de

maternidad pagadero por un período máximo de seis semanas antes y seis semanas después del paro, siempre que se cumplan las condiciones de cotización señaladas en el artículo 26°.

CONCORDANCIAS
El artículo 26 exige seis cotizaciones para el derecho a prestaciones de maternidad; el presente precepto flexibiliza este requisito a cuatro cotizaciones. Fue modificado por el Decreto Ley 13214 de 1975 (art. 31), que amplió la definición y simplificó los trámites para afiliar a la cónyuge y conviviente. La Resolución ASUSS 065/2018 regula el subsidio prenatal y postnatal, eliminando la exigencia de suspender toda actividad remunerada y permitiendo la continuidad laboral con adecuaciones. La Constitución (arts. 48 y 58) protege la maternidad y la prioridad de la mujer embarazada, mientras que la Ley General del Trabajo establece fuero maternal y descanso remunerado.

COMENTARIO DOCTRINAL
El subsidio de maternidad es una prestación económica que garantiza ingresos a la trabajadora durante la gestación y el puerperio. La restricción de no realizar trabajo remunerado reflejaba el modelo tradicional, pero hoy se reconoce el derecho a continuar trabajando con adaptaciones. El requisito de cuatro cotizaciones mensuales puede excluir a mujeres con trabajos temporales o informales; la tendencia internacional es eliminar los periodos de carencia para proteger a todas las gestantes. La reforma de 1975 y las normas de ASUSS han flexibilizado la afiliación y el acceso al subsidio, alineándolo con el enfoque de igualdad de género y protección de la maternidad consagrado en la Constitución.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se han identificado fallos específicos sobre el subsidio de maternidad; la jurisprudencia general sobre igualdad de género y protección de la maternidad es aplicable.

SUBSIDIO POR ACCIDENTE DEL TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL

ARTÍCULO 38°.— En caso de incapacidad temporal, por accidente del trabajo o enfermedad profesional, el asegurado tiene derecho, a partir del cuarto día subsiguiente al del accidente o del reconocimiento de la enfermedad profesional, a un subsidio diario que se pagará mientras dure la asistencia sanitaria o se declare la incapacidad permanente.

b) de las rentas.

Rentas por accidente del trabajo o enfermedad profesional

CONCORDANCIAS
El artículo remite a las disposiciones del Capítulo II sobre riesgos profesionales y a los artículos 29 y 31 que regulan la duración y los plazos de las prestaciones. Decreto Ley 13214 y su modificación por la Ley 890 de 2017 regulan la denuncia de accidentes y la obligación del empleador de cubrir los costos hasta la notificación La Resolución ASUSS 065/2018 fija procedimientos digitales para avisos de accidente y asegura la continuidad de las prestaciones. La Constitución (art. 46) garantiza a los trabajadores la protección contra riesgos laborales y el pago de una indemnización cuando corresponda.

COMENTARIO DOCTRINAL
El subsidio por accidente o enfermedad profesional sustituye el salario mientras el trabajador se recupera. El plazo de cuatro días de espera se justifica en la necesidad de constatar la incapacidad, pero puede resultar oneroso para el trabajador; las nuevas regulaciones tienden a cubrir desde el primer día. La obligación del empleador de notificar y cubrir los gastos durante la demora busca prevenir fraudes y garantizar responsabilidad. Es necesario coordinar esta prestación con los seguros de riesgos laborales y el sistema de pensiones, sobre todo cuando la incapacidad se convierte en permanente.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
Sin sentencias específicas; la jurisprudencia general sobre riesgos laborales y protección de la salud laboral es aplicable. Código de Seguridad Social: Análisis concordado de los artículos 39 al 60

ARTÍCULO 39°.— Cuando los servicios médicos de la Caja declaren que no procede más la atención curativa por haberse consolidado la lesión provocada por accidente del trabajo o enfermedad profesional, y el asegurado es declarado con una incapacidad-permanente total o parcial, se le concederá una renta, en proporción al grado de incapacidad para el trabajo.

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita **Referencia: Artículo 39**
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 39°.— Cuando los servicios médicos de la Caja declaren que no procede más la atención curativa por haberse consolidado la lesión provocada por accidente del trabajo o enfermedad profesional, y el asegurado es declarado con una incapacidad permanente total o parcial, se le concederá una renta, en proporción al grado de incapacidad para el trabajo.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 de Pensiones (arts. 2 y 69), que abrogó el sistema de reparto e introdujo el Seguro Social Obligatorio de Largo Plazo. La Ley 065 de 2010 (Ley de Pensiones) regula las prestaciones de invalidez, vejez y muerte con aportes individuales y solidarios. Se relaciona con los artículos 45 y 46 de la Constitución Política del Estado (CPE), que garantizan el derecho a la seguridad social y a la jubilación. El Decreto Supremo 24469 (Reglamento de la Ley 1732) detalla los requisitos de incapacidad permanente total y parcial.

COMENTARIO DOCTRINAL
Establecía una renta vitalicia proporcional al grado de incapacidad cuando la atención curativa se daba por concluida. El propósito era indemnizar la pérdida de capacidad productiva del trabajador a causa de un accidente o enfermedad profesional. Tras la reforma de 1996 y la creación del Sistema Integral de Pensiones, el régimen de rentas por incapacidad se transfirió a las administradoras de fondos de pensiones. Hoy la renta por invalidez se financia con aportes individuales y solidarios y se otorga conforme a evaluaciones médicas y disposiciones de la Ley 065.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No existe jurisprudencia específica sobre este artículo debido a su derogación. En términos generales, la Sentencia Constitucional Plurinacional 0388/2018-S3 subraya que el derecho a la seguridad social es fundamental y debe garantizarse en condiciones de universalidad y equidad.

ARTÍCULO 40°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita **Referencia: Artículo 40**
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 40°. — La incapacidad permanente total es la que como consecuencia del accidente del trabajo o enfermedad profesional, imposibilita definitivamente al asegurado efectuar cualquier trabajo remunerado.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 de Pensiones y la Ley 065, que reordenan las prestaciones por invalidez. El Decreto Supremo 24469 regula la evaluación de la invalidez total en el nuevo sistema. Guarda relación con el artículo 46 de la CPE, que reconoce la protección de las personas en situación de discapacidad. La Ley 223 de 2012 sobre derechos de las personas con discapacidad complementa esta protección.

COMENTARIO DOCTRINAL
La definición fijaba un criterio absoluto: la imposibilidad de realizar cualquier trabajo. El concepto actual de invalidez distingue entre incapacidad total y parcial y considera la posibilidad de rehabilitación y reinserción laboral con adaptaciones razonables. Las AFPs y la Gestora Pública deben realizar evaluaciones periódicas y ofrecer mecanismos de rehabilitación antes de otorgar prestaciones vitalicias.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran fallos específicos sobre esta disposición derogada. La jurisprudencia general exige que la protección a las personas con discapacidad respete los principios de igualdad y no discriminación.

ARTÍCULO 41°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 41***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 41°. — La incapacidad permanente parcial es la que disminuye definitivamente la capacidad de trabajo de la víctima de accidente del trabajo o enfermedad profesional. Los grados de incapacidad están determinados en la Lista Valorativa de las lesiones, anexa al presente Código.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. El Reglamento de la Ley 1732 (DS 24469) introduce baremos médicos modernos para definir la invalidez parcial. Se relaciona con la CPE art. 46 y la Ley 223 sobre discapacidad. Las prestaciones por incapacidad parcial se otorgan hoy mediante capital acumulado y un fondo solidario.

COMENTARIO DOCTRINAL
El precepto reconocía que algunas lesiones reducían, mas no anulaban, la capacidad laboral del asegurado y establecía el uso de una lista valorativa anexa. Dicha lista quedó desfasada; en el régimen vigente se aplican tablas de valoración actualizadas que consideran aspectos médicos y ocupacionales. Las prestaciones son proporcionales al grado de incapacidad y existe la posibilidad de rehabilitación y reinserción al trabajo.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La jurisprudencia general sostiene que la protección a las personas con incapacidad parcial debe ser proporcional y equitativa, garantizando rehabilitación y el goce de prestaciones económicas.

RENTAS DE INVALIDEZ

ARTÍCULO 42°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 42***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 42°. — Tiene derecho a la renta de invalidez el asegurado que se invalide después de haber acreditado un mínimo de 60 cotizaciones mensuales, de las cuales no menos de 18 están comprendidas en los últimos 36 meses de calendario anteriores al reconocimiento de la invalidez, siempre que no hubiera cumplido las edades señaladas en el artículo 45° para la renta de vejez.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732, Art. 69, y por la Ley 065. El nuevo régimen establece requisitos de densidad de aportes y capital acumulado, con compensación estatal a través del Fondo Solidario. Relacionado con la CPE art. 45, que reconoce el derecho a la seguridad social, y el art. 48, que establece la obligación de afiliación. El Decreto Ley 13214 (1975) y la Resolución ASUSS 065/2018 regulan los procedimientos de afiliación y notificación de aportes, asegurando que los empleadores coticen oportunamente.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo fijaba un requisito de densidad mínima de cotizaciones para acceder a la renta de invalidez, buscando evitar la generación de derechos por parte de trabajadores con escasa vinculación al sistema. La reforma de pensiones mantuvo la exigencia de aportes pero la vinculó al capital individual acumulado y estableció compensaciones por periodos de aportes al sistema de reparto. Además, se otorgó responsabilidad a las entidades gestoras de cobrar aportes adeudados para no perjudicar al asegurado.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La jurisprudencia constitucional señala que los requisitos de cotización no pueden anular el derecho a la seguridad social cuando el empleador incumple con los aportes; corresponde a las gestoras exigirlos.

ARTÍCULO 43°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita **Referencia: Artículo 43**
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 43°.— Se considera inválido al asegurado que después del tratamiento otorgado en los seguros de enfermedad o maternidad, se encuentre definitivamente incapacitado para el trabajo, en un grado superior al 60 por ciento, cuya determinación se hará en base a la Lista Valorativa de las Lesiones, anexas al presente Código. Asimismo, se consideran inválidos a los hijos del asegurado que al cumplir los 16 o 19 años si siguen estudios en establecimientos autorizados por el Estado, se encuentren definitivamente incapacitados para el trabajo en un grado superior al 60%.

CONCORDANCIAS
Derogado por las leyes de pensiones 1732 y 065. Se vincula con la Ley 223 de 2012, que consagra derechos de las personas con discapacidad, y con el Código de Niñez y Adolescencia (Ley 548), que reconoce la protección a hijos con discapacidad. El art. 14.I de la CPE prohíbe la discriminación por cualquier motivo y exige igualdad en el acceso a la seguridad social.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma establecía un umbral del 60 % de incapacidad para declarar inválido a un asegurado y extendía la protección a los hijos del asegurado que cumplieran ese umbral. En la actualidad, la determinación de invalidez se basa en baremos técnicos y en un enfoque de derechos humanos que prioriza la inclusión social de las personas con discapacidad. La protección a hijos con discapacidad es integral y no depende exclusivamente de la afiliación del progenitor.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No existe jurisprudencia específica; sin embargo, las Sentencias Constitucionales SCP 0388/2018-S3 y SCP 0859/2018-S3 reafirman la obligación del Estado de garantizar la protección integral a personas con discapacidad y sus familias.

ARTÍCULO 44°—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 44***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 44°— Al asegurado que sea declarado inválido sin cumplir las condiciones requeridas en el artículo 42° para el derecho a la renta de invalidez, pero que tuviere acreditadas cuando menos 24 cotizaciones mensuales, 6 de las cuales estén comprendidas en los últimos doce meses de calendario anteriores al comienzo de la invalidez, se le concederá, en sustitución de la renta, una indemnización pagadera en una sola vez.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. En el régimen actual, cuando no se genera derecho a renta por invalidez se devuelve el capital acumulado más el rendimiento y se puede recibir un pago único por invalidez. Se relaciona con los artículos 45 y 46 de la CPE y con el principio de solidaridad previsto en el art. 35.II de la CPE.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo ofrecía una indemnización única a quienes, pese a haber cotizado, no cumplían los requisitos para obtener una renta vitalicia. La finalidad era evitar que los aportes realizados se perdieran y brindar un alivio económico al inválido. El actual sistema mantiene la devolución de aportes, pero se discute la suficiencia de estas indemnizaciones frente a las necesidades de una persona inválida. Existen instrumentos como el "Pago Único por Invalidez" y la compensación de cotizaciones para quienes migraron al sistema de capitalización individual.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se han identificado fallos concretos sobre este precepto; la jurisprudencia general sostiene que las indemnizaciones deben ser justas y coherentes con el derecho a la seguridad social.

RENTA DE VEJEZ

ARTÍCULO 45°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 45***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 45°.— Tiene derecho a la renta de vejez el asegurado que hubiere acreditado no menos de 180 cotizaciones mensuales y hubiere cumplido las edades que para el hombre y la mujer determine el estudio técnico actuarial a que se refiere el artículo 295. Provisionalmente se señala las edades de 55 años para el hombre y 50 para la mujer, edades que serán susceptibles de variaciones de acuerdo a los resultados del estudio técnico-actuarial de referencia. Además, el citado estudio técnico- actuarial, establecerá las condiciones relativas al pago de la renta de vejez a edades inferiores o superiores a las que establezca el mismo estudio.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. El régimen vigente fija la edad de jubilación en 58 años para hombres y mujeres, con posibilidad de jubilación anticipada bajo ciertos requisitos, y establece un mínimo de aportes o capital acumulado. Se relaciona con la CPE art. 46, que garantiza la renta de vejez, y con la Ley 3791 de 2007, que crea la Renta Dignidad para todas las personas mayores de 60 años.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo exigía 180 cotizaciones y establecía edades de referencia de 55 años para hombres y 50 años para mujeres. Estas edades reflejaban un criterio diferencial por sexo hoy considerado discriminatorio; la legislación moderna tiende a unificar edades. El actual régimen de pensiones se basa en cuentas individuales con aportes obligatorios y complementos solidarios y permite el retiro con base en la expectativa de vida y el capital acumulado. La creación de la Renta Dignidad asegura un ingreso mínimo a todos los adultos mayores, independientemente de su historial de aportes.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay fallos que interpreten este artículo derogado. La jurisprudencia del TCP ha señalado que la renta de vejez es un derecho fundamental que debe ser accesible sin discriminación y con trámites simplificados.

ARTÍCULO 46°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita **Referencia: Artículo 46**
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 46°.— Teniendo en cuenta el carácter insalubre y peligroso del trabajo en el interior de las minas, se reconocerá una reducción en la edad de vejez igual al tiempo de servicios prestados en tales labores, manteniéndose la condición de un mínimo de 180 cotizaciones mensuales. El estudio técnico-actuarial a que se hace referencia en el artículo 295° definirá la edad mínima necesaria para gozar de este derecho e incluirá otras actividades insalubres para los mismos fines.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. El DS 24469 (Reglamento de la Ley 1732) y la Ley 065 mantienen la figura de jubilación adelantada para actividades insalubres, como minería, metalurgia, hidrocarburos y salud, mediante coeficientes de reducción de la edad de jubilación. Se vincula con la CPE art. 54, que reconoce condiciones especiales de trabajo y la necesidad de protección reforzada para quienes realizan labores de alto riesgo.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta norma reconocía la particular peligrosidad del trabajo minero y otorgaba la posibilidad de jubilarse antes de la edad legal, descontando el tiempo de servicio en condiciones insalubres. La lógica subyacente es la reparación del desgaste prematuro de la capacidad laboral. El régimen actual conserva esta filosofía: se aplican coeficientes de disminución de la edad de jubilación para diversas actividades insalubres, buscando equilibrio entre protección del trabajador y sostenibilidad del sistema.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No existen pronunciamientos específicos; el TCP ha sostenido en distintas resoluciones la necesidad de reconocer el carácter extenuante de ciertos trabajos y otorgarles una protección especial.

ARTÍCULO 47°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita **Referencia: Artículo 47**
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 47°.— Al asegurado que llegara a las edades señaladas en el artículo 45° sin haber cumplido el mínimo de 180 cotizaciones mensuales y que no continuará en los seguros de invalidez, vejez y muerte, pero que tuviere acreditadas cuando menos 24 cotizaciones mensuales 6 de las cuales estén comprendidas en los últimos 12 meses de calendario anteriores al comienzo de la vejez, se le concederá en sustitución de la renta, una indemnización pagadera en una sola vez.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. El nuevo régimen prevé la devolución del capital acumulado cuando no se cumplen los requisitos para acceder a una renta de vejez, y en casos especiales la compensación de cotizaciones a cargo del Estado. Se relaciona con la CPE art. 46, que reconoce el derecho a una renta de vejez, y con la Ley 3791 sobre la Renta Dignidad.

COMENTARIO DOCTRINAL
La disposición intentaba cubrir a trabajadores con poca densidad de aportes, otorgándoles un pago único a falta de renta vitalicia. Esta lógica subsiste en la devolución de aportes del sistema actual; sin embargo, se ha fortalecido la protección a los adultos mayores mediante la Renta Dignidad y planes de ahorro voluntario. La indemnización por no alcanzar el mínimo de aportes puede resultar insuficiente, por lo que se recomiendan políticas complementarias de protección social.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran fallos concretos sobre este artículo; la jurisprudencia general señala que las prestaciones económicas deben ser suficientes para garantizar la subsistencia y dignidad de las personas mayores.

RENTAS DE DERECHO-HABIENTES

ARTÍCULO 48°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 48***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 48°. — En caso de que un asegurado, en actividad de trabajo o en goce de subsidios de incapacidad temporal o de renta de incapacidad permanente, muera por causa directamente relacionada con accidente del trabajo o enfermedad profesional, sé pagará rentas a los derecho-habientes de acuerdo a los artículos 51° al 54° y las prestaciones para funerales, de acuerdo al artículo 60°.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. Las prestaciones por muerte derivada de riesgos profesionales se rigen hoy por el Seguro de Riesgos y por el Sistema de Pensiones. Se relaciona con el art. 46 de la CPE y la Ley 1155 (2019) sobre pago de indemnizaciones y pensiones por accidentes laborales. El Decreto Ley 13214 y las resoluciones de la ASUSS regulan la afiliación y la responsabilidad del empleador en el reporte de accidentes.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma garantizaba pensiones a los derecho-habientes cuando la muerte del trabajador se debía a un accidente o enfermedad profesional, incluso si este se hallaba en goce de otros subsidios. Actualmente, las prestaciones por muerte en accidente laboral están cubiertas por el seguro de riesgos laborales y complementadas por el sistema de pensiones, que financia rentas de sobrevivencia. La finalidad se mantiene: proteger a la familia del trabajador frente a contingencias laborales.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No existe jurisprudencia específica; las decisiones del TCP han destacado la responsabilidad del empleador y del sistema de seguridad social en proteger a los dependientes del trabajador fallecido por causa laboral.

ARTÍCULO 49°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita **Referencia: Artículo 49**
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 49°.— Tienen derecho a rentas los derecho-habientes del causante titular de una renta de invalidez o de vejez, así como los derecho-habientes del asegurado que a la fecha de su fallecimiento hubiese cumplido las condiciones para el derecho a la renta de invalidez o de vejez, establecido en los artículos 42° y 45°, respectivamente. Sin embargo, una vez que el asegurado hubiese cumplido 180 cotizaciones mensuales, el derecho a dejar renta en caso de muerte, subsistirá en cualquier tiempo sin que se requiera el cumplimiento de la condición de 18 cotizaciones mensuales en los últimos 36 meses anteriores al fallecimiento, prevista en el artículo 42°.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. El Sistema Integral de Pensiones reconoce el derecho a la pensión de sobrevivencia a los derecho-habientes de afiliados con capital suficiente o con aportes mínimos, de acuerdo con los artículos 15 y siguientes de la Ley 065. La CPE art. 46 garantiza la renta de orfandad, viudedad y a dependientes. La Ley 3791 complementa con la Renta Dignidad para adultos mayores dependientes.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo extendía el beneficio de renta a los derecho-habientes de quienes ya gozaban de renta o cumplían los requisitos para obtenerla. Suprimía la exigencia de aportes recientes una vez cumplido el total de cotizaciones, reconociendo la inversión de toda la vida laboral. En el régimen actual, los beneficiarios reciben una pensión basada en el capital acumulado del afiliado y en el fondo solidario. El principio de protección a la familia del asegurado se mantiene en la normativa vigente.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se encontraron fallos específicos; sin embargo, el TCP ha señalado la obligación del Estado de garantizar pensiones de sobrevivencia para derecho-habientes, en particular niños, adultos mayores y personas con discapacidad.

ARTÍCULO 50°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 50***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 50°. — Los derecho-habientes del asegurado que falleciere sin haber cumplido las condiciones exigidas en el artículo 49° para dejar derecho a rentas en caso de muerte, pero tuviere acreditadas cuando menos 24 cotizaciones mensuales, seis de las cuales estén comprendidas en los últimos doce meses de calendario anteriores al fallecimiento, tendrán derecho a recibir, en sustitución de la renta, indemnizaciones pagaderas en una sola vez.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. El actual régimen prevé un Pago Único por Fallecimiento (Pensión Temporal o indemnización global) cuando el asegurado no reúne los requisitos para pensión de sobrevivencia, financiado por los aportes acumulados. Se relaciona con la CPE art. 46 y con la Ley 1155 sobre indemnizaciones por accidentes laborales.

COMENTARIO DOCTRINAL
La disposición buscaba evitar que los familiares del asegurado quedaran desprotegidos cuando el causante no cumplía los requisitos de aportes para una pensión de sobrevivencia. Se otorgaba una indemnización única que, aunque limitada, representaba una compensación mínima. En el régimen actual, este pago está sujeto al saldo de la cuenta individual del afiliado y a las normas de la Ley 065; se discute si el monto es suficiente para cubrir las necesidades del grupo familiar.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican decisiones específicas; la jurisprudencia general exige que las indemnizaciones por fallecimiento respeten los principios de equidad y suficiencia.

ARTÍCULO 51°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 51***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 51°. — La renta de viudedad se pagará en las condiciones siguientes: *a) Con carácter vitalicio, si la viuda ha cumplido la edad de vejez que para la mujer señala el artículo 45° o es reconocida incapacitada para el trabajo, a la fecha de fallecimiento del causante;* *b) Con carácter temporario, durante un período de cinco años si la viuda tiene hijos, con derecho a renta de orfandad y no concurren las condiciones del inciso a). Sin embargo, si estas condiciones, se realizan en el curso del período antes mencionado la renta se convertirá en vitalicia;* *c) En forma de pago global, si la viuda tiene hijos y no concurren las condiciones previstas en el inciso a); al viudo se reconocerá renta vitalicia si hubiera cumplido la edad de vejez que para el hombre señala el artículo 45° o si por causa de invalidez hubiera vivido a expensas de la asegurada. La renta de viudedad cesará en cualquier momento en caso de nuevas nupcias, vida en concubinato o de recuperación de la capacidad para el trabajo.*

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. Las disposiciones actuales sobre pensión de viudedad no discriminan por género y consideran al cónyuge o conviviente supérstite en igualdad de condiciones, conforme al art. 14 y art. 45 de la CPE. Las Sentencias Constitucionales SC 0062/2003 y SC 0838/2006-R declararon inconstitucionales las normas que discriminaban al esposo en la afiliación y acceso a prestaciones. La Ley 065 prevé pensión de sobrevivencia vitalicia o temporal según la edad y la invalidez del beneficiario, sin distinciones de sexo.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo preveía diversas modalidades de renta de viudedad, diferenciando entre hombres y mujeres y otorgando al viudo un trato residual. Esta regulación reflejaba una concepción patriarcal que presumía la dependencia económica de la esposa, resultando incompatible con la igualdad reconocida por la CPE. El régimen actual unifica requisitos para viudos y

viudas y reconoce derechos a convivientes inscritos o de hecho, eliminando discriminaciones. Además, se evita la pérdida automática de la pensión por nuevas nupcias o convivencia, garantizando protección continua.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
Las Sentencias Constitucionales 0062/2003 y 0838/2006-R declararon inconstitucional la exigencia de invalidez del esposo para acceder a la afiliación y a las prestaciones de salud, criterio aplicable mutatis mutandis a la pensión de viudedad. El TCP ha señalado que cualquier distinción por sexo en el acceso a pensiones viola el principio de igualdad.

ARTÍCULO 52°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita Referencia: Artículo 52
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 52°. — La renta de viudedad se pagará en las condiciones previstas en el artículo anterior, a la esposa, o a falta de ésta, a la conviviente que hubiere estado inscrita como tal en los registros de la Caja, por lo menos un año antes de la fecha de fallecimiento del causante, siempre que no hubiere existido impedimento legal para contraer matrimonio y que la vida en común se hubiere iniciado dos o más años antes del deceso. A falta de la esposa y en caso de no existir conviviente inscrita en los registros de la Caja, tendrá derecho a la renta, la conviviente que al momento del fallecimiento del asegurado, tenga hijos del causante o hubiere quedado en estado de gravidez para éste. No tendrán derecho a renta de viudedad la divorciada por sentencia ejecutoriada antes de la fecha del fallecimiento del causante, y la esposa que hubiere estado separada dos o más años por su culpa.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. Actualmente, la pensión de sobrevivencia reconoce como beneficiarios al cónyuge y al conviviente en unión libre, sin requisitos de inscripción previa, siempre que se pruebe la convivencia, conforme al art. 63 de la CPE (unión libre o matrimonio se reconocen con iguales efectos). Las Sentencias SC 0062/2003 y SC 0838/2006-R suprimieron requisitos discriminatorios en la afiliación de cónyuges. La Ley 065 establece la pensión de sobrevivencia a convivientes y cónyuges supérstites sin distinciones de género ni requisitos formales excesivos.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta norma exigía inscripción previa de la conviviente en la Caja y tiempo de convivencia para acceder a la pensión de viudedad, y excluía a las divorciadas y separadas culpables. Esas restricciones vulneraban los principios de igualdad, protección de la familia y libertad de estado civil reconocidos por la CPE. La legislación actual considera válida la prueba de la unión de hecho mediante cualquier medio idóneo y no discrimina por estado civil. Asimismo, se reconocen derechos sucesorios y pensiones a la pareja sobreviviente de manera igualitaria.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
Las Sentencias SC 0062/2003 y SC 0838/2006-R son relevantes, pues declararon inconstitucionales normas que exigían requisitos adicionales para el esposo en la afiliación; estos criterios deben aplicarse a la pensión de viudedad para evitar discriminaciones. La jurisprudencia constitucional enfatiza que la protección de la familia comprende todas las formas de unión reconocidas por la CPE.

ARTÍCULO 53°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 53***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 53°.— Tienen derecho a la renta de orfandad los hijos menores de 16 años de edad, o de 19 años si siguen estudios en establecimientos autorizados por el Estado, o bien sin límites de edad, en caso de ser reconocidos inválidos siempre que la invalidez hubiere sobrevenido antes de las edades señaladas. En todos los casos, la renta de orfandad cesará desde el momento en que el hijo contraiga matrimonio.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. El régimen actual amplía la edad para percibir la pensión de orfandad hasta los 25 años cuando los hijos estudian, y no la extingue por matrimonio. La Ley 223 y el Código de la Niñez y Adolescencia garantizan la protección a niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad. La CPE art. 59.I reconoce la igualdad de los hijos y la protección del Estado.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma limitaba la renta de orfandad a los 16 años (o 19 si se estudiaba) y la extinguía por matrimonio, reflejando una visión restrictiva de la protección a hijos huérfanos. Las reformas han ampliado la edad de cobertura hasta 25 años para estudiantes y han eliminado la pérdida del derecho por matrimonio, en consonancia con el derecho a la educación y a formar una familia. Asimismo, se protege a hijos con discapacidad sin límite de edad, de acuerdo con los principios de igualdad y no discriminación.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se hallan fallos específicos; la jurisprudencia general favorece la protección integral de la niñez y adolescencia y la eliminación de obstáculos para el goce de prestaciones sociales.

ARTÍCULO 54°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 54***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 54°. — Tienen derecho a rentas en la proporción y cuantías previstas por los artículos 74° al 76: a) La madre del causante que hubiera vivido a sus expensas y que hubiera cumplido la edad de vejez que para la mujer determina el artículo 45°, o bien que sea inválida; b) El padre del causante que hubiera vivido a sus expensas y que hubiera cumplido la edad de vejez que para el hombre determina el artículo 45°, o bien que sea inválido; c) Los hermanos del causante, que hubieran vivido en su hogar y a sus expensas, que tengan edades inferiores a 16 o 19 años si siguen estudios en establecimientos autorizados por el Estado, o bien sin límite de edad, en caso de ser inválido, siempre que la invalidez hubiere sobrevenido antes de las edades señaladas. Las rentas a que se refieren todos los incisos que anteceden, cesarán en cualquier momento cuando la Caja compruebe que los titulares de renta tengan condiciones económicas suficientes o hubieren recuperado su capacidad para el trabajo.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. El nuevo régimen establece pensiones de sobrevivencia para padres y hermanos dependientes en función del capital acumulado y de su situación económica, reguladas en el art. 15 de la Ley 065. Se relaciona con la CPE art. 45 y con la Ley 223, que protege a las personas con discapacidad. La Ley 064 (Ley de la Persona Adulta Mayor) garantiza derechos a las personas de la tercera edad.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo extendía la cobertura a padres y hermanos del causante que dependieran económicamente de él, con límites de edad e invalidez. Reconocía la solidaridad familiar, pero imponía controles socioeconómicos para evitar abusos. El régimen actual mantiene la pensión de sobrevivencia para dependientes directos que carecen de medios propios, evaluando su necesidad y basándose en el capital acumulado. La protección a personas con discapacidad y adultos mayores se aborda ahora a través de leyes especiales.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No existen fallos específicos sobre este artículo; la jurisprudencia sostiene que las prestaciones a familiares deben priorizar la vulnerabilidad y garantizar un trato digno.

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 55°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 55***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 55°. — Cuando el asegurado tenga derecho, tanto a renta de invalidez como a renta por riesgos profesionales, se le concederá la prestación más favorable.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. El principio de otorgar la prestación más favorable subsiste; hoy se aplica al optar por la pensión que otorgue el mayor beneficio entre las prestaciones por invalidez del sistema de pensiones y la indemnización del seguro de riesgos laborales. Se vincula con el art. 45 de la CPE y con la Ley 1155 sobre compensaciones por riesgos laborales.

COMENTARIO DOCTRINAL
El precepto evitaba la duplicidad de prestaciones al establecer que el asegurado recibiera la renta más beneficiosa entre la invalidez común y la profesional. La finalidad era preservar la sostenibilidad del sistema sin perjudicar al asegurado. En el sistema actual se permite complementar prestaciones cuando provienen de fondos distintos, pero siempre respetando el principio de equidad y el límite de no obtener ingresos excesivos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran fallos específicos; la doctrina constitucional reconoce que la elección de la prestación más favorable protege el derecho del asegurado y se ajusta al principio de razonabilidad.

ARTÍCULO 56°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 56***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 56°. — El asegurado o derecho-habiente que tenga derecho a dos o más rentas originadas por causas diferentes, recibirá la prestación más favorable y un incremento en relación a las otras, que será determinado en el Reglamento.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. La normativa vigente prohíbe la acumulación de pensiones de invalidez y vejez, pero prevé complementos solidarios y pagos únicos. Se relaciona con el art. 45 de la CPE y con el DS 24469, que reglamenta la determinación de prestaciones cuando concurren diferentes contingencias.

COMENTARIO DOCTRINAL
La disposición buscaba evitar la superposición de rentas y establecía la posibilidad de incrementos determinados por reglamento, salvaguardando la equidad y la sostenibilidad financiera. Actualmente, las pensiones no se acumulan, salvo beneficios complementarios por riesgo profesional, y se calcula la que resulte más favorable al beneficiario. El fondo solidario permite incrementar pensiones bajas para garantizar un mínimo vital.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No existen fallos específicos; el principio de no acumulación de pensiones es aceptado constitucionalmente en aras de la sostenibilidad y la equidad.

ARTÍCULO 57°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 57***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 57°. — Todo titular de una renta que por su estado de incapacidad necesite del auxilio constante de una tercera persona, tiene derecho a un suplemento igual al 50 % de su renta. Si el incapacitado fuese internado en un centro asistencial por cuenta de la Caja, el suplemento será suprimido.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. El régimen actual contempla un complemento denominado "bono de asistencia" o "auxilio por tercera persona" para pensionados que necesitan cuidados permanentes, regulado por el DS 24469 y la normativa de la Gestora. Se relaciona con el art. 23 de la Ley 223, que garantiza apoyos para personas con discapacidad. La CPE art. 14.I prohíbe la discriminación y reconoce la igualdad de oportunidades.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo reconocía que las personas con invalidez severa requieren asistencia de terceros y otorgaba un suplemento del 50 % de la renta. Tal medida garantizaba recursos adicionales para costear el cuidado personal. La supresión del suplemento durante la hospitalización evitaba una duplicidad de gastos, pero en la práctica debe asegurarse que el beneficiario siga recibiendo cuidados dignos. El régimen vigente mantiene la idea de un bono de asistencia, aunque con montos y criterios actualizados.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican fallos concretos; el TCP ha destacado la necesidad de apoyos razonables para personas con discapacidad y la obligación estatal de brindar prestaciones adecuadas.

ARTÍCULO 58°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 58***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 58°. — El titular de una renta de incapacidad permanente total o parcial, o de una renta de invalidez, o los derecho-habientes que por su estado de incapacidad estén en goce de una renta, están obligados a someterse a los tratamientos sanitarios ordenados por la Caja, bajo pena de la suspensión de la renta, mientras eludan su cumplimiento. El estado de invalidez, de incapacidad permanente total o parcial, debe ser declarado expresamente por los servicios médicos de la Caja.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. El régimen actual mantiene controles médicos periódicos a los pensionados, pero cualquier suspensión de la renta debe respetar el debido proceso y los derechos fundamentales del beneficiario. Se relaciona con la CPE art. 115, que garantiza el debido proceso, y art. 14, que prohíbe la discriminación. La Resolución ASUSS 016/2025 regula los procedimientos de controles médicos y notificaciones a los asegurados.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma imponía la obligación a los pensionados de seguir los tratamientos médicos indicados, bajo amenaza de suspensión de la renta. El objetivo era evitar que los beneficiarios prolongaran innecesariamente la incapacidad o rechazaran la rehabilitación. En la actualidad se reconoce el derecho del pensionado a la autodeterminación y se exige que cualquier suspensión sea resultado de un proceso con garantías y basado en dictámenes médicos independientes.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay fallos específicos sobre este artículo; la jurisprudencia general establece que las medidas que limitan el goce de prestaciones deben ser proporcionales y motivadas, respetando el derecho a la defensa y a la salud.

ARTÍCULO 59°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 59***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 59°. — La Caja puede ordenar en cualquier momento, de oficio o a pedido del inválido, pero necesariamente a los tres años de concedida la renta, la revisión del estado y grado de la incapacidad que dio origen a una renta por causa de accidente de trabajo o enfermedad profesional, con el fin de determinar si se ha producido reducción o aumento de la invalidez, procediendo en su caso a efectuar las variaciones consiguientes de la renta. Asimismo, la Caja en cualquier momento, pero necesariamente a los tres años de la fecha de concesión, puede llamar a una revisión médica a los titulares de una renta por invalidez común o a los derecho-habientes inválidos a quienes se paga una renta. En caso de que no subsista el estado de invalidez, se eliminará la prestación.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. La normativa actual mantiene revisiones periódicas de la invalidez, efectuadas por la Gestora Pública o las AFPs, y prevé la modificación o suspensión de la renta según los resultados. Se vincula con la CPE art. 115 (debido proceso) y art. 46 (derecho a la seguridad social), y con el DS 24469, que regula los exámenes médicos. La Resolución ASUSS 016/2025 establece procedimientos para revisiones médicas y protección de derechos del asegurado.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo instauraba revisiones periódicas cada tres años para verificar la permanencia o variación del grado de incapacidad, con la posibilidad de modificar o eliminar la renta. Estas revisiones son un mecanismo de control que busca asegurar que las prestaciones se otorgan a quienes realmente las necesitan y evitar fraudes. El régimen actual mantiene este control pero requiere que se respete el debido proceso, la notificación al interesado y la posibilidad de impugnar la decisión.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No existen fallos específicos; la jurisprudencia general enfatiza que los procedimientos de revisión deben garantizar derechos fundamentales y que cualquier supresión de prestaciones debe estar debidamente motivada y notificada.

c)De las prestaciones para funerales

ARTÍCULO 60°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita Referencia: Artículo 60
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 60°. — Las prestaciones para funerales por la muerte del asegurado o de su esposa o conviviente, se pagarán en las condiciones previstas en el Reglamento, a los derecho-habientes en orden de prelación siguiente: *a) Al viudo, a la viuda o conviviente, a los hijos;* *b) En caso de no existir viuda e hijos, o de no haber ellos pagado los gastos de funerales, a la persona que demuestre haber sufragado tales gastos. A falta de personas con derecho, según los incisos anteriores, la Caja correrá con los gastos de funerales, hasta el límite establecido en el artículo 80°.*

CONCORDANCIAS
Derogado en parte por la Ley 1732 y modificado por la Ley 065, que prevé un "gasto funerario" pagado con cargo al Fondo de Pensiones. El DS 24469 y normas de la Gestora regulan el monto y el orden de prelación de esta prestación. Se relaciona con el art. 46 de la CPE y con el art. 80 del mismo Código, que fija el límite de gastos. La Ley 475 de 2014 (Sistema Único de Salud) garantiza la gratuidad de servicios funerarios para personas sin cobertura de corto plazo.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo garantizaba el pago de gastos funerarios del asegurado y de su cónyuge o conviviente, estableciendo un orden de prioridad y obligando a la Caja a cubrir los gastos cuando no existieran derecho-habientes. Esta protección busca preservar la dignidad del trabajador y su familia incluso después de la muerte. El régimen actual mantiene el beneficio, con montos actualizados y regulaciones específicas para determinar los beneficiarios y la forma de pago. En caso de que no existan derecho-habientes, el Estado o la gestora asumen los costos para garantizar un sepelio digno.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran fallos específicos sobre este artículo; la jurisprudencia general sostiene que las prestaciones funerarias son parte del derecho a la seguridad social y deben ser otorgadas con prontitud y sin obstáculos administrativos.

SECCION "B"

Cuantía de las prestaciones

a) *De los subsidios de la incapacidad temporal*

SUBSIDIO DE ENFERMEDAD

ARTÍCULO 61°. — Los subsidios por incapacidad temporal derivados de riesgo profesional, enfermedad común o maternidad, serán equivalentes al 75% del salario cotizable percibido al inicio de la incapacidad.

MODIFICADO
POR: DECRETO LEY (DL13214) Art. 28, Promulgado: 24/12/1975; Forma Explícita Referencia: Artículo 61
TEXTO ANTERIOR
El subsidio de enfermedad es equivalente al 100% del salario mínimo nacional del trabajador que deba percibir dicho subsidio, más el 70% del excedente del salario de base sobre el salario mínimo nacional. El salario mínimo nacional a que hace referencia el párrafo anterior, es el fijado por el Poder Ejecutivo mediante Decreto Supremo. El subsidio para los asegurados que gocen de pulpería con precios congelados, se aplicará tomando el salario mínimo nacional de un trabajador perteneciente a esta clase de trabajadores. El subsidio, dentro de las limitaciones establecidas en el artículo 81º, no podrá ser superior en ningún caso, al salario deducido el aporte del trabajador al seguro social.

CONCORDANCIAS
Modificado por el Decreto Ley 13214 de 1975 (art. 28), que redujo el porcentaje del subsidio de enfermedad, maternidad y accidente al 75% del salario cotizable. A su vez, la Ley 1732 de 1996 y la Ley 065 de 2010 delimitaron el seguro de largo plazo, dejando estos subsidios en el ámbito del seguro de corto plazo. El Reglamento de Afiliación ASUSS 065/2018 y la Resolución ASUSS 016/2025 desarrollan los procedimientos para tramitar subsidios de enfermedad y maternidad. Se relaciona con los arts. 37, 45 y 48 de la Constitución Política del Estado (CPE), que garantizan el derecho a la salud y a la seguridad social durante la incapacidad.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo consagró la protección económica al trabajador durante una incapacidad temporal derivada de enfermedad, maternidad o accidente de trabajo, fijando el subsidio en un 75 % del salario cotizable. Este porcentaje busca equilibrar la protección del asegurado con la sostenibilidad financiera del sistema y reemplaza el esquema anterior que combinaba el salario mínimo con porcentajes variables. Hoy este subsidio es parte de las prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo y se paga a través de las cajas de salud, sin intervenir el régimen de pensiones. Las normas actuales exigen que el asegurado cumpla con requisitos de cotización recientes para acceder al subsidio, y el empleador debe notificar oportunamente la baja para no generar costos adicionales.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No existe jurisprudencia específica sobre el porcentaje del subsidio; sin embargo, las Sentencias Constitucionales SCP 0388/2018-S3 y SCP 0859/2018-S3 reconocen que las prestaciones económicas son parte del derecho fundamental a la seguridad social y deben garantizar el sustento del trabajador durante la incapacidad.

ARTÍCULO 62°. — A los efectos del artículo anterior se entenderá por salario de base el salario mensual promedio de los últimos tres meses anteriores al mes en el que se presente la enfermedad. Si el tiempo de cotización fuera inferior a tres meses, el promedio será computado sobre los meses cotizados.

CONCORDANCIAS
Modificado por el Decreto Ley 13214 (1975), que introdujo la definición de salario de base para el cálculo de subsidios. Relacionado con los arts. 61 y 63 a 65 del propio Código, que remiten al salario de base para determinar la cuantía del subsidio. Hoy la ASUSS y las cajas de salud utilizan el promedio de los tres últimos salarios para calcular subsidios, según reglamentos internos y la Resolución ASUSS 016/2025. La CPE art. 48 garantiza la estabilidad laboral y la obligación de los empleadores de pagar aportes oportunamente.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo fija el método de cálculo del salario de base, promediando los últimos tres meses cotizados para evitar distorsiones y reflejar el ingreso real del trabajador al momento de la incapacidad. En casos de nueva afiliación con menos de tres meses de aportes, se toma el promedio de los meses cotizados, garantizando el acceso al subsidio. La precisión del salario de base es fundamental para proteger al trabajador y prevenir manipulaciones salariales antes de una incapacidad. Actualmente, las cajas exigen que el empleador

declare correctamente los ingresos mensuales; las omisiones pueden generar responsabilidades y sanciones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

No se encontraron fallos que desarrollen este artículo; la jurisprudencia general afirma que el cálculo de prestaciones debe basarse en información veraz y en el principio de proporcionalidad.

ARTÍCULO 63°. — Los subsidios por incapacidad temporal derivados de riesgo profesional, enfermedad común o maternidad, serán equivalentes al 75% del salario cotizable percibido al inicio de la incapacidad.

MODIFICADO

POR: DECRETO LEY (DL13214) Art. 28, Promulgada: 24/12/1975; Forma Explícita Referencia: Artículo 63

TEXTO ANTERIOR

En caso de hospitalización de un asegurado que no tenga familiares a su cargo, el subsidio de enfermedad a pagarse será equivalente al 40% del subsidio calculado según los artículos 61° y 62°. En caso de concurrir cónyuge u otra familiar a cargo, el subsidio se abonará en la cuantía del 60%. En caso de concurrir cónyuge, hijos menores o más de un familiar a cargo se pagará en la cuantía del 80% del subsidio calculado según los artículos 61° y 62°.

CONCORDANCIAS

Modificado por el Decreto Ley 13214 (art. 28), que unificó el porcentaje del subsidio para distintas contingencias. Se complementa con los artículos 61 y 62 del mismo Código, y con las disposiciones reglamentarias sobre hospitalización que establecían porcentajes diferenciados según la existencia de familiares a cargo. El subsidio de incapacidad temporal continúa vigente para el seguro de corto plazo y se rige por las resoluciones de la ASUSS. La CPE art. 45 reconoce la obligación estatal de garantizar subsidios durante la incapacidad y de las empresas de pagar aportes.

COMENTARIO DOCTRINAL

El artículo reafirmaba el porcentaje de 75 % para el subsidio de incapacidad temporal, extendiéndolo a situaciones de riesgos profesionales. En la práctica, la cuantía del subsidio puede variar si el trabajador se encuentra hospitalizado y no tiene familiares a su cargo, conforme a reglamentos posteriores. Es un instrumento de protección de ingreso que busca

evitar la pérdida total de remuneraciones durante la incapacidad temporal y fomentar la pronta reincorporación al trabajo.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

No existen decisiones concretas sobre este artículo; la jurisprudencia ha destacado la obligación de las cajas de salud de reconocer subsidios oportunamente y sin dilaciones, en el marco del derecho a la salud y a la seguridad social.

SUBSIDIO DE MATERNIDAD

ARTÍCULO 64°. — Los subsidios por incapacidad temporal derivados de riesgo profesional, enfermedad común o maternidad, serán equivalentes al 75% del salario cotizable percibido al inicio de la incapacidad.

MODIFICADO

POR: DECRETO LEY (DL13214) Art. 28, Promulgada: 24/12/1975; Forma Explícita Referencia: Artículo 64

TEXTO ANTERIOR

El subsidio de maternidad es equivalente al 100% del salario mínimo nacional de la trabajadora que deba percibir dicho subsidio, más el 70% del excedente del salario de base sobre el salario mínimo nacional. Para hacer efectivo el pago de dichos subsidios, se tomará en cuenta lo previsto por los artículos 61° y 62°.

CONCORDANCIAS

El Decreto Ley 13214 modificó este precepto para unificar el subsidio de maternidad con el de enfermedad y accidente. La versión anterior otorgaba a la trabajadora en gestación el 100 % del salario mínimo nacional más el 70 % del excedente; estas disposiciones fueron reemplazadas para simplificar el cálculo. El Reglamento de Subsidios de Maternidad (Resolución ASUSS 065/2018) regula la prueba de embarazo, el periodo de pre y post parto y el pago del subsidio. Se relaciona con el art. 48 de la CPE, que garantiza la protección a la maternidad y prohíbe el despido de la trabajadora gestante.

COMENTARIO DOCTRINAL

Este artículo iguala el trato de la maternidad con otras contingencias, otorgando un subsidio equivalente al 75 % del salario de base desde el inicio de la incapacidad. Aunque la versión anterior era más favorable, la unificación facilitó la administración y la sostenibilidad del

sistema. Actualmente, además del subsidio de maternidad, se otorgan prestaciones en especie y subsidios de lactancia que complementan la protección de la madre y el recién nacido. El empleador está obligado a mantener la relación laboral durante el periodo de maternidad, y cualquier despido se considera nulo.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se han identificado sentencias específicas; el TCP ha señalado que la protección de la maternidad tiene rango constitucional y que la legislación laboral debe interpretarse a favor de la trabajadora gestante, asegurando sus subsidios y estabilidad.

ARTÍCULO 65°. — Los subsidios por incapacidad temporal derivados de riesgo profesional, enfermedad común o maternidad, serán equivalentes al 75% del salario cotizable percibido al inicio de la incapacidad.

MODIFICADO
POR: DECRETO LEY (DL13214) Art. 28, Promulgada: 24/12/1975; Forma Explícita Referencia: Artículo 65
TEXTO ANTERIOR
El subsidio en caso de incapacidad temporal por accidente de trabajo o enfermedad profesional se calculará conforme a lo dispuesto en los artículos 61° y 62°.

CONCORDANCIAS
Este artículo, modificado por el Decreto Ley 13214, extendió el subsidio unificado a las incapacidades temporales por accidente de trabajo o enfermedad profesional. En su versión original remitía al cálculo previsto en los artículos 61 y 62; dicha referencia fue eliminada al adoptar el porcentaje fijo. Las prestaciones por riesgos profesionales están actualmente reguladas por la Ley General del Trabajo, la Ley 1155/2019 (indemnizaciones por accidentes laborales) y las resoluciones de la ASUSS. Se vincula con los arts. 54 y 55 de la CPE, que consagran la protección de la integridad física de los trabajadores y la obligación del empleador de garantizar condiciones seguras.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo busca garantizar que los trabajadores afectados por un accidente laboral o enfermedad profesional perciban un subsidio mientras recuperan su capacidad de trabajo. Al fijar la cuantía en el 75 % del salario cotizable se otorga una compensación significativa sin desincentivar el retorno al trabajo. Los regímenes actuales complementan este subsidio con indemnizaciones por incapacidad permanente y con programas de rehabilitación. Es

fundamental que el empleador reporte oportunamente el accidente para que el trabajador reciba el subsidio sin retrasos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay fallos específicos sobre la cuantía del subsidio; la jurisprudencia general ordena que las prestaciones por riesgos profesionales sean efectivas y oportunas y que el trabajador reciba atención médica integral.

b)De las Rentas.

RENTAS POR ACCIDENTE DEL TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL

ARTÍCULO 66°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita Referencia: Artículo 66
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 66°. — La renta por incapacidad permanente total es equivalente al 100% del salario mínimo nacional del trabajador que deba percibir dicha renta, más el 30% del excedente del salario de base sobre el salario mínimo nacional. El salario mínimo nacional a que hace referencia el inciso anterior es el fijado por el Poder Ejecutivo mediante Decreto Supremo. Dicha renta, dentro de las limitaciones establecidas en el artículo 81°, no podrá ser superior, en ningún caso, el salario deducido el aporte del trabajador, al seguro social. El salario de base será calculado según lo establecido en el artículo 62°. Tratándose de trabajadores que gocen de pulpería con precios congelados, se tomará el salario mínimo nacional de un trabajador perteneciente a esta clase de trabajadores. Además, formará parte de la renta de incapacidad permanente total, el monto de la incidencia por pérdida de pulpería con precios congelados establecidos por el Poder Ejecutivo mediante Decreto Supremo. La referida renta de incapacidad permanente total así complementada, servirá de base para el cálculo de las rentas de incapacidad permanente parcial según las modalidades señaladas en los artículos 67° al 69°, así como para el cálculo de las rentas de derecho-habientes según los artículos 72° al 76°.

CONCORDANCIAS
Derogado de forma expresa por la Ley 1732 (art. 69) y la Ley 065, que instauraron el Sistema Integral de Pensiones. El concepto de “renta de incapacidad permanente total” se encuentra

ahora en la Ley 065 (arts. 45 y 57), que regula la pensión por invalidez laboral. Se relaciona con el art. 46 de la CPE, que reconoce el derecho a prestaciones por invalidez. El Decreto Ley 13214 reformó previamente el cálculo de las rentas, pero todas estas disposiciones quedaron sin efecto con la creación del nuevo sistema de pensiones.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo establecía una renta vitalicia para trabajadores declarados con incapacidad permanente total derivada de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, calculada sobre el salario mínimo nacional y el excedente del salario de base. Contemplaba complementos por pérdida de pulpería y límites máximos para evitar que la renta superara el salario neto. El esquema, de corte redistributivo, se sustituyó en 1996 por el sistema de capitalización individual, que financia la pensión de invalidez con el capital acumulado en la cuenta del afiliado y con un componente solidario. Hoy las prestaciones por invalidez se otorgan conforme a los criterios de la Ley 065 y ya no guardan relación con el salario mínimo ni con beneficios en especie como la pulpería.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican fallos específicos sobre este artículo derogado; la jurisprudencia general enfatiza que las pensiones por invalidez deben ser suficientes para garantizar el sustento del asegurado y se rigen por el principio de solidaridad.

ARTÍCULO 67°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 67***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 67°.— En caso de incapacidad permanente parcial el asegurado tiene derecho a una renta, calculada sobre la renta que le hubiere correspondido por incapacidad permanente total en la proporción que, para cada lesión, establece la Lista Valorativa, anexa al presente Código.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. El cálculo de pensiones por invalidez parcial ahora se encuentra en la Ley 065 y en su reglamento (DS 24469), con criterios de porcentaje de invalidez y capital acumulado. Se relaciona con la CPE art. 46 (derecho a la seguridad social) y con la Ley 223, que protege a las personas con discapacidad. El Decreto Ley 13214

incorporó anteriormente la lista valorativa de lesiones, hoy reemplazada por baremos médicos actuales.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma reconocía que el asegurado con incapacidad permanente parcial debía recibir una renta proporcional al grado de incapacidad, aplicando una lista de lesiones. El enfoque buscaba equidad entre la severidad de la lesión y la prestación. En la actualidad, la pensión por invalidez parcial se determina considerando el grado de incapacidad, la densidad de aportes y el capital acumulado, eliminando las listas rígidas y permitiendo una valoración médica más dinámica.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No existen fallos específicos; la jurisprudencia general sostiene que las prestaciones por invalidez parcial deben ser proporcionales y asegurar la rehabilitación y reincorporación laboral.

ARTÍCULO 68°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita Referencia: Artículo 68
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 68°.— En caso de incapacidad permanente parcial que produzca una reducción de la capacidad de trabajo igual o inferior al 25%, se pagará al inválido, en sustitución de la renta, una indemnización global equivalente a cuatro anualidades de la renta que le hubiere correspondido.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. Actualmente, la Ley 065 permite el Pago Único por Invalidez en casos de invalidez parcial con bajo porcentaje, utilizando el capital acumulado. Se relaciona con la CPE art. 46 y con la Ley 1155, que establece indemnizaciones por accidentes laborales. El Decreto Ley 13214 había previsto indemnizaciones globales similares, pero todas fueron sustituidas por el nuevo sistema.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo preveía una indemnización única cuando la pérdida de capacidad de trabajo era de 25 % o menos, evitando así el pago de una renta perpetua para incapacidades leves. La indemnización equivalía a cuatro anualidades de la renta que hubiera correspondido, buscando una compensación razonable. El régimen actual mantiene la posibilidad de un pago único para invalideces menores, pero lo vincula al saldo de la cuenta individual y a los aportes efectivamente realizados. Se discute si este esquema cubre adecuadamente las necesidades de los trabajadores con invalidez parcial.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran fallos concretos; la doctrina constitucional establece que las indemnizaciones deben ser justas y no vulnerar el derecho a la seguridad social.

ARTÍCULO 69°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita Referencia: Artículo 69
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 69°. — En caso de que el titular de una renta por incapacidad permanente parcial sea víctima de otro accidente del trabajo o enfermedad profesional, se constituirá una renta única de acuerdo a lo que establezca el Reglamento.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. La normativa vigente contempla la recalificación de invalidez en caso de nuevo accidente laboral y ajusta la pensión según el nuevo grado de incapacidad (arts. 45 y 57 de la Ley 065). Se vincula con la CPE art. 46 y con la Ley 1155 sobre riesgos laborales. El Reglamento de la Ley 065 (DS 24469) detalla la recalificación de invalidez y la suma de porcentajes.

COMENTARIO DOCTRINAL
La disposición buscaba evitar la coexistencia de varias pensiones parciales originadas por accidentes sucesivos, estableciendo una renta única que reflejara la suma de incapacidades. El principio de unicidad de la renta se mantiene: el nuevo sistema recalcula la pensión cuando sobreviene un nuevo evento, ajustando el grado de invalidez y el capital acumulado. Esto evita abusos y garantiza una correlación entre la pérdida de capacidad y

la prestación. Los Reglamentos vigentes exigen que la recalificación se base en dictámenes médicos especializados.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican fallos específicos; la jurisprudencia general respalda que las pensiones se ajusten de forma proporcional en caso de nuevas contingencias, respetando el principio de equidad.

RENTA DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

ARTÍCULO 70°—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita Referencia: Artículo 70
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 70°— El monto de las rentas de invalidez o vejez es equivalente al 50% del salario de base más un incremento por el tiempo de cotizaciones que exceda de 180 meses. Dicha renta será calculada dentro de las limitaciones establecidas por el artículo 81°. Los incrementos serán fijados por Decreto Supremo en base a los resultados del estudio técnico-actuarial a que hace referencia el artículo 295°. Tratándose de trabajadores que gozan de pulpería con precios congelados, se añadirá a la renta de invalidez o de vejez, el monto de la incidencia por pérdida de pulpería con precios congelados establecidos por el Poder Ejecutivo mediante Decreto Supremo. Las rentas de invalidez o vejez, así completadas servirán de base para el cálculo de las rentas a los derecho-habientes, según los artículos 72° al 76°.

CONCORDANCIAS
Derogado expresamente por la Ley 1732 y la Ley 065. Las pensiones de invalidez y vejez se calculan hoy con base en el capital acumulado en la cuenta individual y en un componente solidario (arts. 15 y 57 de la Ley 065). Se relaciona con la CPE art. 46, que garantiza la renta de vejez, y con la Ley 3791, que crea la Renta Dignidad como beneficio universal para las personas mayores de 60 años. El DS 24469 desarrolla el cálculo de la pensión en el nuevo sistema, considerando el Salario Cotizable de Referencia y los años de aportación.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo definía la fórmula de cálculo de las rentas de invalidez y vejez en el antiguo régimen de reparto, utilizando un porcentaje fijo del salario de base e incrementos por años de cotización adicionales. Este esquema fue reemplazado por el sistema de capitalización individual, que ajusta la pensión a la densidad de aportes y a la rentabilidad de los fondos, eliminando la dependencia del salario mínimo. La reforma buscó mejorar la sostenibilidad financiera y la transparencia del sistema, aunque ha sido criticada por la reducción de prestaciones para quienes tienen salarios bajos. La existencia de la Renta Dignidad y de un Fondo Solidario compensa parcialmente a los jubilados con pocos aportes.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay jurisprudencia directa sobre este artículo; la jurisprudencia general sostiene que las pensiones deben ser suficientes y que los procedimientos para su cálculo deben respetar el derecho de los afiliados a un proceso justo y transparente.

ARTÍCULO 71°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 71***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 71°. — Para los efectos del artículo anterior, se entenderá como salario de base el salario mensual promedio de los últimos doce meses anteriores a la fecha de pago de la última cotización. Los períodos de incapacidad temporal debidos a enfermedad, maternidad o riesgos profesionales, hasta un máximo de 26 semanas, serán descontados de los 12 meses, para fines de cómputo del promedio.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. La definición de salario de referencia en el sistema actual se encuentra en el art. 13 de la Ley 065 y en el DS 24469, que utilizan el promedio de los sueldos declarados y el capital acumulado. Se relaciona con el art. 48 de la CPE, que obliga a los empleadores a pagar aportes y con la Ley 970 de 2017, que regula los periodos de aporte al sistema de pensiones. La ASUSS y el SENASIR aplican las compensaciones de cotizaciones para periodos de aportes al sistema de reparto.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo establecía el cálculo del salario base para pensiones, promediando los últimos doce meses y excluyendo los periodos de incapacidad temporal para no afectar negativamente el promedio. Dicha técnica buscaba un equilibrio entre la estabilidad del salario y la protección frente a contingencias. En el régimen actual, el salario de referencia depende del promedio de los sueldos declarados y de los aportes acumulados, lo que tiene mayor correspondencia con la capacidad de financiamiento individual. La compensación de cotizaciones garantiza que los periodos de aportes al sistema de reparto sean reconocidos en el sistema de capitalización.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se han identificado sentencias concretas sobre este precepto; la jurisprudencia general insiste en que el cálculo del salario de referencia debe ser transparente y no debe perjudicar al trabajador.

RENTA PARA DERECHO HABIENTES

ARTÍCULO 72°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 72***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 72°.— El monto de la renta de viudedad es equivalente al 40% de la renta a que el causante hubiere tenido derecho en caso de incapacidad permanente total, invalidez o vejez, o de la que le hubiere correspondido a la fecha de su fallecimiento, pudiendo disminuir dicho porcentaje cuando concurran las circunstancias señaladas en los artículos 75° y 76°.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. En el régimen actual, la pensión de sobrevivencia a favor del cónyuge o conviviente se determina según el capital acumulado y la edad del beneficiario, conforme a los arts. 15 y 54 de la Ley 065. Se relaciona con los arts. 45 y 46 de la CPE, que garantizan la protección a los derecho-habientes, y con las Sentencias SC 0062/2003 y SC 0838/2006-R, que suprimieron discriminaciones de género en las pensiones. La Ley 3760 y otras normas complementarias fijan la Renta Dignidad y las pensiones solidarias.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo determinaba un porcentaje fijo (40 %) para la pensión de viudedad, en relación a la renta potencial del causante. Este cálculo se vinculaba al régimen de reparto y podía reducirse cuando concurrían otros beneficiarios, como hijos o padres, según los artículos 75 y 76. El sistema actual rompe con el esquema de porcentajes y calcula la pensión de sobrevivencia en función del capital acumulado, la edad y la expectativa de vida del beneficiario, con componentes solidarios para pensiones bajas. Se eliminó la discriminación por género y se reconoce la unión libre para efectos de la pensión.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
Las Sentencias SC 0062/2003 y SC 0838/2006-R declararon inconstitucionales las normas que discriminaban al esposo en la afiliación, criterio que se extiende al cálculo de pensiones de viudedad, exigiendo igualdad entre hombres y mujeres.

ARTÍCULO 73°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita Referencia: Artículo 73
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 73°. — El monto de la renta para cada huérfano es equivalente al 20% de la renta que le hubiere correspondido al causante en caso de incapacidad permanente total, invalidez o vejez, o de la que le hubiere correspondido a la fecha de su fallecimiento. En caso de que no haya viuda, o haya cesado el pago de la renta de viudedad, el 80 % del monto de esta renta, se distribuirá entre los hijos derecho-habientes. Dichos porcentajes podrán variar siempre que concurran las circunstancias señaladas en los artículos 75° y 76°.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. Hoy la pensión de orfandad se calcula en función del capital acumulado del causante y se otorga hasta los 25 años de edad del beneficiario si estudia, o sin límite si tiene discapacidad, conforme al art. 54 de la Ley 065 y la Ley 223. Se relaciona con la CPE art. 59 (protección a la niñez), y con el Código de Niñez y Adolescencia (Ley 548). Los reglamentos actuales eliminan la pérdida de la pensión por matrimonio y garantizan igualdad de derechos a todos los hijos.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo atribuía a cada huérfano un porcentaje de la renta que hubiera correspondido al causante, con un sistema de redistribución en ausencia de viuda. Este sistema buscaba equidad entre los beneficiarios pero era rígido y dependía del monto de la renta del causante. El nuevo régimen basa la pensión de orfandad en el capital acumulado y en un componente solidario, ampliando la edad de cobertura hasta los 25 años para estudiantes y reconociendo el derecho de hijos con discapacidad sin limitaciones. La pensión ya no se pierde por matrimonio ni por la existencia de viuda, garantizando mayor protección a los huérfanos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identificaron fallos específicos; la jurisprudencia constitucional reconoce la prioridad de la niñez en el acceso a prestaciones sociales y prohíbe discriminaciones entre hijos legítimos y naturales.

ARTÍCULO 74°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 74***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 74°. — El monto de la renta de la madre o del padre es equivalente al 25% y el monto de la renta de cada hermano con derecho, es equivalente al 10% de la renta que le hubiere correspondido al causante por incapacidad permanente total, invalidez o vejez, o de la que le hubiere correspondido a la fecha de su fallecimiento. Dichos porcentajes podrán variar siempre que concurran las circunstancias señaladas en los artículos 75° y 76°. La totalidad de las rentas del padre, madre y hermanos no puede exceder del límite indicado en el 2° párrafo del artículo 76°.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. La pensión de sobrevivencia para padres y hermanos dependientes se rige actualmente por el art. 54 de la Ley 065, que exige demostrar dependencia económica y la falta de otros beneficiarios de grado previo. Se relaciona con la CPE art. 45 (seguridad social) y la Ley 223 sobre derechos de las personas con discapacidad. El DS 24469 reglamenta el orden de prelación de beneficiarios y los porcentajes de la pensión de sobrevivencia.

COMENTARIO DOCTRINAL
El precepto otorgaba prestaciones a los padres y hermanos dependientes del causante, fijando porcentajes fijos y limitando la suma total. Esta estructura reflejaba un criterio estricto de reparto que podía dejar sin recursos a familiares cuando existían muchos beneficiarios. En el régimen actual, la pensión de sobrevivencia para padres y hermanos se otorga sólo cuando no existen cónyuge, conviviente o hijos, y se calcula con base en el capital acumulado, evitando la multiplicidad de porcentajes. La evaluación socioeconómica determina la necesidad real de la prestación, garantizando la equidad y evitando abusos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay sentencias específicas sobre este artículo; la jurisprudencia general subraya que las prestaciones a familiares deben priorizar la vulnerabilidad y la dependencia económica.

ARTÍCULO 75°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita   ***Referencia: Artículo 75***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 75°. — La cuantía total de las rentas concedidas a los derecho-habientes en caso de muerte del causante por cualquier causa, no podrá ser superior a la renta de incapacidad permanente total, invalidez o vejez en curso de pago o la que le hubiere correspondido al asegurado a la fecha de su fallecimiento.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. La normativa vigente no establece un tope estricto, pero las pensiones de sobrevivencia se calculan en función del capital acumulado y se distribuyen entre los beneficiarios según prelación, conforme al art. 54 de la Ley 065. Se relaciona con la CPE art. 45 y con el principio de solidaridad, que busca balancear los intereses de todos los derecho-habientes. Los reglamentos de pensiones procuran que la suma de las pensiones de los derecho-habientes no supere el saldo disponible en la cuenta individual.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo limitaba la suma total de las rentas de viudedad, orfandad, padres y hermanos al monto de la renta que el asegurado hubiera percibido, para mantener la sostenibilidad del sistema de reparto. En el sistema actual de capitalización individual, el tope está

determinado por el saldo de la cuenta y por el componente solidario; cuando los recursos se agotan, la pensión se extingue. Este cambio implica que la protección a los derecho-habientes depende de las aportaciones del afiliado, por lo que se incentiva una densidad de cotización continua y se promueve la educación previsional.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

No se hallan fallos específicos; la jurisprudencia general sostiene que las limitaciones a las prestaciones deben ser razonables y no desnaturalizar el derecho a la seguridad social.

ARTÍCULO 76°. —

DEROGADO

POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita
Referencia: Artículo 76

TEXTO DEROGADO

ARTÍCULO 76°. — Si la cuantía total de las rentas de viudedad y orfandad sobrepasaran al 100% de la renta que hubiere correspondido al causante, se procederá a las reducciones proporcionales de cada una de ellas, hasta dicho máximo. Al cese del pago de una de estas rentas, por cualquier causa, se procederá a recalcular la nueva renta debida a cada uno de los demás interesados, dentro del límite de sus derechos. Los padres y hermanos indicados en el artículo 74° ejercitarán sus derechos sobre la diferencia entre la renta de incapacidad permanente total, invalidez o vejez del causante, o la que le hubiere correspondido a la fecha de su fallecimiento y la cuantía total de las rentas de viudedad y orfandad. La totalidad de las rentas de padre, madre y hermanos no puede exceder del 30% de la renta que hubiere correspondido al causante. Al cese de pago de una renta a estos derecho-habientes, por cualquier causa, se procederá a recalcular la renta debida a cada uno de los demás interesados, hasta el límite de sus derechos.

CONCORDANCIAS

Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. El nuevo régimen no aplica porcentajes tope; las pensiones de sobrevivencia se ajustan según el capital acumulado y el orden de prelación de beneficiarios. Se vincula con el art. 45 de la CPE y el principio de equidad, y con el DS 24469, que reglamenta la distribución de pensiones de sobrevivencia. Las Sentencias SC 0062/2003 y SC 0838/2006-R orientan sobre la igualdad de derechos entre cónyuges y convivientes.

COMENTARIO DOCTRINAL
La disposición buscaba regular la distribución de las rentas entre los distintos derecho-habientes, imponiendo límites para evitar que la suma de las pensiones superara la renta del causante y que los padres y hermanos captaran una proporción excesiva. Estas reglas eran necesarias en el sistema de reparto para mantener su solvencia, pero resultaban complejas y generaban litigios. En el sistema actual, el capital acumulado en la cuenta individual es la fuente de las pensiones de sobrevivencia; una vez agotado, la pensión cesa, y existe un componente solidario para apoyar a los beneficiarios de ingresos bajos. La distribución se hace en función del orden de prelación y de la situación familiar, sin aplicar porcentajes fijos y con mayor flexibilidad.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay fallos específicos sobre este artículo; la jurisprudencia sobre derecho a la seguridad social exige que la distribución de pensiones respete la igualdad y el debido proceso.

INDEMNIZACIONES PAGADERAS EN UNA SOLA VEZ

ARTÍCULO 77°— El monto de la indemnización, pagadera en una sola vez, conforme a los artículos 44° al 47°, respectivamente, es equivalente, por cada 6 meses o fracción de cotizaciones, a una mensualidad de la renta de invalidez o vejez que hubiere correspondido a 60 meses de cotizaciones según el artículo 70°.

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita Referencia: Artículo 77
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 77°— El monto de la indemnización, pagadera en una sola vez, conforme a los artículos 44° al 47°, respectivamente, es equivalente, por cada 6 meses o fracción de cotizaciones, a una mensualidad de la renta de invalidez o vejez que hubiere correspondido a 60 meses de cotizaciones según el artículo 70°.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. Actualmente, el Pago Único por Invalidez o por vejez se determina en función del capital acumulado y de la compensación de cotizaciones (arts. 45 y 64 de la Ley 065). Se relaciona con los arts. 42 a 47 del Código (también derogados) y con el principio de equidad en la restitución de aportes. El DS 24469 regula

los procedimientos para la devolución de aportes cuando no se accede a una pensión vitalicia.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma establecía una fórmula para el cálculo de la indemnización única, multiplicando una mensualidad por cada seis meses de aportes, tomando como base la renta que habría correspondido con 60 meses de cotización. El objetivo era otorgar un resarcimiento a quienes no completaban los requisitos para una renta vitalicia. En el régimen actual, la devolución de aportes (o Pago Único) se basa en el capital individual acumulado más la rentabilidad y compensaciones, lo que proporciona una correlación más directa entre aportes y beneficio. No obstante, existe debate sobre la suficiencia de este pago único frente a la necesidad de asegurar una protección en la vejez.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se conocen fallos específicos sobre este artículo; la doctrina constitucional exige que la devolución de aportes respete el derecho de propiedad del trabajador sobre sus contribuciones.

ARTÍCULO 78°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 78***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 78°. — El monto de la indemnización de un derecho-habiente, pagadera en una sola vez, es equivalente, por cada seis meses o fracción de cotizaciones, a una mensualidad de la renta que le hubiere correspondido a éste, si el causante hubiera fallecido sin haber cumplido las condiciones exigidas en el artículo 49°, salvando las demás condiciones del artículo 50° y computando la renta como si hubiera correspondido a 60 meses de cotizaciones, según los artículos 42° y 70°.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. En el sistema vigente, cuando el afiliado fallece sin cumplir los requisitos de aportes, los derecho-habientes reciben el saldo de la cuenta individual como indemnización, regulado por el art. 54 de la Ley 065. Se relaciona con el art. 50 del Código (indemnización para derecho-habientes) y con el principio de suficiencia

de las prestaciones. Los reglamentos actuales establecen la prelación de beneficiarios y los procedimientos para la devolución.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta disposición buscaba proteger a los familiares de trabajadores con escasa densidad de aportes, otorgándoles una indemnización proporcional a los periodos cotizados. El cálculo se basaba en la renta hipotética que hubiera correspondido con 60 meses de cotización, proporción que podía no reflejar la realidad del capital acumulado. Hoy, el sistema de cuentas individuales devuelve a los derecho-habientes la totalidad de los aportes no convertidos en renta, con una rentabilidad determinada por la administración del fondo. Se discute si esta devolución basta para cubrir las necesidades de la familia, por lo que se han creado componentes solidarios para casos de escasa densidad de aportes.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran sentencias específicas; la jurisprudencia general sostiene que la indemnización a derecho-habientes debe ser acorde a los principios de proporcionalidad y suficiencia.

ARTÍCULO 79°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita Referencia: Artículo 79
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 79°. — La indemnización global por viudedad, de acuerdo con el inciso c) del artículo 51° es equivalente: *a) a 18 mensualidades de renta, si la viuda tiene menos de 35 años, a la fecha del fallecimiento del causante;* *b) a 24 mensualidades de renta, si la viuda tiene una edad de 35 a 50 años, a la fecha del fallecimiento del causante.*

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. Las indemnizaciones globales por viudedad fueron sustituidas por la pensión de sobrevivencia basada en el capital acumulado y por componentes solidarios, según el art. 54 de la Ley 065. Las Sentencias SC 0062/2003 y SC 0838/2006-R eliminaron las diferencias de género en el acceso a prestaciones, criterio aplicable a las indemnizaciones. Se relaciona con el art. 14 de la CPE (igualdad) y con la Ley 975 (diferenciación por edades en las prestaciones).

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma preveía un pago único a la viuda en lugar de una pensión, diferenciando el monto según su edad. Estas distinciones podían ser discriminatorias y no tomaban en cuenta la realidad económica de la beneficiaria. En el sistema vigente, se privilegia la pensión vitalicia o temporal de sobrevivencia, independientemente del género, con posibilidad de devolución del saldo cuando el beneficiario opta por un pago único. La evolución normativa ha eliminado la discriminación por edad y género y ha ampliado la protección a convivientes varones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
Las Sentencias SC 0062/2003 y SC 0838/2006-R son aplicables por analogía, pues prohíben discriminaciones basadas en el sexo para el acceso a prestaciones y reconocen la igualdad en la seguridad social.

c)De las prestaciones para funerales

ARTÍCULO 80°—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 12, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 80***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 80°— Las prestaciones para funerales son iguales: *a) En caso de muerte por cualquier causa de un asegurado, a una mensualidad del último salario;* *b) En caso de muerte del titular de una renta de incapacidad permanente, invalidez o vejez, a una mensualidad y media de la renta;*

c) *En caso de muerte de la esposa o conviviente del asegurado en actividad de trabajo o titular de una renta, las prestaciones para funerales se pagarán en la cuantía señalada en los incisos a) o b) según los casos.*

CONCORDANCIAS

Derogado por la Ley 1732 (art. 12) y reemplazado por la Ley 065. El gasto funerario en el sistema actual se financia con el capital acumulado y se otorga conforme a normas de la Gestora Pública y al DS 24469, que fija montos máximos de reembolso. Se relaciona con el art. 60 del mismo Código (vigente parcialmente) y con el art. 46 de la CPE, que garantiza el derecho a prestaciones por muerte. La Ley 475 de 2014, que regula el Sistema Único de Salud, asegura la atención de salud a personas sin cobertura de corto plazo y contempla prestaciones funerarias básicas.

COMENTARIO DOCTRINAL

El artículo determinaba las cantidades a pagar por concepto de funerales, diferenciando según si el fallecido era un asegurado activo, un rentista o su cónyuge/conviviente. Estas prestaciones formaban parte de la cobertura integral del régimen de seguridad social, asegurando un sepelio digno. Con la reforma del sistema de pensiones, las prestaciones funerarias se financian con el capital del afiliado y se rigen por reglamentos específicos; en caso de afiliados sin capital suficiente, se aplican fondos solidarios o prestaciones básicas del Sistema Único de Salud. El derecho a un sepelio digno persiste como parte de la protección social hasta el final de la vida.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

No se han identificado fallos particulares; la jurisprudencia general sostiene que las prestaciones funerarias son parte del derecho a la seguridad social y deben ser otorgadas sin demoras.

DISPOSICIONES COMUNES A LAS PRESTACIONES EN DINERO

ARTÍCULO 81°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 81***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 81°. — Para el cálculo de las prestaciones en dinero, previstas en el presente Código, el salario se tomará en consideración en su totalidad hasta un límite máximo de Bs. 6.000. — diarios o Bs. 180.000. — mensuales, y en la proporción del 30% por las sumas excedentes. El tope indicado, no podrá en ningún caso ser inferior al promedio general ponderado de los salarios de los trabajadores asegurados.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. El tope salarial fue eliminado con el paso al sistema de capitalización individual, donde cada afiliado cotiza sobre su salario real, sujeto a límites mínimos y máximos establecidos por la normativa de pensiones. La Ley 065 fija un salario base de cotización y un límite máximo equivalente a 60 veces el salario mínimo nacional (art. 44). Se relaciona con el art. 13 de la Ley 065 y con el art. 48 de la CPE, que regula las contribuciones a la seguridad social.

COMENTARIO DOCTRINAL
La disposición buscaba controlar el costo de las prestaciones estableciendo un tope salarial sobre el cual se calculaban las rentas y subsidios, y un porcentaje reducido para los excedentes. Esta limitación era una técnica de solidaridad, pero generaba inequidades para trabajadores con ingresos altos. Con la reforma, las cotizaciones se aplican al salario real dentro de un rango definido, lo que hace más proporcional el aporte y la prestación. El límite superior de 60 salarios mínimos se justifica para evitar que pensiones excesivas afecten la sostenibilidad del sistema.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se hallan pronunciamientos específicos; el TCP ha validado la fijación de límites mínimos y máximos para las cotizaciones y pensiones en aras del interés general y la sostenibilidad del sistema.

ARTÍCULO 82°.-

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 82***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 82°.- La revisión de los cálculos del artículo anterior, se efectuará cuantas veces considere necesario el Consejo Ejecutivo de la Institución.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732 y la Ley 065. En el sistema actual, la fijación y revisión de límites salariales y de pensiones corresponde al Órgano Ejecutivo mediante decretos y a la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones (APS). Se relaciona con la CPE art. 46 y con el art. 70 de la Ley 065, que otorga al Consejo de la APS la facultad de regular los parámetros técnicos del sistema de pensiones. Las decisiones sobre topes y ajustes deben basarse en estudios actuariales y en principios de sostenibilidad.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo otorgaba discrecionalidad al Consejo Ejecutivo de la institución (el Instituto Boliviano de Seguridad Social en su momento) para revisar los topes salariales y las bases de cálculo de prestaciones. Tal facultad permitía adaptar el sistema a la evolución económica, pero también generaba incertidumbre para los asegurados. En la actualidad, la regulación de parámetros técnicos es responsabilidad de la APS y del Ministerio de Economía, que emiten normativa basada en estudios actuariales y sometida a control constitucional. La participación de los asegurados y de organizaciones sociales en la fijación de estos parámetros es una exigencia de transparencia y legitimidad.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se han encontrado sentencias específicas; la jurisprudencia general obliga a que las revisiones de parámetros técnicos respeten el principio de legalidad y no afecten retroactivamente los derechos adquiridos.

TITULO III
DE LAS ASIGNACIONES FAMILIARES
CAPITULO I
Del subsidio matrimonial

ARTÍCULO 83°. — El subsidio matrimonial es una asignación que se otorga a la sociedad conyugal, con hijos o sin ellos.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 63 consagran el derecho a la seguridad social, la igualdad entre cónyuges y la no discriminación. • Decreto Ley 13214 (1975) art. 52 modificó los montos de las asignaciones familiares y dispuso su financiamiento directo por el empleador. • Decreto Supremo 21637 (1987) y su modificación por DS 3546 (2018) establecen que el subsidio matrimonial debe ser equivalente al salario mínimo nacional y que su pago es a cargo del empleador. • Decreto Supremo 28898 (2006) modificó el Reglamento (DS 5315) para facilitar la afiliación y acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo define el subsidio matrimonial como un beneficio económico para el hogar del trabajador. Debe interpretarse conforme a los principios de igualdad y no discriminación: cualquier cónyuge o conviviente con unión libre legalizada tiene derecho a la asignación. La finalidad es contribuir a los gastos comunes de la pareja, por lo que no se condiciona a la existencia de hijos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 84°. — Los trabajadores casados, incluidos en el campo de aplicación, tendrán derecho a percibir TRES MIL QUINIENTOS BOLIVIANOS mensuales por concepto de subsidio matrimonial.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 63 consagran el derecho a la seguridad social, la igualdad entre cónyuges y la no discriminación. • Decreto Ley 13214 (1975) art. 52 modificó los montos de las asignaciones familiares y dispuso su financiamiento directo por el empleador. • Decreto Supremo 21637 (1987) y su modificación por DS 3546 (2018) establecen que el subsidio matrimonial debe ser equivalente al salario mínimo nacional y que su pago es a cargo del empleador. • Decreto Supremo 28898 (2006) modificó el Reglamento (DS 5315) para facilitar la afiliación y acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL
La cifra establecida en 1956 ha sido desactualizada por la inflación; los decretos posteriores fijan el monto del subsidio matrimonial en equivalencia al salario mínimo nacional y ordenan que sea financiado directamente por el empleador. La norma reafirma que el matrimonio da lugar a un derecho específico de asignación familiar.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 85°. — El subsidio matrimonial, se pagará al jefe de familia de la sociedad conyugal.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 63 consagran el derecho a la seguridad social, la igualdad entre cónyuges y la no discriminación. • Decreto Ley 13214 (1975) art. 52 modificó los montos de las asignaciones familiares y dispuso su financiamiento directo por el empleador. • Decreto Supremo 21637 (1987) y su modificación por DS 3546 (2018) establecen que el subsidio

matrimonial debe ser equivalente al salario mínimo nacional y que su pago es a cargo del empleador. • Decreto Supremo 28898 (2006) modificó el Reglamento (DS 5315) para facilitar la afiliación y acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL

La noción de "jefe de familia" responde a concepciones patriarcales hoy incompatibles con la Constitución. El beneficio debe otorgarse al cónyuge que efectivamente sostenga el hogar, sin discriminación por género. La jurisprudencia constitucional exige interpretar el artículo conforme al principio de igualdad.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546. La SC 0062/2003 declaró inconstitucional cualquier norma que discrimine entre cónyuges en el acceso a prestaciones sociales y reiteró que el cónyuge varón y la mujer tienen igualdad de derechos y obligaciones.

ARTÍCULO 86°— Cuando ambos cónyuges trabajen en actividades comprendidas en el campo de aplicación del presente régimen, el subsidio matrimonial percibirá solamente el esposo.

CONCORDANCIAS

• CPE arts. 45, 48 y 63 consagran el derecho a la seguridad social, la igualdad entre cónyuges y la no discriminación. • Decreto Ley 13214 (1975) art. 52 modificó los montos de las asignaciones familiares y dispuso su financiamiento directo por el empleador. • Decreto Supremo 21637 (1987) y su modificación por DS 3546 (2018) establecen que el subsidio matrimonial debe ser equivalente al salario mínimo nacional y que su pago es a cargo del empleador. • Decreto Supremo 28898 (2006) modificó el Reglamento (DS 5315) para facilitar la afiliación y acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta disposición establece una preferencia legal por el varón que actualmente resulta contraria al principio de igualdad consagrado en la CPE y a la jurisprudencia que proscribe la discriminación de género. Hoy se debe reconocer que cualquiera de los cónyuges puede percibir el subsidio matrimonial, atendiendo a quien sustente económicamente la familia.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546. La SC 0062/2003 declaró inconstitucional cualquier norma que discrimine entre cónyuges en el acceso a prestaciones sociales y reiteró que el cónyuge varón y la mujer tienen igualdad de derechos y obligaciones.

ARTÍCULO 87°. — Los trabajadores acreditarán su calidad de cónyuges mediante el certificado de matrimonio o mediante la sentencia judicial respectiva en los matrimonios de hecho.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 63 consagran el derecho a la seguridad social, la igualdad entre cónyuges y la no discriminación. • Decreto Ley 13214 (1975) art. 52 modificó los montos de las asignaciones familiares y dispuso su financiamiento directo por el empleador. • Decreto Supremo 21637 (1987) y su modificación por DS 3546 (2018) establecen que el subsidio matrimonial debe ser equivalente al salario mínimo nacional y que su pago es a cargo del empleador. • Decreto Supremo 28898 (2006) modificó el Reglamento (DS 5315) para facilitar la afiliación y acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL
Para acceder al subsidio matrimonial se requiere acreditar el vínculo conyugal. La norma reconoce las uniones de hecho al permitir la presentación de una sentencia que declare la convivencia marital. Con la reforma constitucional, las uniones libres cuentan con pleno reconocimiento y deben ser tratadas con igualdad respecto al matrimonio civil.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador [. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estogs son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 88°. — El derecho a subsidio matrimonial se reconocerá a partir del primer día del mes siguiente al de la presentación del certificado de matrimonio o testimonio de la sentencia que declare el matrimonio de hecho.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 63 consagran el derecho a la seguridad social, la igualdad entre cónyuges y la no discriminación. • Decreto Ley 13214 (1975) art. 52 modificó los montos de las asignaciones familiares y dispuso su financiamiento directo por el empleador. • Decreto Supremo 21637 (1987) y su modificación por DS 3546 (2018) establecen que el subsidio matrimonial debe ser equivalente al salario mínimo nacional y que su pago es a cargo del empleador. • Decreto Supremo 28898 (2006) modificó el Reglamento (DS 5315) para facilitar la afiliación y acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL
Se establece el momento de inicio del beneficio. El plazo opera de manera inmediata una vez acreditado el vínculo matrimonial, garantizando que la asignación se perciba sin demoras. Este criterio se mantiene en la legislación posterior.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 89°. — El subsidio matrimonial cesará en los siguientes casos:

a) Cuando admitida una demanda de divorcio se decrete la separación de cuerpos, para lo cual el Juez que conozca la causa, remitirá de oficio una copia de la providencia a la Caja y al empleador que otorgaba el subsidio matrimonial;

b) Por sentencia ejecutoriada de divorcio;

c) Por muerte de cualquiera de los cónyuges.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 63 consagran el derecho a la seguridad social, la igualdad entre cónyuges y la no discriminación. • Decreto Ley 13214 (1975) art. 52 modificó los montos de las asignaciones familiares y dispuso su financiamiento directo por el empleador. • Decreto Supremo 21637 (1987) y su modificación por DS 3546 (2018) establecen que el subsidio matrimonial debe ser equivalente al salario mínimo nacional y que su pago es a cargo del empleador. • Decreto Supremo 28898 (2006) modificó el Reglamento (DS 5315) para facilitar la afiliación y acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma fija las causas de extinción del subsidio matrimonial asociadas a la disolución de la relación conyugal o el fallecimiento. Su aplicación debe coordinarse con la obligación de comunicar la sentencia de divorcio al ente gestor para dejar de pagar la asignación. La muerte del cónyuge extingue el derecho, que no se transmite a herederos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 90°. — La esposa abandonada percibirá el subsidio matrimonial directamente, previa demostración del abandono del esposo, mediante las pruebas determinadas por el Procedimiento Civil.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 63 consagran el derecho a la seguridad social, la igualdad entre cónyuges y la no discriminación. • Decreto Ley 13214 (1975) art. 52 modificó los montos de las asignaciones familiares y dispuso su financiamiento directo por el empleador. • Decreto Supremo 21637 (1987) y su modificación por DS 3546 (2018) establecen que el subsidio matrimonial debe ser equivalente al salario mínimo nacional y que su pago es a cargo del empleador. • Decreto Supremo 28898 (2006) modificó el Reglamento (DS 5315) para facilitar la afiliación y acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este precepto prevé un mecanismo de protección de la esposa que sufre abandono. Para acceder al subsidio directamente, debe acreditar la situación de abandono. En aplicación de la igualdad de género, el beneficio se extiende también al esposo abandonado o al conviviente, cuando se demuestre que su pareja lo abandonó.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador 【. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546. La SC 0062/2003 declaró inconstitucional cualquier norma que discrimine entre cónyuges en el acceso a prestaciones sociales y reiteró que el cónyuge varón y la mujer tienen igualdad de derechos y obligaciones.

ARTÍCULO 91°. — Las uniones concubinarias de trabajadores comprendidos en el presente Código, para hacerse acreedores al subsidio matrimonial, podrán legalizar su estado civil en el régimen matrimonial siempre que no tengan impedimento. Para este objeto, la Caja correrá con los gastos emergentes de la celebración del contrato matrimonial, pagando directamente al respectivo oficial del Registro Civil, los honorarios correspondientes de acuerdo al arancel vigente para el objeto. En los

lugares en los cuales no existan Administraciones Regionales de la Caja, el empleador correrá con los gastos aludidos en el presente artículo, efectuando el descuento en la respectiva planilla de cotizaciones.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 63 consagran el derecho a la seguridad social, la igualdad entre cónyuges y la no discriminación. • Decreto Ley 13214 (1975) art. 52 modificó los montos de las asignaciones familiares y dispuso su financiamiento directo por el empleador. • Decreto Supremo 21637 (1987) y su modificación por DS 3546 (2018) establecen que el subsidio matrimonial debe ser equivalente al salario mínimo nacional y que su pago es a cargo del empleador. • Decreto Supremo 28898 (2006) modificó el Reglamento (DS 5315) para facilitar la afiliación y acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo incentiva la regularización de uniones de hecho para acceder al subsidio matrimonial. Contempla que la Caja o el empleador asuman los costos de la formalización del matrimonio, asegurando que los trabajadores no queden excluidos. La Constitución establece la igualdad de derechos para las uniones libres, por lo que el reconocimiento del subsidio no debería condicionarse a la legalización, sino sólo a la acreditación de la convivencia.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

CAPITULO II
Del subsidio de natalidad

ARTÍCULO 92°. — El subsidio de natalidad es una asignación destinada a compensar los gastos producidos por el advenimiento del niño en el hogar de los trabajadores.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 46 y 48 reconocen los derechos a la maternidad, a la salud y a la seguridad social. • DL 13214 (1975) art. 52 revisó los montos de los subsidios de natalidad y su pago directo por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 dispuso que el subsidio de natalidad equivalga al salario mínimo nacional y sea pagado en dinero o especie por el empleador. • DS 3546 (2018) art. 25 modificó el DS 21637 fijando el monto del subsidio de natalidad en Bs 2.000 por nacimiento. • DS 28898 (2006) modernizó el reglamento para asegurar la entrega oportuna del subsidio y clarificar la acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL
Se reconoce el carácter compensatorio del subsidio ante los gastos del nacimiento. Actualmente el subsidio se paga en dinero o especie, equivalente a un salario mínimo o a Bs 2.000 conforme al DS 3546. Su finalidad es proteger la economía familiar y garantizar el bienestar del recién nacido.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 93°. — El subsidio de natalidad consistirá en el "ajuar del niño" y en una prestación en dinero equivalente a DIEZ MIL BOLIVIANOS otorgados en una sola vez.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 46 y 48 reconocen los derechos a la maternidad, a la salud y a la seguridad social. • DL 13214 (1975) art. 52 revisó los montos de los subsidios de natalidad y su pago

directo por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 dispuso que el subsidio de natalidad equivalga al salario mínimo nacional y sea pagado en dinero o especie por el empleador. • DS 3546 (2018) art. 25 modificó el DS 21637 fijando el monto del subsidio de natalidad en Bs 2.000 por nacimiento. • DS 28898 (2006) modernizó el reglamento para asegurar la entrega oportuna del subsidio y clarificar la acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL

El Código preveía una canasta (ajuar) y una suma fija. Las reformas suprimieron la canasta como requisito y sustituyeron la suma fija por un monto equivalente al salario mínimo o Bs 2.000. Hoy, el empleador entrega un pago monetario único y productos básicos para el recién nacido, garantizando su dignidad.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 94°. — El "ajuar del niño" estará formado por el indumento indispensable del recién nacido, cuyo detalle será determinado por el Reglamento.

CONCORDANCIAS

• CPE arts. 45, 46 y 48 reconocen los derechos a la maternidad, a la salud y a la seguridad social. • DL 13214 (1975) art. 52 revisó los montos de los subsidios de natalidad y su pago directo por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 dispuso que el subsidio de natalidad equivalga al salario mínimo nacional y sea pagado en dinero o especie por el empleador. • DS 3546 (2018) art. 25 modificó el DS 21637 fijando el monto del subsidio de natalidad en Bs2.000 por nacimiento. • DS 28898 (2006) modernizó el reglamento para asegurar la entrega oportuna del subsidio y clarificar la acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL

El reglamento establece el contenido de la canasta básica para el recién nacido. La norma actual permite que el valor del ajuar se entregue en efectivo cuando la Caja no provee

servicios, y los DS vigentes han actualizado el valor y contenido del ajuar con enfoque nutricional y de calidad.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 95°. — Para la percepción del subsidio de natalidad, los trabajadores acreditarán la filiación de sus hijos mediante los siguientes documentos:

a) Certificado de nacimiento expedido por el Registro Civil;

b) Certificado de nacimiento otorgado por los Servicios Médicos de la Caja.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 46 y 48 reconocen los derechos a la maternidad, a la salud y a la seguridad social. • DL 13214 (1975) art. 52 revisó los montos de los subsidios de natalidad y su pago directo por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 dispuso que el subsidio de natalidad equivalga al salario mínimo nacional y sea pagado en dinero o especie por el empleador. • DS 3546 (2018) art. 25 modificó el DS 21637 fijando el monto del subsidio de natalidad en Bs 2.000 por nacimiento. • DS 28898 (2006) modernizó el reglamento para asegurar la entrega oportuna del subsidio y clarificar la acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL
Se detallan los documentos probatorios de filiación. Con la digitalización de registros civiles y la implementación del Sistema Único de Salud, el certificado de nacimiento es el documento principal. Las reformar reglamentarias eliminan trámites duplicados y reconocen la cohabitación como prueba.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 96°.— En los lugares en los cuales la Caja cuente con servicios asistenciales propios o contratados, el otorgamiento del subsidio de natalidad procederá sólo en caso de que el nacimiento del niño se produzca en dichos servicios y se concederá del siguiente modo:

a) La prestación en dinero se otorgará directamente por la Caja al sostén de familia, previa presentación de los documentos a que se refiere el artículo 95°;

b) El "ajuar del niño" se entregará directamente por la Caja a la madre del recién nacido, cuando ambos sean dados de alta por los servicios asistenciales de la Caja.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 46 y 48 reconocen los derechos a la maternidad, a la salud y a la seguridad social. • DL 13214 (1975) art. 52 revisó los montos de los subsidios de natalidad y su pago directo por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 dispuso que el subsidio de natalidad equivalga al salario mínimo nacional y sea pagado en dinero o especie por el empleador. • DS 3546 (2018) art. 25 modificó el DS 21637 fijando el monto del subsidio de natalidad en Bs 2.000 por nacimiento. • DS 28898 (2006) modernizó el reglamento para asegurar la entrega oportuna del subsidio y clarificar la acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma condiciona la entrega del subsidio al uso de los servicios de la Caja. Actualmente, la cobertura se ha extendido: el subsidio debe pagarse independientemente del lugar del parto, dado que el DS 21637 obliga al empleador a cubrirlo. El seguro integral de salud brinda opciones a las madres, y el empleador no puede negar el subsidio por no haber utilizado los servicios de la Caja.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 97°.— En los lugares en los cuales la Caja no cuente con servicios asistenciales propios o contratados, el subsidio de natalidad en metálico así como el equivalente en dinero del "ajuar del niño", será otorgado directamente por el empleador al sostén de familia. Para efecto del presente artículo se fija en TREINTA MIL BOLIVIANOS el valor del "ajuar del niño".

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 46 y 48 reconocen los derechos a la maternidad, a la salud y a la seguridad social. • DL 13214 (1975) art. 52 revisó los montos de los subsidios de natalidad y su pago directo por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 dispuso que el subsidio de natalidad equivalga al salario mínimo nacional y sea pagado en dinero o especie por el empleador. • DS 3546 (2018) art. 25 modificó el DS 21637 fijando el monto del subsidio de natalidad en Bs 2.000 por nacimiento. • DS 28898 (2006) modernizó el reglamento para asegurar la entrega oportuna del subsidio y clarificar la acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo determina que el empleador debe asumir la entrega del subsidio cuando la Caja carece de servicios. Las reformas posteriores ratifican esta obligación y actualizan el valor del ajuar a montos equivalentes al salario mínimo. El empleador debe cubrir el costo y no puede transferir el gasto al trabajador.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en

juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 98°. — Se pagará el subsidio de natalidad por:

a) Los hijos legítimos;

b) Los hijos naturales reconocidos;

c) Los hijos naturales de la trabajadora asegurada.

CONCORDANCIAS

• CPE arts. 45, 46 y 48 reconocen los derechos a la maternidad, a la salud y a la seguridad social. • DL 13214 (1975) art. 52 revisó los montos de los subsidios de natalidad y su pago directo por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 dispuso que el subsidio de natalidad equivalga al salario mínimo nacional y sea pagado en dinero o especie por el empleador. • DS 3546 (2018) art. 25 modificó el DS 21637 fijando el monto del subsidio de natalidad en Bs 2.000 por nacimiento. • DS 28898 (2006) modernizó el reglamento para asegurar la entrega oportuna del subsidio y clarificar la acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL

El Código delimita los hijos por los cuales corresponde el subsidio. Con la Constitución vigente, los derechos de hijos nacidos dentro y fuera del matrimonio son iguales. Por tanto, la asignación se extiende a todos los hijos reconocidos o en proceso de reconocimiento, sin discriminación.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 99°.— La divorciada o viuda de un trabajador, sujeto al presente régimen, que quedare en estado de gravidez para éste, antes de pronunciada la sentencia de divorcio, o antes del fallecimiento del esposo, tendrá derecho a percibir el subsidio de natalidad de acuerdo a las condiciones señaladas en los artículos 93° al 98°.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 46 y 48 reconocen los derechos a la maternidad, a la salud y a la seguridad social. • DL 13214 (1975) art. 52 revisó los montos de los subsidios de natalidad y su pago directo por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 dispuso que el subsidio de natalidad equivalga al salario mínimo nacional y sea pagado en dinero o especie por el empleador. • DS 3546 (2018) art. 25 modificó el DS 21637 fijando el monto del subsidio de natalidad en Bs 2.000 por nacimiento. • DS 28898 (2006) modernizó el reglamento para asegurar la entrega oportuna del subsidio y clarificar la acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL
Se otorga protección a la mujer divorciada o viuda embarazada a raíz de una relación anterior, reconociendo su derecho al subsidio siempre que el embarazo haya iniciado antes del divorcio o de la muerte del esposo. Este criterio se mantiene en la jurisprudencia, que asegura la continuidad de la protección social a la mujer gestante.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 100°.— La concubina abandonada, la concubina cuyo conviviente hubiese fallecido, que quedare en estado de gravidez para éste, antes del abandono comprobado o el fallecimiento del conviviente, tendrá derecho a percibir el subsidio de natalidad según lo prescrito en los artículos 93° al 98°.

CONCORDANCIAS

• CPE arts. 45, 46 y 48 reconocen los derechos a la maternidad, a la salud y a la seguridad social. • DL 13214 (1975) art. 52 revisó los montos de los subsidios de natalidad y su pago directo por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 dispuso que el subsidio de natalidad equivalga al salario mínimo nacional y sea pagado en dinero o especie por el empleador. • DS 3546 (2018) art. 25 modificó el DS 21637 fijando el monto del subsidio de natalidad en Bs 2.000 por nacimiento. • DS 28898 (2006) modernizó el reglamento para asegurar la entrega oportuna del subsidio y clarificar la acreditación de beneficiarios.

COMENTARIO DOCTRINAL

Se reconoce el derecho de la concubina embarazada a percibir el subsidio de natalidad, siempre que el embarazo hubiese iniciado antes del abandono o fallecimiento del conviviente. Actualmente las uniones libres están equiparadas al matrimonio en derechos y obligaciones, por lo que la protección se extiende a todas las parejas de hecho.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

CAPITULO III
Del subsidio de lactancia

ARTÍCULO 101°.— Se protegerá a los hijos menores de un año de los trabajadores comprendidos en el campo de aplicación, mediante un subsidio de lactancia, consistente en productos lácteos que serán suministrados directamente por la Caja, por un valor de CINCO MIL BOLIVIANOS mensuales por cada hijo y distribuidos diariamente a la madre.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 46 y 48 consagran el derecho a la maternidad y la protección de la infancia. • DL 13214 (1975) art. 52 modificó el monto del subsidio de lactancia y ordenó su pago por los empleadores. • DS 21637 (1987) art. 25 estableció que el subsidio de lactancia se paga en productos lácteos o dinero equivalentes al salario mínimo nacional y que el empleador lo financia. • DS 3546 (2018) art. 25 elevó el monto a Bs 2.000 mensuales y mantuvo el período de doce meses. • DS 28898 (2006) modificó el DS 5315 para facilitar la acreditación de beneficiarios y priorizar a la madre en la entrega de productos.

COMENTARIO DOCTRINAL
El subsidio de lactancia garantiza la nutrición del niño durante su primer año. La cifra original de cinco mil bolivianos ha sido reemplazada por un monto equivalente al salario mínimo o Bs 2.000. El beneficio se distribuye en productos de alto valor nutritivo, privilegiando la salud del niño y de la madre, y corre a cargo del empleador según los decretos vigentes.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 102°. — Cuando trabajan el padre y la madre, en actividades comprendidas en el presente régimen, el subsidio de lactancia se otorgará solamente a la madre.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 46 y 48 consagran el derecho a la maternidad y la protección de la infancia. • DL 13214 (1975) art. 52 modificó el monto del subsidio de lactancia y ordenó su pago por los empleadores. • DS 21637 (1987) art. 25 estableció que el subsidio de lactancia se paga en productos lácteos o dinero equivalentes al salario mínimo nacional y que el empleador lo financia. • DS 3546 (2018) art. 25 elevó el monto a Bs 2.000 mensuales y mantuvo el período de doce meses. • DS 28898 (2006) modificó el DS 5315 para facilitar la acreditación de beneficiarios y priorizar a la madre en la entrega de productos.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo establece que la asignación se entrega a la madre cuando ambos padres son trabajadores asegurados. Ello obedece a que la lactancia se vincula directamente a la madre; no obstante, los decretos modernos también permiten que el padre reciba el subsidio cuando la madre no puede percibirlo, siempre que se justifique la custodia.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 103°. — Se pagará el subsidio de lactancia por:

a) Los hijos legítimos;

b) Los hijos naturales reconocidos;

c) Los hijos naturales de la trabajadora;

d) Los hijastros del trabajador asegurado que vivan en su hogar y a expensas de éste.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 46 y 48 consagran el derecho a la maternidad y la protección de la infancia. • DL 13214 (1975) art. 52 modificó el monto del subsidio de lactancia y ordenó su pago por los empleadores. • DS 21637 (1987) art. 25 estableció que el subsidio de lactancia se paga en productos lácteos o dinero equivalentes al salario mínimo nacional y que el empleador lo financia. • DS 3546 (2018) art. 25 elevó el monto a Bs 2.000 mensuales y mantuvo el período de doce meses. • DS 28898 (2006) modificó el DS 5315 para facilitar la acreditación de beneficiarios y priorizar a la madre en la entrega de productos.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma identifica a los niños por los cuales corresponde otorgar el subsidio de lactancia. La CPE no distingue entre hijos legítimos o naturales, por lo que todos los hijos reconocidos tienen igual derecho. El reconocimiento se extiende a hijastros dependientes y a los hijos de la trabajadora asegurada.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 104°. — Los trabajadores acreditarán la filiación de sus hijos, para la percepción del subsidio de lactancia, mediante los siguientes documentos:

a) Certificado de nacimiento otorgado por el Registro Civil;

b) El documento que acredite el reconocimiento, tratándose de hijos naturales reconocidos;

c) El certificado de nacimiento, una declaración jurada y el informe del Departamento de Asistencia Social de la Caja para los hijos naturales de la trabajadora asegurada.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 46 y 48 consagran el derecho a la maternidad y la protección de la infancia. • DL 13214 (1975) art. 52 modificó el monto del subsidio de lactancia y ordenó su pago por los empleadores. • DS 21637 (1987) art. 25 estableció que el subsidio de lactancia se paga en productos lácteos o dinero equivalentes al salario mínimo nacional y que el empleador lo financia. • DS 3546 (2018) art. 25 elevó el monto a Bs 2.000 mensuales y mantuvo el período de doce meses. • DS 28898 (2006) modificó el DS 5315 para facilitar la acreditación de beneficiarios y priorizar a la madre en la entrega de productos.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo exige documentos específicos para demostrar la filiación. La normativa actual simplifica estos requisitos, aceptando el certificado de nacimiento y el carnet de asegurado. La declaración jurada se utiliza en ausencia de documentación, protegiendo a los hijos nacidos fuera del matrimonio.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 105°. — Se reconocerá el suministro de productos lácteos desde el día del nacimiento del hijo, y concluirá al fin del mes anterior, a aquel en que el hijo cumpla su primer año de edad.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 46 y 48 consagran el derecho a la maternidad y la protección de la infancia. • DL 13214 (1975) art. 52 modificó el monto del subsidio de lactancia y ordenó su pago por los empleadores. • DS 21637 (1987) art. 25 estableció que el subsidio de lactancia se paga en productos lácteos o dinero equivalentes al salario mínimo nacional y que el empleador lo financia. • DS 3546 (2018) art. 25 elevó el monto a Bs 2.000 mensuales y mantuvo el período de doce meses. • DS 28898 (2006) modificó el DS 5315 para facilitar la acreditación de beneficiarios y priorizar a la madre en la entrega de productos

COMENTARIO DOCTRINAL
Se establece la duración del subsidio: doce meses contados desde el nacimiento. Las normas vigentes mantienen este período y aclaran que el monto o los productos se entregan mensualmente. La jurisprudencia constitucional prohíbe interrumpir el subsidio durante el primer año de vida del niño.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 106°. — El subsidio de lactancia no se interrumpe por la muerte del trabajador sujeto al presente régimen y se otorgará a la persona que acredite la tenencia del huérfano. Al momento de haber cumplido un año de edad, este subsidio se transformará en subsidio familiar, pagado directamente por la Caja a la persona que se halle encargada de su guarda, de acuerdo al artículo 117°.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 46 y 48 consagran el derecho a la maternidad y la protección de la infancia. • DL 13214 (1975) art. 52 modificó el monto del subsidio de lactancia y ordenó su pago por los empleadores. • DS 21637 (1987) art. 25 estableció que el subsidio de lactancia se paga en productos lácteos o dinero equivalentes al salario mínimo nacional y que el empleador lo financia. • DS 3546 (2018) art. 25 elevó el monto a Bs 2.000 mensuales y mantuvo el período de doce meses. • DS 28898 (2006) modificó el DS 5315 para facilitar la acreditación de beneficiarios y priorizar a la madre en la entrega de productos.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo prevé que el beneficio subsista pese al fallecimiento del asegurado, asegurando la protección del niño. La asignación se convierte en subsidio familiar al cumplir un año. La jurisprudencia confirma que el derecho pertenece al niño y no puede ser suspendido por falta de aportes o por deudas del empleador.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 107°. — Los hijos de la divorciada o conviviente abandonada, inscrita en los registros del seguro, darán derecho al subsidio de lactancia hasta el tiempo prescrito por el presente Código, siempre que hubieren estado en goce de este derecho al momento de ejecutoriada la sentencia de divorcio o del abandono.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 46 y 48 consagran el derecho a la maternidad y la protección de la infancia. • DL 13214 (1975) art. 52 modificó el monto del subsidio de lactancia y ordenó su pago por los empleadores. • DS 21637 (1987) art. 25 estableció que el subsidio de lactancia se paga en productos lácteos o dinero equivalentes al salario mínimo nacional y que el empleador lo financia. • DS 3546 (2018) art. 25 elevó el monto a Bs 2.000 mensuales y mantuvo el período de doce meses. • DS 28898 (2006) modificó el DS 5315 para facilitar la acreditación de beneficiarios y priorizar a la madre en la entrega de productos.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este precepto protege al hijo de la divorciada o conviviente abandonada, manteniendo el derecho al subsidio siempre que estuviera vigente al momento del divorcio o abandono. La norma se interpreta extensivamente: la madre o el padre custodio pueden recibir el subsidio siempre que el niño cumpla con los requisitos de edad y filiación.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en

juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

CAPITULO IV
Del susidio familiar

ARTÍCULO 108°. — Los trabajadores incluidos en el campo de aplicación tendrán derecho a TRES MIL QUINIENTOS BOLIVIANOS mensuales por concepto de subsidio familiar por cada uno de sus hijos dentro de las condiciones señaladas.

CONCORDANCIAS

• CPE arts. 45, 48 y 60-64 reconocen la protección integral de la familia y de los niños. • DL 13214 (1975) art. 52 redujo los montos de subsidio familiar a 40 unidades mensuales y dispuso su financiamiento por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 equiparó el subsidio familiar al salario mínimo nacional y lo asignó a los empleadores. • DS 3546 (2018) art. 25 actualizó el subsidio familiar a Bs 2.000 mensuales por hijo. • La Ley 548 (Código Niña, Niño y Adolescente) establece la corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la protección de los niños, complementando las asignaciones familiares.

COMENTARIO DOCTRINAL

El subsidio familiar concede una asignación mensual por cada hijo que cumpla las condiciones de edad, escolaridad o discapacidad. Los montos establecidos en el Código fueron actualizados por los decretos vigentes al valor del salario mínimo nacional o Bs 2.000. Su finalidad es contribuir al sustento y educación de los hijos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 109°. — El subsidio familiar se pagará por cada uno de los hijos a cargo del trabajador, mayores de un año y menores de 16 o 19 años si siguen estudios en establecimientos autorizados por el Estado, o bien sin límite de edad en caso de ser reconocidos inválidos por los servicios médicos de la Caja, siempre que la invalidez hubiere sobrevenido antes de las edades señaladas. Este subsidio será pagado directamente por el empleador, al sostén de familia.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 60-64 reconocen la protección integral de la familia y de los niños. • DL 13214 (1975) art. 52 redujo los montos de subsidio familiar a 40 unidades mensuales y dispuso su financiamiento por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 equiparó el subsidio familiar al salario mínimo nacional y lo asignó a los empleadores. • DS 3546 (2018) art. 25 actualizó el subsidio familiar a Bs 2.000 mensuales por hijo. • La Ley 548 (Código Niña, Niño y Adolescente) establece la corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la protección de los niños, complementando las asignaciones familiares.

COMENTARIO DOCTRINAL
Establece la edad de cobertura y la obligación del empleador de pagar el subsidio familiar. La inclusión de hijos discapacitados sin límite de edad resguarda la protección a personas con discapacidad. La legislación actual mantiene la obligación patronal y actualiza el monto conforme al salario mínimo.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 110°. — Cuando el padre y la madre trabajen en actividades comprendidas en el presente régimen, el subsidio familiar se pagará solamente al padre. Cuando sólo uno de ellos trabaje en actividades comprendidas en el campo de aplicación, el subsidio familiar percibirá éste.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 60-64 reconocen la protección integral de la familia y de los niños. • DL 13214 (1975) art. 52 redujo los montos de subsidio familiar a 40 unidades mensuales y dispuso su financiamiento por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 equiparó el subsidio familiar al salario mínimo nacional y lo asignó a los empleadores. • DS 3546 (2018) art. 25 actualizó el subsidio familiar a Bs 2.000 mensuales por hijo. • La Ley 548 (Código Niña, Niño y Adolescente) establece la corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la protección de los niños, complementando las asignaciones familiares.

COMENTARIO DOCTRINAL
El precepto asigna la prestación al padre cuando ambos progenitores son trabajadores, reflejando un enfoque patriarcal. Hoy se interpreta conforme a la igualdad de género, de modo que el beneficio puede asignarse indistintamente al progenitor que tenga la guarda o requiera la asistencia.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546. La SC 0062/2003 declaró inconstitucional cualquier norma que discrimine entre cónyuges en el acceso a prestaciones sociales y reiteró que el cónyuge varón y la mujer tienen igualdad de derechos y obligaciones.

ARTÍCULO 111°.— El trabajador, cuyo hijo o hijos trabajen sujetos a un contrato de aprendizaje de acuerdo a los artículos 28°, 29° y 30° de la Ley General del Trabajo y 21° y 22° de su Decreto Reglamentario, tendrá derecho a percibir el subsidio familiar correspondiente.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 60-64 reconocen la protección integral de la familia y de los niños. • DL 13214 (1975) art. 52 redujo los montos de subsidio familiar a 40 unidades mensuales y dispuso su financiamiento por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 equiparó el subsidio

familiar al salario mínimo nacional y lo asignó a los empleadores. • DS 3546 (2018) art. 25 actualizó el subsidio familiar a Bs 2.000 mensuales por hijo. • La Ley 548 (Código Niña, Niño y Adolescente) establece la corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la protección de los niños, complementando las asignaciones familiares.

COMENTARIO DOCTRINAL

Se reconoce que los hijos mayores vinculados a contratos de aprendizaje no pierden su calidad de beneficiarios mientras mantengan dependencia económica. Esta disposición se armoniza con la legislación laboral que regula el aprendizaje y protege a los trabajadores jóvenes.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 112°.— Para los efectos del artículo 109° la situación de los hijos estudiantes se probará mediante certificado de asistencia regular a los establecimientos en los cuales cursan sus estudios. Los directores de éstos, estarán obligados a otorgar dichos certificados a solicitud verbal de los interesados.

CONCORDANCIAS

• CPE arts. 45, 48 y 60-64 reconocen la protección integral de la familia y de los niños. • DL 13214 (1975) art. 52 redujo los montos de subsidio familiar a 40 unidades mensuales y dispuso su financiamiento por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 equiparó el subsidio familiar al salario mínimo nacional y lo asignó a los empleadores. • DS 3546 (2018) art. 25 actualizó el subsidio familiar a Bs 2.000 mensuales por hijo. • La Ley 548 (Código Niña, Niño y Adolescente) establece la corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la protección de los niños, complementando las asignaciones familiares.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo establece el medio de prueba para acreditar la condición de estudiante. Actualmente se aceptan certificados emitidos por instituciones educativas y la obligación de los directores persiste. La digitalización de los registros escolares facilita este trámite.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 113°. — Se pagará subsidio familiar por:

a) Los hijos legítimos;

b) Los hijos legitimados por matrimonio subsiguiente de los padres;

c) Los hijos adoptivos;

d) Los hijos naturales de la trabajadora asegurada;

e) Los hijastros del trabajador asegurado que viva en su hogar y a expensas de éste.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 60-64 reconocen la protección integral de la familia y de los niños. • DL 13214 (1975) art. 52 redujo los montos de subsidio familiar a 40 unidades mensuales y dispuso su financiamiento por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 equiparó el subsidio familiar al salario mínimo nacional y lo asignó a los empleadores. • DS 3546 (2018) art. 25 actualizó el subsidio familiar a Bs 2.000 mensuales por hijo. • La Ley 548 (Código Niña, Niño y Adolescente) establece la corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la protección de los niños, complementando las asignaciones familiares.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma reconoce distintos vínculos filiales. Con la CPE de 2009, todas las categorías de hijos tienen igualdad de derechos, por lo que el subsidio familiar se extiende a ellos sin discriminación. También incluye a hijastros dependientes y a hijos adoptivos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 114°. — Los trabajadores acreditarán la filiación de sus hijos, para la percepción del subsidio familiar, mediante los siguientes documentos:

a) Certificado de Bautizo expedido por las autoridades eclesiásticas, para los nacidos antes del 1° de enero de 1940;

b) Certificado de Nacimiento expedido por el Registro Civil, para los nacidos después del 1° de enero de 1940;

c) Certificado de Nacimiento y acta de legitimación para los hijos legitimados por matrimonio subsiguiente de sus padres;

d) Testimonio de sentencia judicial respectiva, para los hijos adoptivos;

e) El documento que acredite el reconocimiento, tratándose de hijos naturales reconocidos;

f) Una declaración jurada, complementada por informe del Departamento de Asistencia Social de la Caja, independientemente del Certificado de nacimiento, para los hijos naturales de la trabajadora asegurada.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 60-64 reconocen la protección integral de la familia y de los niños. • DL 13214 (1975) art. 52 redujo los montos de subsidio familiar a 40 unidades mensuales y dispuso su financiamiento por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 equiparó el subsidio familiar al salario mínimo nacional y lo asignó a los empleadores. • DS 3546 (2018) art. 25 actualizó el subsidio familiar a Bs 2.000 mensuales por hijo. • La Ley 548 (Código Niña, Niño y Adolescente) establece la corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la protección de los niños, complementando las asignaciones familiares.

COMENTARIO DOCTRINAL
Detalla la prueba documental para acreditar la filiación. Con la vigencia del registro civil único y las normas de identidad digital, el certificado de nacimiento es el documento principal. El certificado de bautizo se aplica sólo a nacidos antes de 1940. El reconocimiento judicial de la filiación se mantiene para adoptivos y legitimados.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 115°.— El derecho al subsidio familiar se reconoce a partir del primer día del mes en que el hijo cumple el primer año de edad y concluye al fin del mes anterior a aquel en que el hijo, según los casos, cumpla las edades señaladas en el artículo 109°.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 60-64 reconocen la protección integral de la familia y de los niños. • DL 13214 (1975) art. 52 redujo los montos de subsidio familiar a 40 unidades mensuales y dispuso su financiamiento por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 equiparó el subsidio familiar al salario mínimo nacional y lo asignó a los empleadores. • DS 3546 (2018) art. 25 actualizó el subsidio familiar a Bs 2.000 mensuales por hijo. • La Ley 548 (Código Niña, Niño y Adolescente) establece la corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la protección de los niños, complementando las asignaciones familiares.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo fija el inicio y fin del derecho al subsidio familiar. La asignación comienza cuando el hijo deja de recibir el subsidio de lactancia y termina a los 16 o 19 años, o permanece en caso de invalidez. Esta regla evita solapamientos y mantiene un apoyo continuo al menor.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 116°. — El pago de subsidio cesará el momento en que cualquiera de los hijos señalados en el artículo 109° contraiga matrimonio.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 60-64 reconocen la protección integral de la familia y de los niños. • DL 13214 (1975) art. 52 redujo los montos de subsidio familiar a 40 unidades mensuales y dispuso su financiamiento por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 equiparó el subsidio familiar al salario mínimo nacional y lo asignó a los empleadores. • DS 3546 (2018) art. 25 actualizó el subsidio familiar a Bs 2.000 mensuales por hijo. • La Ley 548 (Código Niña, Niño y Adolescente) establece la corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la protección de los niños, complementando las asignaciones familiares.

COMENTARIO DOCTRINAL
Se estipula que el subsidio termina cuando el hijo beneficiario contrae matrimonio, entendiendo que adquiere independencia económica. Aunque la sociedad actual reconoce diferentes formas de vida familiar, la finalidad del subsidio -la protección de hijos dependientes- justifica su extinción ante la emancipación.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637

dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 117°. — En caso de fallecimiento de un trabajador sujeto al presente régimen, el subsidio familiar será pagado directamente por la Caja, a la persona que se halle encargada de la guarda de sus hijos.

CONCORDANCIAS

• CPE arts. 45, 48 y 60-64 reconocen la protección integral de la familia y de los niños. • DL 13214 (1975) art. 52 redujo los montos de subsidio familiar a 40 unidades mensuales y dispuso su financiamiento por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 equiparó el subsidio familiar al salario mínimo nacional y lo asignó a los empleadores. • DS 3546 (2018) art. 25 actualizó el subsidio familiar a Bs 2.000 mensuales por hijo. • La Ley 548 (Código Niña, Niño y Adolescente) establece la corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la protección de los niños, complementando las asignaciones familiares.

COMENTARIO DOCTRINAL

El artículo garantiza la continuidad del subsidio familiar pese a la muerte del trabajador, asegurando que el tutor o guardián reciba la asignación. Esta disposición refleja el principio de protección del interés superior del niño. Las normas actuales mantienen este criterio.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 118°. — En caso de divorcio de los cónyuges o de separación de los convivientes, se procederá en la siguiente forma:

a) El subsidio familiar se pagará a la persona que, en caso de divorcio haya sido encargada de la guarda del o de los hijos. Este extremo se lo acreditará mediante testimonio de las resoluciones del Juez que conozca la causa.

El subsidio es independiente de la pensión alimenticia destinada a los hijos;

b) en caso de uniones concubinarias, en las que se produzca abandono de uno de los convivientes, el subsidio familiar se pagará a la persona encargada de la guarda de sus hijos. La tenencia de los hijos se probará mediante declaraciones recibidas por el Departamento Jurídico Social de la Caja, comprobadas por el Departamento de Asistencia Social de la misma.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 60-64 reconocen la protección integral de la familia y de los niños. • DL 13214 (1975) art. 52 redujo los montos de subsidio familiar a 40 unidades mensuales y dispuso su financiamiento por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 equiparó el subsidio familiar al salario mínimo nacional y lo asignó a los empleadores. • DS 3546 (2018) art. 25 actualizó el subsidio familiar a Bs 2.000 mensuales por hijo. • La Ley 548 (Código Niña, Niño y Adolescente) establece la corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la protección de los niños, complementando las asignaciones familiares.

COMENTARIO DOCTRINAL
Se regula el pago del subsidio familiar en situaciones de disolución familiar. La asignación se entrega al progenitor o tutor que tenga la guarda de los hijos, y se independiza de la pensión alimenticia. En uniones de hecho, basta la acreditación de la tenencia mediante declaraciones juradas. El principio del interés superior del niño guía estas reglas.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 119°. — Los jueces que conozcan los juicios de divorcio, determinarán forzosamente en sus fallos que el subsidio familiar sea pagado al cónyuge o persona que esté encargada de la guarda de los hijos. Por otra parte, los jueces y Cortes de Distrito de la República, están obligados a remitir a la Caja, copia de todas las resoluciones que contengan disposiciones relativas a la situación de los hijos de los trabajadores comprendidos en el presente Código.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 60-64 reconocen la protección integral de la familia y de los niños. • DL 13214 (1975) art. 52 redujo los montos de subsidio familiar a 40 unidades mensuales y dispuso su financiamiento por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 equiparó el subsidio familiar al salario mínimo nacional y lo asignó a los empleadores. • DS 3546 (2018) art. 25 actualizó el subsidio familiar a Bs 2.000 mensuales por hijo. • La Ley 548 (Código Niña, Niño y Adolescente) establece la corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la protección de los niños, complementando las asignaciones familiares.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo impone a los jueces la obligación de señalar el destino del subsidio familiar en las sentencias de divorcio y de comunicar a la Caja cualquier decisión sobre la guarda de los hijos. Ello garantiza la correcta asignación del beneficio y evita su suspensión por falta de información.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 120°.— El Departamento Nacional de Menores, u otras instituciones similares que tengan a su cargo hijos de trabajadores incorporados en el presente Código, percibirán el subsidio familiar mientras dichos menores comprendidos en las edades señaladas por el artículo 109°, permanezcan en las referidas instituciones, las mismas que comunicarán esta circunstancia al empleador, quien depositará los

subsidios que corresponden a los menores internados, en la cuenta especial de estas entidades en el Banco Central de Bolivia, bajo control de la Caja respectiva.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 60-64 reconocen la protección integral de la familia y de los niños. • DL 13214 (1975) art. 52 redujo los montos de subsidio familiar a 40 unidades mensuales y dispuso su financiamiento por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 equiparó el subsidio familiar al salario mínimo nacional y lo asignó a los empleadores. • DS 3546 (2018) art. 25 actualizó el subsidio familiar a Bs 2.000 mensuales por hijo. • La Ley 548 (Código Niña, Niño y Adolescente) establece la corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la protección de los niños, complementando las asignaciones familiares.

COMENTARIO DOCTRINAL
Se establece que, cuando los hijos se encuentren bajo tutela de instituciones especializadas, éstas percibirán el subsidio familiar durante la permanencia del menor. El empleador debe depositar los fondos en una cuenta controlada por la Caja, asegurando la administración transparente de los recursos destinados al bienestar de los niños.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 121°. — Los trabajadores, cuyos hijos fallecieren, recibirán un subsidio de sepelio, pagadero en una sola vez, por cada uno de ellos, en la cuantía y de acuerdo a las normas que a continuación se establecen.

CONCORDANCIAS
• CPE art. 45 y 48 garantizan el derecho a la seguridad social y la igualdad en las prestaciones. • DL 13214 (1975) art. 52 fijó nuevos montos de subsidio de sepelio y dispuso su pago directo por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 estableció que el subsidio de sepelio sea equivalente a un salario mínimo nacional y DS 3546 (2018) lo actualizó a Bs

2.000. • DS 28898 (2006) simplificó los requisitos de acreditación de beneficiarios para el subsidio de sepelio.

COMENTARIO DOCTRINAL
El subsidio de sepelio ayuda a cubrir los gastos funerarios en caso de muerte de un hijo. La cuantía fijada en el Código ha sido modificada por decretos posteriores al equivalente de un salario mínimo o Bs 2.000. Su propósito es aliviar el costo económico y expresar solidaridad social en momentos de duelo.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 122°. — El subsidio de sepelio se pagará a la persona que estaba a cargo del o de los hijos, en la siguiente forma:

a) DIEZ MIL BOLIVIANOS por cada uno de los hijos fallecidos que daban derecho al subsidio de lactancia;

b) QUINCE MIL BOLIVIANOS, por cada uno de los hijos fallecidos que daban derecho al subsidio familiar.

El subsidio de sepelio se pagará siempre que el fallecimiento no se hubiera producido por falta grave atribuible a la persona que debe percibir dicho subsidio.

CONCORDANCIAS
• CPE art. 45 y 48 garantizan el derecho a la seguridad social y la igualdad en las prestaciones. • DL 13214 (1975) art. 52 fijó nuevos montos de subsidio de sepelio y dispuso su pago directo por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 estableció que el subsidio de sepelio sea equivalente a un salario mínimo nacional y DS 3546 (2018) lo actualizó a Bs

2.000. • DS 28898 (2006) simplificó los requisitos de acreditación de beneficiarios para el subsidio de sepelio.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma establece montos diferenciados según la edad del hijo fallecido. Los decretos vigentes sustituyeron estas sumas por un monto unificado equivalente al salario mínimo o Bs 2.000. El condicionante de que el fallecimiento no se deba a falta grave del solicitante subsiste, destacando la finalidad solidaria y de buena fe del subsidio.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 123°. — Para los efectos del pago del subsidio de sepelio, la muerte de los hijos del trabajador se acreditará mediante el certificado de defunción expedido por el Registro Civil, o el certificado de los servicios asistenciales de la Caja.

CONCORDANCIAS
• CPE art. 45 y 48 garantizan el derecho a la seguridad social y la igualdad en las prestaciones. • DL 13214 (1975) art. 52 fijó nuevos montos de subsidio de sepelio y dispuso su pago directo por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 estableció que el subsidio de sepelio sea equivalente a un salario mínimo nacional y DS 3546 (2018) lo actualizó a Bs 2.000. • DS 28898 (2006) simplificó los requisitos de acreditación de beneficiarios para el subsidio de sepelio.

COMENTARIO DOCTRINAL
La acreditación del deceso mediante certificados oficiales asegura la transparencia del beneficio. En la práctica, la Caja o el empleador pueden solicitar documentación adicional como informe médico o acta de defunción. La digitalización de registros facilita la verificación.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 124°. — El subsidio de sepelio será directamente pagado por la Caja. En los lugares en los cuales no existan Administraciones Regionales de la Caja, será pagado directamente por el empleador, que descontará dicho pago de las planillas respectivas.

CONCORDANCIAS
• CPE art. 45 y 48 garantizan el derecho a la seguridad social y la igualdad en las prestaciones. • DL 13214 (1975) art. 52 fijó nuevos montos de subsidio de sepelio y dispuso su pago directo por el empleador. • DS 21637 (1987) art. 25 estableció que el subsidio de sepelio sea equivalente a un salario mínimo nacional y DS 3546 (2018) lo actualizó a Bs 2.000. • DS 28898 (2006) simplificó los requisitos de acreditación de beneficiarios para el subsidio de sepelio.

COMENTARIO DOCTRINAL
Se regula la forma de pago del subsidio de sepelio. Corresponde a la Caja cancelar el beneficio, y su ausencia en determinadas localidades traslada la obligación al empleador. Las normas modernas mantienen la obligación patronal de financiar la asignación, descontándola de las aportaciones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador [. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

CAPITULO VI
Disposiciones Comunes

ARTÍCULO 125°. — El trabajador tendrá derecho a las Asignaciones Familiares a partir

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 52 garantizan el acceso a la seguridad social y la protección de los trabajadores durante el empleo y al cesar. • DL 13214 (1975) art. 52-54 establecieron que las asignaciones familiares son retroactivas y a cargo de los empleadores. • DS 21637 (1987) y DS 3546 (2018) ratifican que las asignaciones familiares se mantienen durante la relación laboral y, en caso de cesantía, por un período determinado. • La Resolución Ministerial 1676/2011 dispone el pago retroactivo de subsidios cuando el empleador incumple, garantizando que los derechos no se pierdan.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta disposición otorga el acceso inmediato a las asignaciones familiares, evitando períodos de espera. La vigencia del derecho se mantiene en la normativa actual, aunque la afiliación al seguro social y el pago de aportes son requisitos para conservarlo.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 126°.— En caso de que un trabajador sea dado de baja, por causa de incapacidad temporal debida a enfermedad común, accidente del trabajo o enfermedad profesional, seguirá percibiendo los beneficios, en la misma forma prescrita para los otros trabajadores.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 52 garantizan el acceso a la seguridad social y la protección de los trabajadores durante el empleo y al cesar. • DL 13214 (1975) art. 52-54 establecieron que las asignaciones familiares son retroactivas y a cargo de los empleadores. • DS 21637 (1987) y DS 3546 (2018) ratifican que las asignaciones familiares se mantienen durante la relación laboral y, en caso de cesantía, por un período determinado. • La Resolución Ministerial 1676/2011 dispone el pago retroactivo de subsidios cuando el empleador incumple, garantizando que los derechos no se pierdan.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma asegura que la incapacidad temporal no prive al trabajador de las asignaciones familiares. Este principio de continuidad se mantiene en el sistema de seguridad social moderno y se complementa con las licencias médicas remuneradas.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 127°. — El trabajador en goce de renta por incapacidad permanente total, de vejez o de invalidez, percibirá los beneficios directamente de la Caja.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 52 garantizan el acceso a la seguridad social y la protección de los trabajadores durante el empleo y al cesar. • DL 13214 (1975) art. 52-54 establecieron que las asignaciones familiares son retroactivas y a cargo de los empleadores. • DS 21637 (1987) y DS 3546 (2018) ratifican que las asignaciones familiares se mantienen durante la relación laboral y, en caso de cesantía, por un período determinado. • La Resolución Ministerial 1676/2011 dispone el pago retroactivo de subsidios cuando el empleador incumple, garantizando que los derechos no se pierdan.

COMENTARIO DOCTRINAL
Se garantiza que los trabajadores pensionados por incapacidad, vejez o invalidez sigan recibiendo las asignaciones familiares. Actualmente, la Caja Nacional de Salud y las entidades gestoras de pensiones coordinan el pago de estas prestaciones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

ARTÍCULO 128°. — Cuando un trabajador queda cesante forzosa o voluntariamente, continuará percibiendo las Asignaciones Familiares hasta los dos meses a contar del primer día del mes siguiente a la fecha de la cesantía. El empleador o la Caja, según los casos, continuará otorgando los correspondientes subsidios durante dicho lapso, previa exhibición del carnet de asegurado, para evidenciar la cesantía del trabajador.

CONCORDANCIAS
• CPE arts. 45, 48 y 52 garantizan el acceso a la seguridad social y la protección de los trabajadores durante el empleo y al cesar. • DL 13214 (1975) art. 52-54 establecieron que las asignaciones familiares son retroactivas y a cargo de los empleadores. • DS 21637 (1987) y DS 3546 (2018) ratifican que las asignaciones familiares se mantienen durante la relación laboral y, en caso de cesantía, por un período determinado. • La Resolución Ministerial 1676/2011 dispone el pago retroactivo de subsidios cuando el empleador incumple, garantizando que los derechos no se pierdan.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma reconoce un período de gracia de dos meses tras la cesantía, durante el cual el trabajador sigue recibiendo las asignaciones familiares. Este plazo busca garantizar la protección de la familia mientras se busca una nueva fuente de ingresos. La legislación actual mantiene periodos similares y requiere la presentación de la baja de asegurado.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 señaló que los empleadores deben pagar oportunamente las asignaciones familiares, incluyendo los subsidios prenatal, natalidad y lactancia, por ser derechos fundamentales de seguridad social. La SCP 0776/2012 recordó que el DS 21637 dispone que las asignaciones familiares (subsidios prenatal, natalidad y lactancia) son equivalentes a un salario mínimo y deben cubrirse en dinero o especie por el empleador. La SCP 0406/2023-S4 reforzó que el principio de subsidiariedad no se aplica cuando están en juego los subsidios prenatal, natalidad y lactancia; estos son inembargables, imprescriptibles y deben pagarse conforme a los DS 21637 y 3546.

TÍTULO IV
DEL RÉGIMEN ECONÓMICO Y FINANCIERO
CAPITULO I
De los recursos

ARTÍCULO 129°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita Referencia: Artículo 129
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 129°. — A partir de la presente gestión las tasas de cotización para financiar las prestaciones de los sistemas básicos y complementarios de la seguridad social serán uniformes y de un mismo nivel para todos los sectores. El régimen de enfermedad, maternidad y riesgo profesionales a corto plazo, será financiado en su totalidad con el aporte patronal del diez por ciento (10%) del total ganado de sus asegurados. Su administración corresponderá a las cajas básicas del Seguro Social. El régimen básico y complementario de invalidez, vejez, muerte y riesgo profesionales a largo plazo será financiado con el aporte del cinco por ciento (5%) laboral y cinco por ciento (5%) patronal sobre el total ganado de sus asegurados. La administración de ambos regímenes, básicos y complementarios, estará a cargo de los Fondos Complementarios. Se establece el aporte estatal del uno por ciento (1%) sobre el total ganado de los asegurados del país, destinado a financiar los desajustes presupuestarios que eventualmente se presenten en los diferentes entes gestores, encomendándose al Instituto Boliviano de Seguridad Social la administración de estos recursos, así como el ejercicio de las funciones de superintendencia del sistema del seguro social. Sus atribuciones serán técnicas, de dirección, planificación, supervisión, control y evaluación sobre todas las instituciones gestoras de la seguridad social.

MODIFICADO
POR: LEY 924 Art. 3, Promulgada: 15/04/1987; Forma Implícita ***Referencia: Artículo 129***
COMENTARIO
Este artículo fue modificado por la Ley Financial N° 924 de 15 de abril de 1987 (Ley del Presupuesto Aprobado de la Nación) y de un modo concreto refiere en su artículo 3° al tema de la seguridad social, estableciendo la uniformidad de tasas de cotización para el financiamiento de las prestaciones de los sistemas básicos y complementarios.
TEXTO ANTERIOR
ARTÍCULO 129º.- Se establece a cargo de los asegurados activos, la contribución del 2.5% para los seguros de enfermedad y maternidad, y del 5% para los seguros de invalidez, vejez y muerte, a calcularse sobre el monto total de sus salarios sin limitación. Estos dos aportes son los únicos que corren a cargo de los trabajadores para la percepción de todos los beneficios introducidos en el presente Código.

CONCORDANCIAS
Concordancias • Ley 1732 (1996) art. 69: deroga expresamente este artículo y reorganiza las cotizaciones en el Sistema de Pensiones • Ley 924 (1987) art. 3: dispone la uniformidad de las tasas de cotización para sistemas básicos y complementarios • Constitución Política del Estado (CPE) arts. 45 y 48: reconocen el derecho a la seguridad social y la obligación estatal de financiar los regímenes • DS 21637 (1987): establece las tasas de cotización actuales (10% patronal para el régimen de corto plazo)

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 129 formaba parte del sistema de reparto original y establecía un aporte patronal del 10% y un aporte estatal del 1% para financiar la seguridad social de corto plazo. Su derogación por la Ley 1732 marcó el tránsito al Sistema Integral de Pensiones y la separación de regímenes de corto y largo plazo. Actualmente, el financiamiento del Seguro Social de corto plazo se rige por DS 21637 y normas posteriores, que conservan el 10% patronal y suprimen la cotización obrera. El aporte estatal del 1% se canaliza a través del Instituto Boliviano de Seguridad Social para cubrir desfases presupuestarios.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• SCP 0859/2018-S3: señala que el derecho a la seguridad social es fundamental y que el financiamiento debe garantizar principios de universalidad y solidaridad. • SCP 0388/2018-S3: resalta que las exigencias procedimentales no pueden obstaculizar el acceso a prestaciones económicas.

ARTÍCULO 130°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita   ***Referencia: Artículo 130***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 130°.— Además del aporte sobre el monto total de sus salarios sin limitación, introducido por el artículo anterior, los trabajadores activos que gozan del beneficio de pulpería con precios congelados deberán aportar con el 7.5% sobre el monto total de la incidencia por pérdida de pulpería con precios congelados. La incidencia por pérdida de pulpería con precios congelados es la determinada por el Poder Ejecutivo mediante Decreto Supremo.

CONCORDANCIAS
Concordancias • Ley 1732 (1996) art. 69: deroga este artículo • Normas sobre pulperías (DS que regulan el beneficio de pulpería con precios congelados)

COMENTARIO DOCTRINAL
Este precepto reflejaba la realidad de empresas que subsidiaban a sus trabajadores mediante pulperías. El recargo del 7,5% pretendía compensar las pérdidas de pulpería, pero el sistema fue eliminado al desaparecer las pulperías congeladas. Hoy en día la figura carece de vigencia.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se identifican sentencias específicas sobre este artículo; el cambio de sistema lo dejó sin efecto.

ARTÍCULO 131°. — Los trabajadores que pasen a la situación pasiva percibiendo rentas de incapacidad permanente total, de invalidez o de vejez gozarán de los beneficios de los seguros de enfermedad y maternidad para él y sus beneficiarios, debiendo aportar con el 5% sobre las rentas que perciben.

CONCORDANCIAS
Concordancias • Ley 1732 (1996) y Ley 065 (2010): reorganizan los regímenes de invalidez, vejez y muerte, pero mantienen el derecho a la atención en salud para jubilados • DS 21637 (1987) arts. 8 y 12: ratifican la cotización patronal de 10% y establecen un aporte del 5%

para los jubilados en el régimen de corto plazo • CPE art. 45: reconoce el acceso universal a la seguridad social de largo y corto plazo

COMENTARIO DOCTRINAL

Este artículo consagra la continuidad de la cobertura médica y de maternidad para jubilados e inválidos, condicionada a una contribución del 5% sobre su renta. La solidaridad intergeneracional se manifiesta en la obligación de seguir aportando para sostener el sistema. Hoy, las leyes 1732 y 065 reestructuraron el régimen de pensiones, pero la obligación de los pensionistas de contribuir al seguro de salud subsiste en la normativa vigente.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

• SCP 0859/2018-S3 recuerda que la seguridad social protege tanto contingencias presentes como futuras, incluida la atención de salud para jubilados.

ARTÍCULO 132°. — Se establece a cargo de los empleadores, la contribución del 21% para el Seguro Social Obligatorio, a calcularse sobre el monto total de salarios sin limitación. Además, los empleadores aportarán con el 13% para el régimen de Asignaciones Familiares a calcularse sobre el mismo monto total de salarios sin limitación.

CONCORDANCIAS

Concordancias DS 21637 (1987) art. 8: sustituye este porcentaje y establece 10% de aporte patronal al régimen de corto plazo y 5% al régimen de largo plazo • Ley 1732 (1996): modifica la entre empleador, trabajador y Estado para el régimen de pensiones • CPE art. 48: garantiza que toda persona tiene derecho a la seguridad social y que el Estado organizará su financiamiento mediante aportes distribución de aportes patronales

COMENTARIO DOCTRINAL

En el sistema original de reparto, los empleadores soportaban una carga contributiva del 21% para la cobertura de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales, más un 13% adicional para las asignaciones familiares. Estas tasas han sido modificadas por normas posteriores: DS 21637 consolidó el 10% patronal para el corto plazo y la Ley 1732 redistribuyó la carga para el largo plazo. Sin embargo, el principio de responsabilidad patronal para financiar la protección social se mantiene en la legislación vigente.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• *No existen fallos constitucionales específicos sobre este porcentaje; la jurisprudencia general sostiene que la financiación de la seguridad social debe ser equitativa y solidaria* 【*71661480424748†L451-L472.*

ARTÍCULO 133°. — Los empleadores que tienen trabajadores que gozan del beneficio de pulpería con precios congelados aportarán al Seguro Social Obligatorio con el 21% a calcularse sobre el monto total de la incidencia por pérdida de pulpería con precios congelados independientemente del aporte a que hace referencia el artículo anterior.

CONCORDANCIAS
Concordancias Derogado tácitamente por la desaparición de las pulperías y por la Ley 1732 (1996) • Normas laborales sobre compensaciones en especie que sustituyen el beneficio de pulpería

COMENTARIO DOCTRINAL
El aporte adicional respondía a la compensación de un beneficio en especie (pulpería) propio de las empresas mineras. Al extinguirse esta figura en la economía actual, el artículo carece de aplicación. El principio subyacente es que toda remuneración en especie debe integrar la base de cotización para no disminuir los aportes al seguro.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• *No se identifican decisiones específicas sobre este aporte.*

ARTÍCULO 134°.— Independientemente de las contribuciones patronales previstas en el artículo 136°, el Estado aportará las contribuciones estatales al Seguro Social Obligatorio, en cuotas trimestrales vencidas, a calcularse sobre el monto total de salarios sin limitación percibidos por los trabajadores incorporados en el campo de aplicación del presente Código.

Esta obligación será efectiva a partir del 1° de enero de 1957, en la siguiente forma:
Para el primer año, 1 % del monto total de salarios,
" " segundo " 1.5% " " " " "
" " tercer " 2% " " " " "
" " cuarto " 3% " " " " "

" " quinto " 4% " " " " "

Desde el sexto año adelante, 5% del monto total de salarios.

Estas contribuciones tienen carácter provisional, debiendo el Estado hacerse cargo de los incrementos eventuales que determinará el estudio técnico-actuarial a que hace referencia el artículo 295°.

CONCORDANCIAS
Concordancias • Ley 1732 (1996) y Ley 065 (2010): reforman el financiamiento de los regímenes de pensiones, separando el aporte estatal para el largo plazo • CPE art. 45: obliga al Estado a garantizar el financiamiento de la seguridad social • DS 21637 (1987): mantiene el 1% estatal para cubrir desajustes en el régimen de corto plazo

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo describe el compromiso estatal de financiar gradualmente el Seguro Social Obligatorio. Aunque posteriormente el régimen de pensiones cambió, el principio de participación fiscal en el financiamiento de la seguridad social subsiste. En la práctica, el aporte estatal al seguro de salud se materializa a través de mecanismos de compensación y transferencias presupuestarias.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• SCP 0388/2018-S3 destaca que el Estado debe adoptar medidas para asegurar la sostenibilidad financiera del sistema de seguridad social.

ARTÍCULO 135°. — Para hacer efectiva su contribución el Estado consignará anualmente en el Presupuesto Nacional, las partidas correspondientes a la cobertura de las cargas financieras previstas en el artículo anterior.

CONCORDANCIAS
Concordancias Ley 1178 (Ley SAFCO) y DS 181: regulan la elaboración del presupuesto general y la ejecución de gastos públicos • CPE arts. 311 y 314: establecen la responsabilidad fiscal del Estado en el uso de recursos públicos • Leyes de Presupuesto anual vigente

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo vincula la obligación estatal de aportar al Seguro Social con el instrumento presupuestario. Mantiene vigencia en cuanto a que el Estado debe prever en sus

presupuestos los montos necesarios para financiar el sistema de salud y las asignaciones familiares. La programación y ejecución de estos recursos se sujetan a las normas de administración financiera (Ley 1178 y DS 181).

JURISPRUDENCIA APLICABLE

• No se registran fallos específicos; la jurisprudencia general reconoce que la financiación estatal es parte del deber de garantizar el derecho a la seguridad social.

ARTÍCULO 136°.— El Estado, las Prefecturas y Municipalidades, deberán aportar las contribuciones que les corresponden como empleadores, para los empleados públicos y trabajadores que presten servicios en obras y explotaciones de los organismos nacionales, departamentales o municipales, respectivamente, así como para los agentes de la fuerza pública, sujetos a las disposiciones del presente Código. Al efecto, en los presupuestos nacional, departamentales y municipales, se consignarán anualmente las partidas necesarias para pagar a la Caja, el aporte patronal debido por estos organismos, el mismo que se hará efectivo a fin de cada mes. Iguales obligaciones les corresponden a las Universidades, entidades autónomas, autárquicas y semifiscales.

CONCORDANCIAS

Concordancias Ley General del Trabajo (1942) y Estatuto del Funcionario Público: regulan la relación laboral en el sector público • Ley 1178 y DS 181: obligan a incluir en los presupuestos de las entidades públicas las contribuciones a la seguridad social • CPE art. 48: reconoce la igualdad de derechos entre trabajadores públicos y privados

COMENTARIO DOCTRINAL

El artículo garantiza que las instituciones públicas cumplan con sus obligaciones como empleadores, asegurando la continuidad de la cobertura de sus trabajadores. Con la descentralización y autonomía universitaria, esta obligación se mantiene: todas las entidades públicas deben presupuestar y pagar los aportes patronales al régimen de corto plazo.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

• La jurisprudencia constitucional sostiene que el incumplimiento de los aportes patronales por parte de instituciones públicas vulnera el derecho a la seguridad social.

ARTÍCULO 137°. — A cuenta de su contribución el Estado destinará a los seguros de enfermedad y maternidad administrados por la Caja Nacional de Seguridad Social, el rendimiento de los siguientes impuestos:

a) El impuesto de un centavo de dólar americano por libra fina de estaño que se exporte del país;

b) El impuesto de un centavo de dólar americano sobre cada dólar o su equivalente que provenga de la exportación de los minerales no estañíferos;

c) La sexta parte del impuesto sobre las utilidades comercial e industrial, creado por Ley de 3 de mayo de 1928, Decretos Supremos de 6 de marzo de 1929, 20 de julio de 1936 y 30 de noviembre de 1945.

El impuesto del centavo de dólar de cada gestión anual, a que se refieren los incisos a) y b) será pagado a la Caja cualquiera que sea el precio de los minerales mencionados, al tipo de cambio que por cada dólar pague la Caja por sus importaciones realizadas en la gestión anterior.

CONCORDANCIAS
Concordancias Leyes fiscales sobre impuestos a la minería (Ley de 1928, DS de 1929, 1936 y 1945) • Normas tributarias actuales que sustituyen dichos impuestos (Ley 843 y DS 24051) • CPE art. 310: establece que los recursos naturales y su renta pertenecen al pueblo boliviano

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo refleja la articulación entre política fiscal y financiamiento de la seguridad social, asignando ingresos de la minería para apoyar la atención en salud. Actualmente, los impuestos específicos han sido reemplazados por el régimen tributario de la Ley 843; sin embargo, la lógica de destinar una parte de la renta de recursos naturales para financiar derechos sociales se mantiene en la CPE.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se identifican fallos específicos, aunque la jurisprudencia ha reconocido que la explotación de recursos naturales debe servir al bienestar social.

ARTÍCULO 138°.— A cuenta de su contribución estatal a los regímenes de Seguro Social Obligatorio, administrados por la Caja de Seguro Social de Ferroviarios y Ramas Anexas, el Supremo Gobierno destinará el rendimiento de los impuestos creados por los incisos a) a j) del artículo 40° de la Ley de 20 de noviembre de 1950.

CONCORDANCIAS
Concordancias Ley de 20/11/1950 art. 40: crea impuestos específicos para financiar la Caja de Seguro Social de Ferroviarios • Derogado tácitamente por leyes posteriores sobre tributos y aportes sociales CPE arts. 45 y 309: indican la obligación del Estado de destinar recursos para la seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL
Al igual que el artículo anterior, este precepto asigna ingresos fiscales específicos para financiar un sector particular (ferroviarios). Con las reformas tributarias posteriores, estos impuestos fueron sustituidos, pero la responsabilidad estatal de sostener a las cajas sectoriales se mantiene.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• *Sin jurisprudencia relevante.*

ARTÍCULO 139°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita   ***Referencia: Artículo 139***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 139°.— A cuenta de la contribución estatal y de empleador que el Estado debe a los seguros de invalidez, vejez y muerte, administrados por la Caja Nacional de Seguridad Social, el Supremo Gobierno destinará el rendimiento de los impuestos creados para las Cajas de Jubilaciones, Pensiones y Montepíos Administrativa, Educacional, Comunicaciones, Judiciales, y Municipales. Igualmente servirán a estos mismos fines los fondos provenientes de las acefalías en los presupuestos nacional, departamentales y municipales.

CONCORDANCIAS
Concordancias Ley 1732 (1996) art. 69: deroga el artículo • Ley 065 (2010): crea el Sistema Integral de Pensiones y establece las fuentes de financiamiento • Leyes que regulan las cajas de jubilaciones y pensiones anteriores

COMENTARIO DOCTRINAL
La derogación de este artículo responde a la reconfiguración del régimen de pensiones. El financiamiento de las rentas de invalidez, vejez y muerte se administra ahora a través de aportes individuales y solidarios dentro del Sistema Integral de Pensiones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• La jurisprudencia relativa al sistema de pensiones enfatiza la obligación del Estado de garantizar la sostenibilidad del sistema, pero no se pronuncia sobre este artículo derogado.

ARTÍCULO 140°.— A cuenta de su contribución estatal a los regímenes del Seguro Social Obligatorio administrados por la Caja Nacional de Seguridad Social, el Supremo Gobierno destinará el rendimiento de los impuestos creados para la Caja de Gráficos y Periodistas así, como los creados para incrementar el "Fondo de Empleados" de las entidades bancarias y ramas anexas.

CONCORDANCIAS
Concordancias Leyes que crearon la Caja de Gráficos y Periodistas y los fondos de empleados de bancos • Ley 1732: reorganiza los regímenes y deja sin efecto esta transferencia de recursos • CPE arts. 45 y 309: sobre la obligación estatal de financiar la seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta disposición asignaba tributos específicos para apoyar a determinadas cajas y fondos. Con la reforma del sistema de pensiones y la unificación de cajas, su vigencia es relativa, pero refleja la diversificación de fuentes de financiamiento en el modelo original.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se identifican fallos directos sobre este artículo.

ARTÍCULO 141°. — Para los fines del presente Código, trece semanas de cotizaciones se considerarán equivalentes a tres meses. Los periodos inferiores a trece semanas, se computarán a razón de un mes por cada cuatro semanas, considerando como un mes cualquier remanente menor.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975): regula el cómputo del tiempo de cotización y las planillas de aportes • Ley 1732 y Ley 065: cambian el cálculo del tiempo de aportes para el régimen de pensiones • Normas de la ASUSS sobre cómputo de aportes en corto plazo

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo buscaba uniformizar el cálculo de semanas cotizadas para efectos de prestaciones. En la práctica, el cálculo se ha adaptado a los nuevos sistemas de aportación individual; sin embargo, sigue siendo referencia para la conversión de semanas a meses en el régimen de corto plazo.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se han identificado sentencias específicas.

ARTÍCULO 142°. — El Ministerio de Hacienda consignará en su presupuesto de divisas una partida anual para cubrir los gastos indispensables en moneda extranjera que importen la atención, mantenimiento y gestión de los regímenes introducidos por el presente Código (adquisición de material sanitario, drogas, materiales, aparatos, instrumentos, etc.), procurando que la mayor parte de dicha asignación sea destinada a adquisiciones pagaderas al contado. El Ministerio de Hacienda otorgará, en la oportunidad que solicite la Caja, el monto de moneda extranjera que precise para el cumplimiento de las funciones enunciadas en el párrafo anterior. Igualmente deberá, en el plazo máximo de 20 días, resolver la liberación de los impuestos aduaneros, a objeto de hacer viable oportunamente las importaciones que requiera la Caja.

CONCORDANCIAS
Concordancias Ley 1732 y DS 24469 (reglamento del SIP): reorganizan la administración de fondos para salud y pensiones • Leyes de importaciones y exenciones aduaneras (DS 24051 y normas de aduanas) • CPE art. 37: declara que el Estado garantizará la atención en salud a través de políticas y recursos adecuados

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo reconoce la necesidad de adquirir insumos y equipos importados para garantizar la prestación de servicios de salud. Actualmente, las exenciones aduaneras y asignaciones de divisas se rigen por normas específicas, pero persiste la obligación estatal de facilitar la importación de insumos médicos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No existe jurisprudencia directa; sin embargo, sentencias sobre derecho a la salud exigen al Estado suministrar medicamentos y equipos cuando la falta de éstos vulnera derechos fundamentales.

CAPITULO II

DE LOS SISTEMAS FINANCIEROS DE LAS RESERVAS Y DE LOS GASTOS DE ADMINISTRACIÓN

ARTÍCULO 143°.— Los sistemas financieros de los regímenes de Seguro Social Obligatorio, así como la constitución de sus reservas, serán establecidos mediante un Decreto Supremo complementario, en base a los resultados del estudio técnico-actuarial a que se refiere el artículo 295°.

CONCORDANCIAS
Concordancias Artículo 295 del Código: prevé la realización del estudio técnico-actuarial • Ley 1732 y Ley 065: sustituyen los estudios actuariales del sistema de reparto por cálculos de capitalización individual CPE arts. 45 y 48: obligan a adoptar mecanismos de financiamiento sostenibles

COMENTARIO DOCTRINAL
El precepto remite a la planificación actuarial para garantizar la solvencia del régimen. Actualmente, la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros (APS) y la ASUSS realizan estudios actuariales para ajustar las cotizaciones y prestaciones. El artículo se mantiene como directriz sobre la importancia de la base técnica en la configuración financiera del seguro.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• La jurisprudencia reconoce que las decisiones sobre cotizaciones y prestaciones deben basarse en estudios actuariales, evitando arbitrariedad.

ARTÍCULO 144°. — El régimen financiero de las Asignaciones Familiares es el de reparto simple, instituyéndose el "Fondo Nacional de Compensación de Asignaciones Familiares", en el cual se realizará la compensación del Régimen.

Se constituirá un "Fondo de Reserva de Previsión", hasta alcanzar el 20% del ingreso del último ejercicio anual. Los déficits que eventualmente se presentaren en la gestión serán compensados con cargo a dicho Fondo.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975) art. 8: incrementa los valores de los subsidios y enfatiza la financiación con el aporte patronal • Decreto Supremo 21637 (1987) y DS 3546 (2018): determinan nuevas cuantías para los subsidios prenatal, natalidad y lactancia • CPE art. 48: consagra la irrenunciabilidad de los beneficios sociales

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo consagra la solidaridad intersectorial mediante el reparto simple de las asignaciones familiares y la existencia de un fondo de compensación. La creación de una reserva hasta el 20% de los ingresos busca garantizar la estabilidad del régimen ante variaciones demográficas y económicas. Actualmente, los subsidios se financian con el aporte patronal del 13% y las normas complementarias prevén fondos específicos administrados por las cajas.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• SCP 0471/2015-S2 sostiene que los subsidios prenatal, natalidad y lactancia son derechos irrenunciables y deben ser financiados efectivamente por los empleadores.

ARTÍCULO 145°. — El otorgamiento de las prestaciones en especie o en dinero deberá hacerse con los recursos propios de cada régimen.

CONCORDANCIAS
Concordancias CPE arts. 45 y 48: obligan a asegurar la sostenibilidad de los regímenes de protección social • Ley 1178 y DS 181: regulan la gestión de recursos públicos y su destino específico

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo establece la regla de la exclusividad de recursos, evitando transferencias indebidas entre regímenes. La autonomía financiera de cada régimen (enfermedad y

maternidad, asignaciones familiares, pensiones) es clave para evitar el desfinanciamiento. Las normas actuales conservan este principio, aunque a través de estructuras distintas (cajas y gestoras públicas).

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se identifican sentencias; es un principio administrativo.

ARTÍCULO 146°. — Todo excedente del "Fondo de Reserva de Previsión" del Régimen de Asignaciones Familiares estará destinado a la posible reducción de la prima o bien al mejoramiento de las prestaciones. Para este objeto, la Caja Nacional de Seguridad Social elevará anualmente al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, un informe proponiendo la adopción de las medidas conducentes.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975) y DS 3546 (2018): incrementan las cuantías de los subsidios y orientan los excedentes a mejorar prestaciones • CPE art. 48: garantiza la protección a la maternidad y la familia

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta norma consagra el principio de reinversión de excedentes en beneficio de los asegurados. Si los fondos de reserva son suficientes, se puede disminuir la prima de cotización o mejorar los subsidios. Hoy, la determinación de excedentes y su destino corresponde a la ASUSS y al Ministerio de Salud en coordinación con las cajas.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se hallan fallos específicos.

ARTÍCULO 147°. — La suficiencia de los recursos del Seguro Social Obligatorio, deberá ser comprobada por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social por lo menos cada tres años. Para este fin, la Caja Nacional de Seguridad Social presentará un balance actuarial general da las instituciones que gestionan el Seguro Social Obligatorio, proponiendo al Ministerio las variaciones que sean necesarias para reajustar el sistema de prestaciones, el sistema de cotizaciones, o ambos, según los casos.

CONCORDANCIAS
Concordancias Artículo 143 y artículo 295 del Código: obligan a estudios técnico-actuariales • Ley 1732 y Ley 065: introducen revisiones periódicas de las alícuotas dentro del Sistema Integral de Pensiones • CPE art. 45: indica que la seguridad social debe ser organizada con base en principios de solidaridad y equidad

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo introduce la obligación de realizar evaluaciones periódicas de la solvencia del sistema y de ajustar cotizaciones y beneficios. En la actualidad, estas funciones las ejercen la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros (APS) para el régimen de largo plazo y la ASUSS para el corto plazo. La revisión actuarial es fundamental para garantizar la sostenibilidad y la equidad del sistema.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• La jurisprudencia reconoce que las medidas de ajuste deben basarse en estudios serios y respetar los derechos adquiridos.

ARTÍCULO 148°.— En el régimen de Asignaciones Familiares cuando los casos de déficits no sean susceptibles de cubrirse normalmente con el "Fondo de Reserva de Previsión", se procederá al estudio y modificación de las contribuciones destinadas al mantenimiento del régimen, proponiendo, mediante informe al Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, la adopción de estas medidas.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975) art. 8: modificó las contribuciones al régimen de asignaciones familiares • DS 21637 (1987) art. 8 y DS 3546 (2018): determinan la tasa patronal del 13% para financiar subsidios • CPE art. 48: reconoce el derecho a subsidios y exige su financiamiento

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo establece un mecanismo de reajuste de las cotizaciones cuando el fondo de reserva es insuficiente. La sostenibilidad del régimen de subsidios depende de aportes patronales adecuados y de la actualización de la prima. El Ministerio y la ASUSS hoy deben realizar estudios para ajustar la tasa de contribución cuando existan déficits.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• SCP 0406/2023-S4 observa que los subsidios prenatal y lactancia son derechos intangibles y que el empleador debe cumplir con su financiamiento; los ajustes no pueden suprimir los derechos.

ARTÍCULO 149°. — Los gastos de administración de los regímenes introducidos por el presente Código a calcularse sobre el monto de aportes correspondientes a cada régimen, serán los siguientes: — Seguro Social Obligatorio…… 12% — Régimen de Asignaciones Familiares……. 8% Los gastos de administración no podrán exceder, en ningún caso, el límite señalado. Sin embargo, para su eventual modificación, la Caja elevará un informe al Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, el que en caso justificado, podrá autorizar mediante Decreto Supremo.

CONCORDANCIAS
Concordancias Ley 1178 y DS 181: exigen eficiencia en la administración pública y la racionalización del gasto • Resoluciones de la ASUSS sobre techos de gastos administrativos de las cajas • CPE art. 311: obliga a administrar de manera responsable los recursos públicos

COMENTARIO DOCTRINAL
El control de los gastos administrativos es esencial para asegurar que la mayor parte de los recursos se destine a prestaciones. Limitar los gastos al 12% y 8% busca evitar burocracia excesiva. Actualmente, las cajas deben rendir cuentas y seguir lineamientos de austeridad.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No hay jurisprudencia específica; el principio de eficiencia administrativa es reiterado en sentencias de control constitucional.

ARTÍCULO 150°. — La Caja queda autorizada para llevar su contabilidad en forma mecanizada. Su documentación contable, así elaborada, servirá para los efectos legales consiguientes.

CONCORDANCIAS
Concordancias Ley 1178 y DS 181: establecen normas de contabilidad gubernamental y sistemas integrados de información • DS 3186 (2004) y normas SAFCO que permiten sistemas informáticos de contabilidad • CPE art. 316: dispone que la administración pública debe modernizarse y emplear nuevas tecnologías

COMENTARIO DOCTRINAL
La disposición autoriza la modernización de la contabilidad de la Caja mediante mecanismos mecanizados, lo que en su momento representó un avance importante. Hoy, la contabilidad se lleva mediante sistemas electrónicos integrados (SIGEP y SIGMA), conservando la validez de los registros informáticos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No existen fallos específicos; la modernización de la administración pública es un mandato constitucional.

CAPITULO III
DE LAS INVERSIONES

ARTÍCULO 151°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 151***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 151°.— Mientras no se determine, en base a los resultados del estudio técnico-actuarial a que se hace referencia en el artículo 295°, el régimen de cotizaciones y en general, el régimen financiero, las reservas del seguro de riesgos profesionales y de los seguros de invalidez, vejez y muerte, no podrán ser invertidas sino para las siguientes finalidades: *a) En la proporción del 60% para construcción y provisión de equipos para establecimientos asistenciales de los seguros de enfermedad y maternidad. Estas inversiones se considerarán como préstamos concedidos a dichos seguros, devengarán un interés anual del 5% y serán amortizados en un período no mayor de 15 años;*

b) *En la proporción del 10% para implantación de industrias de carácter social, como ser creación de institutos bioquímicos, fabricación de implementos de protección en seguridad industrial, y otros que persigan los objetivos señalados con miras a aminorar los costos y mejorar la atención de los seguros de enfermedad, maternidad y de riesgos profesionales. Estas inversiones se considerarán como préstamos, devengando un Interés del 5% anual como mínimo y serán amortizados en un período no mayor de 15 años;*

c) *En la proporción del 20% para inversiones en bienes raíces o valores garantizados por el Estado, debiendo procurar una renta no menor del 8% anual;*

d) *En la proporción del 10% para préstamos individuales con garantía hipotecaria para construcciones de viviendas de interés social. Estas inversiones rentarán un interés no menor del 8% anual y serán amortizados en un plazo no mayor de 15 años; Queda terminantemente prohibida la inversión de los fondos de reserva, en empresas de fines lucrativos.*

CONCORDANCIAS

Concordancias Ley 1732 (1996) art. 69: deroga el artículo • Ley 065 (2010): regula la inversión de los fondos del Sistema Integral de Pensiones • DS 29215 (2007) y DS 3548 (2018): establecen políticas de inversión para fondos de la seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL

El artículo fijaba una política de inversión diversificada destinada a equipamiento médico, proyectos sociales y bienes raíces, con tasas de interés específicas. La reforma de 1996 reemplazó este esquema por la inversión financiera de cuentas individuales y fondos colectivos en el Sistema Integral de Pensiones, regulada por la APS. La prohibición de inversiones en empresas lucrativas se corresponde con el principio de preservar la seguridad y la rentabilidad moderada de las reservas.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

• No se han identificado fallos concretos; las reglas actuales de inversión se someten al control de la APS y de la Contraloría General.

ARTÍCULO 152°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 152***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 152°.— El estudio técnico-actuarial a que hace referencia el artículo 295°, señalará las formas más convenientes de inversión, complementando las determinadas en el artículo 151° y establecerá las proporciones definitivas para garantizar el correcto desarrollo técnico de estos regímenes.

CONCORDANCIAS
Concordancias Ley 1732 y Ley 065: sustituyen los estudios actuariales del antiguo régimen por estudios específicos del Sistema Integral de Pensiones • Reglamento a la Ley 065 (DS 24469): establece los criterios de inversión de los fondos de pensiones

COMENTARIO DOCTRINAL
Aunque derogado, el artículo subrayaba la importancia de los estudios técnico-actuariales en la definición de inversiones. Este principio se mantiene: el Estado debe basar las decisiones de inversión de los fondos de seguridad social en estudios especializados para asegurar la solvencia y sostenibilidad.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No existen decisiones específicas.

ARTÍCULO 153°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 153***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 153°.— Las inversiones de las reservas de los seguros de riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte, deberán hacerse en las mejores condiciones de seguridad, con la garantía de un rendimiento no inferior en ningún caso al 5% anual, cuidando igualmente que

no estén expuestas al fenómeno de la desvalorización monetaria, y de acuerdo a los artículos 151° y 152°.

CONCORDANCIAS
Concordancias Ley 1732 art. 69: deroga este artículo • Ley 065: fija nuevas reglas de inversión de fondos de pensiones • Reglamento DS 24469: establece tasas mínimas de rentabilidad para fondos administrados por la gestora pública

COMENTARIO DOCTRINAL
Se trataba de un límite prudencial que protegía las reservas de la depreciación y establecía tasas de rendimiento mínimas. Actualmente, las inversiones de los fondos de pensiones se realizan conforme a parámetros de rentabilidad y seguridad definidos por la APS.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se identifican fallos específicos.

ARTÍCULO 154°. — Las reservas y los superávits eventuales de gestión de los seguros de enfermedad y maternidad y del régimen de Asignaciones Familiares, se utilizarán en inversiones que no estén expuestas al fenómeno de la desvalorización monetaria y garanticen la liquidez indispensable para la gestión de dichos regímenes.

CONCORDANCIAS
Concordancias Ley 1732 y DS 24469: regulan la inversión de reservas y superávits de los fondos de seguridad social • CPE art. 45: asegura que los recursos del seguro social se administren con responsabilidad • Normas de la ASUSS sobre inversiones de cajas de salud

COMENTARIO DOCTRINAL
Este precepto mantiene vigencia como criterio general: las reservas deben invertirse de manera prudente para evitar pérdidas por inflación y garantizar liquidez. Es un principio de gestión que las autoridades de las cajas deben observar al colocar excedentes.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No hay fallos específicos; el principio de prudencia financiera se aplica de forma general.

CAPITULO VI

DISPOSICIONES ESPECIALES

ARTÍCULO 155°. — Los trabajadores que gocen del beneficio de pulpería con precios congelados, y que perciban subsidios por incapacidad temporal, continuarán en goce de la pulpería en especie, mientras duren dichas prestaciones económicas, y siempre que permanezcan en la misma empresa.

Los trabajadores que tengan el beneficio de pulpería con precios congelados, y que perciban rentas de incapacidad permanente total o parcial, de invalidez, o de vejez, cesarán en el goce del beneficio de pulpería en especie, y percibirán sus rentas de acuerdo a los artículos 66° y 71°.

Los derecho-habientes de los trabajadores que percibían pulpería con precios congelados no gozarán del beneficio de pulpería.

CONCORDANCIAS
Concordancias Derogado tácitamente por la desaparición de las pulperías • Ley 1732: suprime la referencia a pulperías en las prestaciones de seguridad social • CPE art. 48: garantiza la irrenunciabilidad de los beneficios sociales

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo regulaba un beneficio en especie (pulpería) que fue común en el sector minero. Hoy, la figura es obsoleta; los trabajadores reciben compensaciones monetarias y prestaciones alimentarias bajo otras modalidades, por lo que el contenido del artículo está desfasado.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No existen fallos sobre pulperías; la materia ha perdido vigencia.

ARTÍCULO 156°.— Cuando un asegurado preste servicios a dos o más empleadores las cotizaciones a los regímenes de Seguridad Social, se pagarán por cada uno de los empleadores y por el asegurado, de acuerdo al salario percibido en cada trabajo. Todas estas contribuciones parciales se computarán como una sola para efectos de la calificación del tiempo de cotizaciones.

El trabajador percibirá las Asignaciones Familiares correspondientes, solamente del empleador que utilice predominantemente sus servicios, sancionándose la percepción de doble beneficio, de acuerdo a los artículos 213° y 214°.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975) art. 2: regula la afiliación del empleador y trabajador, estableciendo los avisos de afiliación • Reglamento RA 065/2018 de ASUSS: establece la obligación de registrar a los trabajadores con múltiples empleos y evitar doble percepción de beneficios en la remuneración y prohíben el enriquecimiento ilícito • CPE arts. 48 y 53: ordenan equidad

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo se mantiene vigente y previene duplicidad de beneficios. Reconoce la realidad del trabajador con varios empleadores y asigna a cada uno la obligación de cotizar sobre su parte. Al mismo tiempo, evita que el trabajador reciba doble subsidio familiar, garantizando la transparencia y la sostenibilidad del sistema.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se registran fallos sobre este tema; el control recae en la ASUSS y la auditoría social.

ARTÍCULO 157°.— En caso de que mediante Decreto Supremo, se modifique el salario mínimo nacional de los trabajadores que no tengan pulpería con precios congelados, así como el percibido por trabajadores que gozan de pulpería con precios congelados, la variación de dichos salarios mínimos, para los fines de aplicación del presente Código, no será de efecto automático, sino que será efectivo, con carácter retroactivo a la promulgación del Decreto, una vez que un estudio técnico-actuarial a llevarse a cabo por la Caja, en el plazo de tres meses, determine las consecuencias financieras de esta variación y proponga al Poder Ejecutivo la cuantía de los salarios mínimos compatibles con el equilibrio financiero de los diferentes regímenes del presente Código. El cambio del monto de la incidencia por pérdida de pulpería con precios congelados, no será de efecto automático y se sujetará a lo dispuesto en el párrafo anterior.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 14643 (1977) y Decretos Supremos sobre incrementos salariales: establecen la forma en que los aumentos de salario afectan las cotizaciones • CPE art. 48: establece el carácter progresivo de los derechos laborales • Ley 1732: reestructura el régimen de cotizaciones y elimina las referencias a pulperías

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo pretende evitar desequilibrios financieros por aumentos abruptos de salarios, condicionando la actualización de cotizaciones a un estudio actuarial. Actualmente, los incrementos salariales afectan la base de aportes de forma inmediata, pero las autoridades pueden ajustar las tasas mediante normativa específica previa evaluación.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No hay jurisprudencia directa; sin embargo, las sentencias sobre derechos laborales sostienen que los incrementos salariales deben reflejarse en las prestaciones sociales.

ARTÍCULO 158°. — Para la calificación del tiempo de cotizaciones de los trabajadores que tienen años dobles legalmente reconocidos por servicios en fronteras, el Estado pagará la totalidad de los aportes estatal, patronal y del asegurado, por todo el tiempo reconocido que no se hubiese cotizado. Las planillas de pago de estas contribuciones serán presentadas a la Caja cada 31 de Diciembre, consignando a todos los trabajadores a quienes se les hubiera reconocido años dobles en la gestión correspondiente. El pago se hará efectivo en el plazo máximo de 30 días de vencida la gestión correspondiente.

CONCORDANCIAS
Concordancias Ley General de Trabajo y legislación militar: reconocen el beneficio de años dobles por trabajo en zonas de frontera • Decreto Ley 13214 (1975) art. 7: regula la afiliación y la cotización de trabajadores en lugares de frontera • CPE art. 46: protege el derecho a la seguridad social de trabajadores en condiciones especiales

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo garantiza que el Estado asuma las contribuciones correspondientes a periodos de servicio que se computan como años dobles, valorando el servicio en fronteras. La medida refleja la responsabilidad estatal en reconocer esfuerzos extraordinarios y asegurar que no se afecte la futura prestación por falta de cotizaciones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No existen fallos específicos sobre años dobles; las controversias se resuelven en sede administrativa.

ARTÍCULO 159°.— Toda vez que el Poder Ejecutivo establezca, mediante Decreto Supremo, un aumento general de salarios por causa de desvalorización monetaria, las rentas en curso de pago de incapacidad permanente parcial o total, de invalidez o vejez y de derecho-habientes, serán reajustadas en la proporción del 90% del promedio general ponderado del referido aumento de salarios. Las reservas para las rentas en curso de adquisición serán reajustadas en la misma proporción que el aumento de salarios establecido. Dichos reajustes se harán efectivos en su totalidad mediante contribución especial del Estado con cargo al Presupuesto Nacional. A los 60 días de la promulgación del Decreto de referencia la Caja Nacional de Seguridad Social entregará al Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, un informe técnico-actuarial que determinará los montos de la contribución especial que el Estado debe pagar a las diferentes Cajas. La contribución destinada a cada Caja será pagada en el término de tres meses a contar de la fecha de promulgación del Decreto de aumento general de salarios.

CONCORDANCIAS
Concordancias Ley 1732 y Ley 065: los reajustes de pensiones se sujetan a la variación de la Unidad de Fomento de Vivienda (UFV) y otros indicadores • Decretos sobre incrementos salariales anuales: determinan el porcentaje de ajuste de las rentas de jubilación • CPE art. 46: establece el principio de que las rentas deben conservar su poder adquisitivo

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo contenía un mecanismo de reajuste automático de rentas frente a la inflación. En el régimen actual, los ajustes se realizan según el índice de precios y el sistema de administración de pensiones. La responsabilidad del Estado en financiar el costo de la actualización se mantiene.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• SCP 0388/2018-S3 enfatiza que la seguridad social debe garantizar ingresos suficientes y protegerlos frente a la inflación.

TITULO V
DE LA GESTION
CAPITULO I
De la tuición y aplicación de la Seguridad Social

ARTÍCULO 160°.- La Política de Seguridad Social será formulada por el Supremo Gobierno a través del Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, previo dictamen técnico del Instituto Boliviano de Seguridad Social.

MODIFICADO
POR: DECRETO LEY 14643 Art. 1, Promulgada: 03/06/1977; Forma Implícita Referencia: Artículo 160
COMENTARIO
El Decreto Ley N° 14643 de 3 de junio de 1977 en su artículo primero, modifica al artículo 160° del Código de Seguridad Social en lo referente a la tuición de la Seguridad Social, en un principio estaba a cargo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y a partir de la promulgación del referido Decreto Ley la tuición de la Seguridad Social está a cargo del Ministerio de Salud.
TEXTO ANTERIOR
Artículo 160°- La tuición, orientación, supervisión y coordinación sobre los regímenes del Seguro Social Obligatorio y de Asignaciones Familiares establecidos en el presente Código, corresponden al Poder Ejecutivo, por medio del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 14643 (1977) art. 1: cambia la tuición y orientación de la seguridad social al Ministerio de Salud • Ley 1732 (1996) y Ley 065 (2010): reorganizan la institucionalidad de la seguridad social y crean nuevas autoridades • Constitución Política del Estado (CPE) arts. 37, 45 y 48: establecen la responsabilidad estatal en la formulación de políticas de seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo establece que la política pública de la seguridad social debía ser elaborada por el poder ejecutivo, con respaldo técnico. Su modificación trasladó la tuición al Ministerio de Salud, reflejando el giro hacia la universalización del derecho a la salud. Hoy, la formulación y fiscalización de la seguridad social recae en el Ministerio de Salud y Deportes y en la

Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros (APS), conforme a las leyes de pensiones y salud.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

• SCP 0859/2018-S3: recuerda que la tutela del Estado en materia de seguridad social es un deber fundamental, debiendo orientar la política hacia la universalidad y equidad.

ARTÍCULO 161°. —

DEROGADO

POR: DECRETO LEY 14643 Art. 1, Promulgada: 03/06/1977; Forma Implícita Referencia: Artículo 161

TEXTO DEROGADO

ARTÍCULO 161°. — El Ministerio del Trabajo y Seguridad Social ejercitará la tuición, orientación, supervisión y coordinación a que se refiere el artículo anterior, mediante la Dirección General de Seguridad Social.

CONCORDANCIAS

Concordancias Decreto Ley 14643 (1977) art. 1: deroga este artículo y reasigna la tuición al Ministerio de Salud • CPE art. 45: dispone que el Estado organizará, administrará y supervisará la seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL

La derogación respondió a la reorganización administrativa de la seguridad social. La competencia de tuición y supervisión recae hoy en el Ministerio de Salud y la ASUSS para el régimen de corto plazo, mientras que la APS supervisa el régimen de largo plazo. La supervisión busca garantizar la correcta administración de los recursos y la protección de los derechos de los asegurados.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

• No se hallaron fallos específicos; la jurisprudencia general subraya que las autoridades administrativas deben garantizar el acceso oportuno a las prestaciones.

ARTÍCULO 162°. — A partir de la presente gestión las tasas de cotización para financiar las prestaciones de los sistemas básicos y complementarios de la seguridad Social serán uniformes y de un mismo nivel para todos los sectores. El régimen de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo será financiado en su totalidad con el aporte patronal de diez por ciento (10) del total ganado de sus asegurados. Su administración corresponderá a las cajas básicas del Seguro Social. Se establece el aporte estatal del uno por ciento (1%) sobre el total ganado de los asegurados del país, destinado a financiar los desajustes presupuestarios que eventualmente se presenten en los diferentes entes gestores, encomendándose al Instituto Boliviano de Seguridad Social la administración de estos recursos, así como el ejercicio de las funciones de superintendencia del sistema del seguro social. Sus atribuciones serán técnicas, de dirección, planificación, supervisión control y evaluación sobre todas las instituciones gestoras de la seguridad social.

DEROGADO PARCIALMENTE
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 162, parágrafo III***
TEXTO ANTERIOR
ARTÍCULO 162°. — A partir de la presente gestión las tasas de cotización para financiar las prestaciones de los sistemas básicos y complementarios de la seguridad Social serán uniformes y de un mismo nivel para todos los sectores. El régimen de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo será financiado en su totalidad con el aporte patronal de diez por ciento (10) del total ganado de sus asegurados. Su administración corresponderá a las cajas básicas del Seguro Social. El régimen básico y complementario de invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales a largo plazo será financiado con el aporte del cinco por ciento (5%) laboral y cinco por ciento (5%) patronal sobre el total ganado de sus asegurados. La administración de ambos regímenes, básicos y complementarios, estará a cargo de los fondos complementarios. Se establece el aporte estatal del uno por ciento (1%) sobre el total ganado de los asegurados del país, destinado a financiar los desajustes presupuestarios que eventualmente se presenten en los diferentes entes gestores, encomendándose al Instituto Boliviano de Seguridad Social la administración de estos recursos, así como el ejercicio de la funciones de superintendencia del sistema del seguro social. Sus atribuciones serán técnicas, de dirección, planificación, supervisión control y evaluación sobre todas las instituciones gestoras de la seguridad social.

MODIFICADO
POR: LEY 924 Art. 3, Promulgada: 15/04/1987; Forma Implícita **Referencia: Artículo 162**
COMENTARIO
La Ley N° 924 de 15 de abril de 1987, en su artículo 3°, modifica la estructura operativa de los entes gestores de la seguridad social y fija nuevas tasas de aportes estatales, patronales y laborales para su financiamiento. La modificación del presente artículo es de forma implícita, puesto que en la Ley no existe un artículo específico que establezca derogaciones o abrogaciones explicitas.
TEXTO ANTERIOR
Artículo 162.- La gestión, aplicación y ejecución de los regímenes de Seguridad Social, establecidos por el presente Código, estará a cargo de los siguientes organismos: *a) Caja Nacional de Seguro Social, que en adelante se denominará "Caja Nacional de Seguridad Social";* *b) Caja de Seguro Social de Ferroviarios, Ramas Anexas y Transportes Aéreos de Bolivia.* *c) Caja De Seguro Social Militar.*

CONCORDANCIAS
Concordancias Ley 1732 (1996) art. 69: deroga parcialmente este artículo y crea el Sistema Integral de Pensiones, sustituyendo el aporte laboral y patronal del 5% por aportes individuales y solidarios Ley 924 (1987) art. 3: modifica de forma implícita la estructura de aportes • DS 21637 (1987) art. 8: fija el aporte patronal de 10% para el seguro de corto plazo CPE arts. 45 y 48: reconocen la universalidad y solidaridad de la seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo replica el esquema de aportes del título anterior pero lo incorpora a la estructura administrativa. Con la promulgación de la Ley 1732, las cotizaciones al régimen de largo plazo se transformaron, suprimiéndose el aporte laboral del 5% para ser reemplazado por aportes individuales y solidarios. El aporte patronal del 10% para el régimen de corto plazo se mantiene hasta hoy, administrado por las cajas. El aporte estatal del 1% se canaliza a través del Instituto Boliviano de Seguridad Social para cubrir déficits.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• SCP 0859/2018-S3: reafirma que el financiamiento del sistema debe garantizar la solidaridad y no puede traducirse en barreras para el acceso a las prestaciones.

ARTÍCULO 163°. — Las tres Cajas citadas en el artículo anterior adoptarán la misma organización administrativa para la aplicación de los regímenes cuya gestión se encuentra a su cargo.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975): reforma la organización de las cajas y moderniza sus estructuras • Ley 1732 (1996) y Ley 065 (2010): consolidan la estructura de entidades gestoras y crean la Gestora Pública para el régimen de pensiones • CPE arts. 45 y 48: establecen principios de unidad y coordinación en la seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL
El propósito es uniformar la administración de los regímenes para asegurar igualdad de trato y eficiencia. Sin embargo, la evolución normativa ha generado nuevas cajas (universitarias, petroleras, etc.) y ha transferido la administración del régimen de pensiones a la Gestora Pública. La coordinación entre entidades gestoras sigue siendo un desafío institucional.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No existen fallos específicos; la jurisprudencia general exhorta a las instituciones de seguridad social a coordinar esfuerzos para garantizar derechos.

ARTÍCULO 164°.— Los servicios actuariales, de estadística y máquinas, así como de cuentas patronal e individual para toda la población trabajadora del país, incluidos los miembros del Ejército -excepto los conscriptos—, estarán a cargo exclusivo de la Caja Nacional de Seguridad Social, que posee el equipo completo de máquinas.

Se aclara que la Caja de Seguro Social de Ferroviarios, Ramas Anexas y Transportes Aéreos de Bolivia tiene autonomía administrativa, económica y técnica y es la encargada de desarrollar la Seguridad Social para el grupo de sus afiliados, de conformidad con su Ley Orgánica.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975): introduce el Aviso de Afiliación del empleador y del trabajador y moderniza el registro de cuentas • Ley 1732 (1996) y Ley 065 (2010): transfieren la administración de cuentas individuales de pensiones a la Gestora Pública • CPE art. 45: consagra el acceso universal a la seguridad social y la necesidad de registros eficientes

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo centraliza los servicios de registro y actuariales en la Caja Nacional para asegurar uniformidad y precisión en el cálculo de prestaciones. Actualmente, las cuentas de pensiones se administran mediante sistemas informáticos gestionados por la Gestora Pública, mientras que las cuentas de corto plazo continúan en las cajas de salud. La autonomía de la Caja de Ferroviarios subsiste para su sector.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se registran sentencias; la gestión informática y estadística es regulada por normas administrativas.

ARTÍCULO 165°.— Para la mejor aplicación de los regímenes introducidos por el presente Código, así como para el constante mejoramiento en el plano técnico y social de las prestaciones de dichos regímenes, las Cajas propondrán al Ministerio del Trabajo y Seguridad Social las medidas conducentes.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 14643 (1977): asigna la tuición al Ministerio de Salud, por lo que las propuestas se presentan a esta cartera Leyes de reforma del Sistema de Pensiones (Ley 1732 y Ley 065): requieren informes técnicos de las cajas y la Gestora Pública • CPE arts. 45 y 48: obligan al Estado a mejorar progresivamente las prestaciones

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta disposición promueve la evaluación continua y la retroalimentación entre las entidades gestoras y la autoridad central. En la práctica, la ASUSS y la APS recogen propuestas y coordinan con las cajas para optimizar la calidad de los servicios. La mejora permanente es una exigencia del principio de progresividad de los derechos sociales.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No hay jurisprudencia directa; el principio de progresividad se recoge en múltiples sentencias constitucionales.

ARTÍCULO 166°. — Cada Caja presentará al Ministerio del Trabajo y Seguridad Social en el mes de Diciembre de cada año, el presupuesto del año siguiente, y en el mes de Abril, el balance general de la gestión del año anterior, tanto del Seguro Social Obligatorio como del Régimen de Asignaciones Familiares que estuviere a su cargo,

acompañando ambos documentos con informes sobre los aspectos técnicos, administrativos y financieros de la gestión.

CONCORDANCIAS
Concordancias Ley 1178 (SAFCO) y DS 181: exigen programación y presupuesto anual con evaluación • Normas de la ASUSS: regulan la presentación de balances y estados financieros de las cajas • CPE art. 321: establece la transparencia y rendición de cuentas en la administración pública

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo busca garantizar la planificación y la transparencia de la gestión financiera de las cajas. Hoy, los entes gestores deben presentar sus presupuestos y balances ante la ASUSS y el Ministerio de Salud, en cumplimiento de la Ley 1178. La presentación oportuna y la evaluación de estos documentos permiten ajustar las primas y prestaciones con base en evidencia.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se identifican fallos; la obligación de rendir cuentas es parte del deber de transparencia del Estado.

ARTÍCULO 167°. — El control de la gestión de cada Caja estará a cargo de por lo menos un auditor designado por el Poder Ejecutivo por un período de dos años pudiendo ser reelegidos. Estos auditores serán imprescindiblemente profesionales titulados, fiscalizarán la gestión y la aplicación de las disposiciones sobre Seguridad Social, participarán en las reuniones de los Consejos, elevarán cuantos informes consideren convenientes para el mejor desempeño de sus funciones y tendrán por función específica el auditar los balances anuales elevando sus respectivos informes.

CONCORDANCIAS
Concordancias Ley 1178 (SAFCO) y DS 181: instituyen el control interno y la auditoría gubernamental • Normativa de la ASUSS: establece auditorías externas e internas para las cajas de salud • CPE art. 134: obliga a la transparencia y control de los recursos públicos

COMENTARIO DOCTRINAL
La presencia de auditores independientes busca asegurar la correcta gestión y minimizar la corrupción. En la actualidad, las auditorías se rigen por la Ley 1178 y son realizadas por

auditores internos y externos. Su participación en los consejos permite detectar irregularidades y sugerir mejoras.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

• No existen sentencias específicas sobre la auditoría, pero la jurisprudencia exige control efectivo de los recursos públicos.

CAPITULO II
DE LA CAJA NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

ARTÍCULO 168°. — La Caja Nacional de Seguridad Social estará encargada de la gestión, aplicación y ejecución de los regímenes de:

a) Seguros de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales para los trabajadores incluidos en el campo de aplicación, excepto los afiliados a la Caja de Seguro Social de Ferroviarios, Ramas Anexas y Transportes Aéreos de Bolivia y a la Caja de Seguro Social Militar;

c) Asignaciones Familiares, para todos los trabajadores incluidos en el campo de aplicación, excepto los afiliados a la Caja de Seguro Social de Ferroviarios, Ramas Anexas y Transportes Aéreos de Bolivia y a la Caja de Seguro Social Militar.

DEROGADO PARCIALMENTE

POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita
Referencia: Artículo 168, inciso b)

TEXTO ANTERIOR

ARTÍCULO 168°. — La Caja Nacional de Seguridad Social estará encargada de la gestión, aplicación y ejecución de los regímenes de:

a) Seguros de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales para los trabajadores incluidos en el campo de aplicación, excepto los afiliados a la Caja de Seguro Social de Ferroviarios, Ramas Anexas y Transportes Aéreos de Bolivia y a la Caja de Seguro Social Militar;

b) Seguros de invalidez, vejez y muerte para todos los trabajadores incluidos en el campo de aplicación, excepto los afiliados a la Caja de Seguro Social de Ferroviarios, Ramas Anexas y Transportes Aéreos de Bolivia y a la Caja de Seguro Social Militar;

c) Asignaciones Familiares, para todos los trabajadores incluidos en el campo de aplicación, excepto los afiliados a la Caja de Seguro Social de Ferroviarios, Ramas Anexas y Transportes Aéreos de Bolivia y a la Caja de Seguro Social Militar.

CONCORDANCIAS

Concordancias Ley 1732 (1996) art. 69: deroga parcialmente este artículo en lo relativo al régimen de invalidez, vejez y muerte, que pasa a ser administrado por las AFP y la Gestora Pública • Ley 065 (2010): establece el Sistema Integral de Pensiones y elimina la administración de las rentas por la Caja • CPE art. 48: reconoce el derecho a asignaciones familiares y la obligación del Estado de organizarlas

COMENTARIO DOCTRINAL

El artículo divide la competencia entre la CNSS y las cajas sectoriales, excluyendo a los trabajadores de ferroviarios y militares. Tras la reforma de pensiones, la CNSS ya no administra las rentas de invalidez, vejez y muerte; estas pasaron al Sistema Integral de Pensiones. La CNSS se mantiene responsable de los regímenes de corto plazo (enfermedad, maternidad y riesgos profesionales) y de las asignaciones familiares.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

• SCP 0859/2018-S3 confirma que las cajas deben administrar adecuadamente las prestaciones de corto plazo y garantiza que los trabajadores tienen derecho a recibir servicios de salud oportunos.

ARTÍCULO 169°. — La Caja Nacional de Seguridad Social es una institución de derecho público y tiene personería jurídica y autonomía de gestión, dentro de los límites previstos en los artículos anteriores. La Caja está liberada del pago de todo impuesto nacional, departamental y municipal, creado y por crearse, papel sellado y timbres y gozará de franquicias postales y telegráficas así como de exoneración de derechos aduaneros y de otros gravámenes fiscales, departamentales, municipales, universitarios y de cualquier otra naturaleza en la importación de todos los materiales, aparatos, instrumentos, medicamentos y otros elementos necesarios. La Caja tendrá las mismas franquicias y rebajas acordadas en favor del Estado para el pago de fletes en las empresas de transporte particulares y estatales. Los funcionarios y empleados

de la Caja que viajen en comisión de servicio, gozarán de iguales franquicias que los funcionarios y empleados públicos.

CONCORDANCIAS
Concordancias Leyes tributarias actuales (Ley 843) y normas aduaneras: regulan exenciones y franquicias para entidades de seguridad social • CPE art. 111 y art. 305: limitan la creación de impuestos y facultan exenciones por ley • Ley 2237 (Ley del Impuesto al Valor Agregado) art. 7: establece la exención de bienes importados por entidades de salud

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta disposición reconoce la naturaleza pública de la CNSS y le otorga exenciones tributarias y aduaneras que facilitan su operación. Las exenciones permiten que los recursos se destinen íntegramente a las prestaciones en lugar de a tributos. Actualmente, las cajas de salud gozan de exenciones similares bajo la legislación tributaria y aduanera.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se identifican fallos específicos; la exención de impuestos para entidades públicas de seguridad social ha sido aceptada como constitucional.

ARTÍCULO 170°. — A partir del 1° de enero de 1976, la Caja Nacional de Seguridad Social contará con los siguientes órganos:

a) Directorio;

b) Presidencia

c) Dirección Ejecutiva

d) Sub – Direcciones

e) Unidades de Asesoría y Apoyo

MODIFICADO
POR: DECRETO LEY (DL13214) Art. 68, Promulgada: 24/12/1975; Forma Explícita Referencia: Artículo 170
TEXTO ANTERIOR
ARTICULO 170° Los Órganos de la Caja son: *a) El Consejo de Administración;* *b) El Consejo Ejecutivo;* *c) La Gerencia; y* *d) Las Administraciones Regionales.*

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975) art. 68: reorganiza la estructura de la Caja e introduce el Directorio y la Presidencia • Ley 1732 y Ley 065: crean la Gestora Pública para la administración de pensiones • CPE art. 45: deja al legislador definir la estructura de las instituciones de seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo refleja la transición institucional hacia una estructura más moderna y centralizada. La reforma de 1975 introdujo el Directorio y la Presidencia, mientras que la reforma de 1996 y la nueva Constitución permitieron la creación de la Gestora Pública para administrar el régimen de pensiones. Actualmente, la CNSS se denomina Caja Nacional de Salud y sus órganos de gobierno se definen en su Ley Orgánica.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No existen sentencias específicas; las modificaciones se han realizado mediante leyes especiales.

ARTÍCULO 171°. — El Directorio estará constituido por dos representantes de los empleadores, dos representantes laborales, dos representantes estatales. El Presidente será designado por el Presidente de la República y presidirá el Directorio.

MODIFICADO

POR: DECRETO LEY (DL13214) Art. 69, Promulgada: 24/12/1975; Forma Explícita Referencia: Artículo 171

TEXTO ANTERIOR

El Consejo de Administración de la Caja estará formado por un Presidente, designado por el Presidente de la República de la terna propuesta por la Central Obrera Boliviana, y por los siguientes miembros;

a) Dos representantes de la -Corporación Minera de Bolivia, para la minería grande;

b) Un representante de la Cámara Nacional de Minería, para la minería mediana y pequeña;

c) Un representante de Yacimientos Petrolíferos Fiscales Bolivianos;

d) Un representante de la Cámara Nacional de Industrias;

e) Un representante de la Cámara Nacional de Constructores;

f) Un representante de la Cámara .Nacional de Comerció;

g) Un representante de los empleadores de banco y seguros;

h) Un representante del Estado, en calidad de empleador de los empleados públicos, que será el Contralor General de la República

i) Dos representantes de los trabajadores mineros;

j) Dos representantes de los trabajadores petroleros;

k) Dos representantes de los trabajadores fabriles;

l) Un representante dejos trabajadores en construcción;

m) Un representante de los trabajadores de comercio;

n) Un representante de los trabajadores de banco y seguros;

o) Un representante de los empleados públicos;

p) Un representante de la Confederación Sindical de Jubilados de Bolivia;

q) Cuatro representantes del Poder Ejecutivo;

r) El Gerente General de la Caja Nacional de Seguridad Social, sin voto;

s) El Gerente Técnico de la misma, sin voto; y

t) El Auditor de la misma, sin voto.

El Jefe del Departamento de Secretaría General desempeñará las funciones de Secretario, sin voz ni voto. Este Consejo será también integrado por representantes de otros sectores laborales que se incorporen a los beneficios del Seguro Social Obligatorio mediante ley expresa. Los miembros patronales del Consejo de Administración serán nombrados por el Poder Ejecutivo, de las ternas elevadas por los organismos interesados. El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social dictará las normas para la elección de las citadas ternas. Los representantes de los trabajadores ante el Consejo de Administración de la Caja Nacional de Seguridad Social, serán designados por la Central Obrera Boliviana, de las ternas propuestas por sus respectivas organizaciones.

CONCORDANCIAS

Concordancias Decreto Ley 13214 (1975) art. 69: reduce la composición del Directorio y delimita representación • CPE arts. 45 y 48: establecen la participación tripartita (Estado, empleadores, trabajadores) en los órganos de seguridad social • Ley General del Trabajo: reconoce la representación sindical en organismos públicos

COMENTARIO DOCTRINAL

La conformación tripartita del Directorio refleja el principio de cogestión en la seguridad social. La reforma de 1975 simplificó la representación, pasando de un gran Consejo con representantes de múltiples sectores a un directorio más reducido. Este enfoque busca agilizar la gestión pero plantea desafíos de representatividad. La actual Caja Nacional de Salud mantiene órganos colegiados con representación de empleadores, trabajadores y Estado.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

• No se han identificado fallos concretos, aunque la jurisprudencia constitucional reconoce la participación de los sectores sociales en la administración de la seguridad social.

ARTÍCULO 172°. — El Presidente y los miembros del Consejo de Administración durarán cuatro años en sus funciones, pudiendo ser reelegidos por un sólo período. Al

cumplirse los primeros dos años se procederá mediante sorteo a la renovación de la mitad de los miembros del Consejo, con excepción del Presidente y de los miembros natos.

Los miembros del Consejo de Administración percibirán solamente una dieta por su presencia a cada sesión del Consejo de Administración, de conformidad a lo dispuesto por el Decreto Supremo de 26 de enero de 1956.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975) y DS 21437: reglamentan la duración de los mandatos en las cajas • Leyes de transparencia y régimen electoral interno de entidades públicas • CPE art. 45: garantiza la participación de actores sociales en la administración de la seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma pretende asegurar la renovación periódica y evitar la concentración de poder en los órganos de administración. Hoy, la designación y duración de autoridades de las cajas se rige por sus estatutos y por normas de la ASUSS. El pago de dietas por asistencia se sujeta a reglas de austeridad del sector público.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se identifican sentencias específicas; la jurisprudencia general exige que los mandatos y reelecciones se ajusten a las leyes y estatutos.

ARTÍCULO 173°. — El Consejo de Administración tendrá las siguientes atribuciones:

a) Aprobar en el mes de Noviembre de cada año el presupuesto general del año siguiente, que contendrá el plan financiero de las construcciones como el programa de inversiones con sus respectivos Informes, antes de elevarse a conocimiento del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social;

b) Aprobar en el mes de Noviembre de cada año el presupuesto de divisas, anexo al presupuesto general, con su respectivo informe, antes de elevarse a conocimiento del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y de someterse a consideración del Ministerio de Hacienda;

c) Aprobar en el mes de Abril de cada año, el balance general de la gestión del año anterior, con su respectivo informe, antes de someterse a consideración del Ministerio de Trabajo y Segundad Social;

d) Aprobar trienalmente en el mes de Septiembre el balance técnico-actuarial general con su respectivo informe, a que se refiere el artículo 147°, antes de someterse a consideración del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social;

e) Nombrar el Gerente General y el Gerente Técnico por dos tercios de votos de la totalidad de los miembros del Consejo;

f) Nombrar anualmente los miembros del Consejo Ejecutivo y sus respectivos suplentes;

g) Designar anualmente al Vicepresidente del Consejo;

h) Resolver todos los asuntos que el Consejo Ejecutivo o que las Gerencias eleven en consulta.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975): redefine las atribuciones de los órganos de gobierno de la Caja • Ley 1732 y Ley 065: transfieren la administración del régimen de pensiones a entidades especializadas, por lo que ciertas atribuciones se trasladan a la Gestora Pública • CPE art. 45: principio de eficiencia en la administración de la seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL
El listado de atribuciones muestra un órgano colegiado con funciones de planificación, control y nombramiento de altas autoridades. Aunque la estructura ha cambiado, estos principios persisten: los directorios actuales deben aprobar presupuestos, balances y nombramientos en coordinación con la ASUSS y el Ministerio de Salud. La reforma del sistema de pensiones desplazó algunas funciones al ámbito de las AFP y la Gestora Pública.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se hallan fallos específicos; la jurisprudencia valora la transparencia y la participación en la toma de decisiones.

ARTÍCULO 174°- El Consejo de Administración deberá reunirse una vez cada trimestre o en cualquier momento a pedido de por lo menos la mitad de sus miembros. En caso de impedimento, falta o ausencia ocasionales, el Presidente será sustituido por el Vicepresidente.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 y estatutos de la Caja: regulan la frecuencia de las reuniones y el quórum • Ley 1178: exige rendición de cuentas periódica • CPE art. 45: principio de eficiencia y control social

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta regla garantiza la continuidad operativa del órgano de gobierno, estableciendo un mínimo de reuniones y un mecanismo de sustitución que evita vacíos. La práctica actual exige que los directorios se reúnan con regularidad para aprobar presupuestos y balances y responder a emergencias.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• Sin jurisprudencia específica.

ARTÍCULO 175°. — El Directorio estará constituido por dos representantes de los empleadores, dos representantes laborales, dos representantes estatales. El Presidente será designado por el Presidente de la República y presidirá el Directorio.

MODIFICADO
POR: DECRETO LEY (DL13214) Art. 69, Promulgada: 24/12/1975; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 175***
TEXTO ANTERIOR
El Consejo Ejecutivo estará formado por el Presidente del Consejo de Administración, como Presidente, y los siguientes miembros elegidos entre los del Consejo de Administración: *a) Un representante de los empleadores;* *b) Dos representantes de los trabajadores;* *c) El médico nombrado por el Presidente de la República;*

d) El Gerente Genera sin voto;

e) El Gerente Técnico, sin voto;

f) El Auditor, sin voto.

El Jefe del Departamento de Secretaría General desempeñará las funciones de Secretario, sin voz ni voto. Los miembros del Consejo Ejecutivo serán nombrados por el Consejo de Administración, por el período de un año, no pudiendo ser reelegidos sino pasado un año desde la terminación de su período.

CONCORDANCIAS

Concordancias Decreto Ley 13214 (1975) art. 69: modifica la composición y estructura del Directorio • CPE arts. 45 y 48: contemplan la participación tripartita en órganos de seguridad social • Ley 065: reconfigura la representación en las entidades gestoras del régimen de pensiones

COMENTARIO DOCTRINAL

El artículo 175 refleja la tendencia a simplificar la estructura directiva y asegurar la representación tripartita. La presencia paritaria de empleadores, trabajadores y Estado responde a principios de corresponsabilidad. Sin embargo, la concentración de facultades en un directorio reducido puede limitar la pluralidad de voces. Los estatutos actuales de la Caja Nacional de Salud establecen la composición de sus directorios conforme a la ley.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

• No se hallan decisiones específicas sobre esta conformación; la jurisprudencia general reconoce el derecho de representación sindical.

ARTÍCULO 176°. — Son atribuciones del Consejo Ejecutivo de la Caja:

a) Aprobar el presupuesto general y de divisas, balance anual de la gestión, plan financiero de construcciones y programa anual de inversiones con sus respectivos informes, antes de someterse al Consejo de Administración;

b) Aprobar trienalmente el balance técnico-actuarial general a que se refiere el artículo 147°, antes de someterse al Consejo de Administración;

c) Ejecutar el programa de inversiones aprobado por el Consejo de Administración;

d) Aprobar los presupuestos mensuales sobre inversiones, transacciones, adquisición y enajenación de valores y bienes muebles e inmuebles;

e) Aprobar las operaciones sobre inversiones, transacciones, adquisición y enajenación de valores y bienes muebles e inmuebles no consignados en los presupuestos mensuales;

f) Controlar la eficiencia de la labor del personal técnico y administrativo de la Caja;

g) Aprobar los estatutos y reglamentos internos antes de someterse a consideración del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

h) Autorizar el establecimiento o supresión de las administraciones regionales;

i) Autorizar la exoneración colectiva de tres o más empleados de la Caja;

j) Decidir sobre los recursos de reclamación formulados por los asegurados y empleadores contra las resoluciones de los organismos administrativos de la Caja;

k) Encomendar al Presidente, Gerente General y Gerente Técnico cuantos estudios y proyectos considere convenientes para la mejor aplicación de los regímenes de Seguridad Social.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975): detalla funciones ejecutivas en el nuevo Directorio • Ley 1178 (SAFCO): establece que los órganos ejecutivos deben aprobar presupuestos y balances • CPE art. 45: exige gestión eficiente y participativa de la seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL
El listado exhaustivo de competencias busca garantizar que el Consejo Ejecutivo cumpla con la planificación financiera y supervisión de inversiones, evitando discrecionalidad. En la estructura actual, estas atribuciones son ejercidas por los directorios y gerencias de las

cajas, bajo la supervisión de la ASUSS. La aprobación de estatutos y reglamentos se coordina con el Ministerio de Salud.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

• No hay fallos específicos; las decisiones sobre inversiones y presupuestos pueden ser impugnadas por vía administrativa o constitucional si vulneran derechos.

ARTÍCULO 177°. — El Consejo Ejecutivo funcionará diariamente en un horario que permita el cumplimiento oportuno de las labores a su cargo.

En caso de ausencia ocasional del Presidente o de uno de sus miembros, éstos serán sustituidos por los suplentes a fin de no perjudicar la labor.

Los miembros del Consejo Ejecutivo percibirán un sueldo por su trabajo, de conformidad a lo dispuesto por el Decreto Supremo de 26 de enero de 1956. El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social impondrá la sanción de suspensión definitiva de su cargo de miembro del Consejo Ejecutivo a los que falten a las sesiones arbitrariamente, por más de tres veces consecutivas.

CONCORDANCIAS

Concordancias Decreto Ley 13214 (1975) y estatutos internos de la Caja: regulan la continuidad y remuneración de los miembros de los órganos directivos • Ley 1178: establece responsabilidades administrativas y sanciones por incumplimiento de funciones • CPE art. 45: principio de eficiencia y responsabilidad en la administración de la seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL

La permanencia diaria del Consejo Ejecutivo refleja la intensidad de la gestión de la Caja. La previsión de suplentes y sanciones busca garantizar la eficacia y evitar la paralización por ausencias injustificadas. Las remuneraciones deben ajustarse a las políticas de austeridad del sector público.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

• No se identifican sentencias específicas.

ARTÍCULO 178°. — Serán atribuciones del Presidente del Consejo de Administración:

a) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones del presente Código, así como de su respectivo Reglamento;

b) Presidir las sesiones del Consejo de Administración y del Consejo Ejecutivo;

c) Convocar extraordinariamente a sesiones del Consejo Ejecutivo;

d) Ejercitar junto con el Gerente General la representación legal de la institución;

e) Gestionar juntamente con el Gerente General la oportuna concesión de las divisas presupuestadas;

f) Vigilar el estricto cumplimiento de las disposiciones emanadas de los Consejos de Administración y Ejecutivo por parte de las Gerencias.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975): redefine funciones del Presidente • Estatutos internos de la Caja Nacional de Salud • CPE art. 45: principio de dirección y responsabilidad en la administración de la seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL
El Presidente actúa como máxima autoridad ejecutiva y representa legalmente a la Caja. Debe velar por la correcta aplicación de las decisiones del Directorio y del Consejo Ejecutivo. La doble firma (Presidente y Gerente General) para actos legales garantiza el control dual y la transparencia.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se han encontrado fallos específicos; la responsabilidad del presidente se deriva de su rol de garante de la administración.

ARTÍCULO 179°. — El Gerente General será nombrado por el Consejo de Administración por los dos tercios de votos de la totalidad de sus miembros, por un período de seis años, pudiendo ser reelegido. El Gerente General deberá tener amplios conocimientos sobre administración de entidades de seguridad social. No podrá ser removido de su cargo en ningún caso sin previo proceso por culpas graves, delitos o incapacidad comprobada en el ejercicio de sus funciones. En caso de impedimento, falta o ausencia ocasionales, el Gerente General será sustituido por el Gerente Técnico.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975): establece requisitos para los altos directivos de la Caja • Ley 1178: regula la responsabilidad administrativa de los funcionarios públicos • CPE art. 232: establece la responsabilidad civil, penal y administrativa de los servidores públicos

COMENTARIO DOCTRINAL
El cargo de Gerente General es clave para la gestión diaria de la Caja. La exigencia de dos tercios de votos para su nombramiento y su remoción sólo por falta grave garantizan estabilidad y profesionalismo. Sin embargo, los procesos de designación deben basarse en méritos y transparencia para evitar injerencias políticas.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No existen fallos específicos sobre el nombramiento del Gerente; la jurisprudencia general exige procesos meritocráticos y transparentes.

ARTÍCULO 180°. — Son atribuciones del Gerente General:

a) Representar legalmente a la Caja Nacional de Seguridad Social junto con el Presidente;

b) Elevar anualmente, con los respectivos informes, el presupuesto general y el presupuesto de divisas a consideración de los Consejos;

c) Elevar anualmente con los respectivos informes el plan financiero de construcciones y programa de inversiones a consideración de los Consejos;

d) Elevar anualmente con su respectivo informe el balance general de la gestión a, consideración de los Consejos;

e) Elevar junto con el Gerente Técnico el balance técnico-actuarial general, trienalmente, a consideración de los Consejos;

f) Ejecutar el aprobado plan financiero de construcciones;

g) Ejecutar en base a los presupuestos mensuales aprobados o en base a las decisiones del Consejo Ejecutivo las operaciones sobre inversiones,

transacciones, adquisición y enajenación de valores y bienes muebles e inmuebles;

h) Actuar como órgano ejecutivo en la implantación y desarrollo de la Seguridad Social;

i) Cumplir los acuerdos y resoluciones de los Consejos de Administración y Ejecutivo;

j) Aplicar los estatutos y reglamento interno de la institución debidamente aprobados;

k) Proponer el establecimiento o supresión de administraciones regionales;

l) Actuar con voz y sin Voto en los Consejos de Administración y Ejecutivo;

m) Firmar toda la correspondencia oficial de la Caja Nacional de Seguridad Social y actuar como ordenador general de pagos de la misma;

n) Controlar y nombrar los jefes de División, de Departamento y personal subalterno de acuerdo a las normas vigentes en el Estatuto de la Institución;

o) Disponer los aumentos de sueldos o salarios para el personal contratado, en base a los informes que solicite;

p) Exonerar al personal cuya separación se hubiese dispuesto de acuerdo al Estatuto y Reglamento Interno de la Institución.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975): define las funciones de la Gerencia General • Ley 1178: establece la responsabilidad administrativa de los gerentes de entidades públicas • CPE art. 45: ordena eficiencia y transparencia en la gestión de la seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL
El Gerente General opera como administrador ejecutivo, encargado de la planificación financiera y de la ejecución de los programas aprobados por el Directorio. Debe asegurar la correcta administración de los recursos y la ejecución oportuna de proyectos de infraestructura y servicios de salud.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se identifican sentencias específicas; cualquier irregularidad en la gestión puede ser objeto de responsabilidad penal o administrativa.

ARTÍCULO 181°. — El Gerente Técnico será nombrado por el Consejo de Administración por dos tercios de votos de la totalidad de sus miembros, por un período de seis años, pudiendo ser reelegido. No podrá ser removido de su cargo sin previo proceso por faltas graves, delitos o incapacidad comprobada en el ejercicio de sus funciones.

Será necesariamente actuario matemático, o a falta de éste auditor financiero titulado con experiencia en Seguridad Social.

En caso de impedimento, falta o ausencia ocasionales será reemplazado por el Jefe de la División Actuarial y Seguros.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975) art. 69: establece requisitos para el Gerente Técnico • Normas de la ASUSS: exigen que los responsables técnicos de las cajas cumplan requisitos profesionales • CPE art. 38: reconoce que el personal de salud y seguridad social debe ser idóneo

COMENTARIO DOCTRINAL
El Gerente Técnico es responsable de la planificación actuarial y de la gestión técnica de la Caja. Exigir títulos y experiencia garantiza la solvencia técnica de la institución. La inamovilidad condicionada evita cambios arbitrarios que podrían afectar la continuidad del sistema.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No hay fallos específicos; los procesos de designación deben respetar principios de mérito y estabilidad laboral.

ARTÍCULO 182°. — El Gerente Técnico es el responsable del funcionamiento técnico de la entidad siendo sus funciones las siguientes:

a) Dirigir, coordinar y regular toda la actividad y funcionamiento técnico-administrativo de la Caja;

b) Elaborar anualmente con sus respectivos informes el Presupuesto General y de divisas;

c) Elaborar anualmente con sus respectivos informes el plan financiero de construcciones y el programa de inversiones;

d) Elaborar con el Contador General anualmente el balance general de gestión;

e) Elaborar trienalmente el balance técnico-actuarial general;

f) Aprobar con la comisión técnica creada por el artículo 187° el plan técnico de construcciones;

g) Ejecutar los planes de implantación y desarrollo de los centros sanitarios;

h) Ejecutar el programa anual de inversiones;

i) Estudiar y presentar los programas de medicina preventiva, recuperación y readaptación profesionales, higiene y seguridad industrial, asistencia social, así corno de todos los planes encaminados a la mejor protección social de los asegurados y sus beneficiarios;

j) Proponer cuantos estudios, proyectos o reformas sean necesarios para el buen desenvolvimiento técnico-administrativo de la Institución;

k) Reemplazar al Gerente General en casos de impedimento o ausencia ocasionales de sus labores;

l) Integrar los Consejos de Administración y Ejecutivo sin derecho a voto;

m) Integrar la Comisión de Prestaciones.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975): detalla funciones del Gerente Técnico • Ley 1732 y Ley 065: trasladan algunas funciones técnicas al ámbito de la Gestora Pública y la APS • CPE art. 45: ordena que los servicios de salud se organicen con criterios de eficiencia y calidad

COMENTARIO DOCTRINAL
El Gerente Técnico es el pilar técnico de la Caja, encargado de planificar y ejecutar la política de salud, las inversiones y la evaluación actuarial. Su rol en la medicina preventiva y en los programas de rehabilitación resalta la importancia de un enfoque integral de la seguridad social. La separación de funciones con el Gerente General permite equilibrio entre la gestión administrativa y la técnica.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se identifican sentencias específicas; su actuación se rige por las normas de administración pública.

ARTÍCULO 183°.— El Auditor será nombrado por un período de dos años por el Presidente de la República en base a terna propuesta por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, pudiendo ser reelegido. El Auditor será imprescindiblemente auditor financiero titulado.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975): regula la figura del Auditor en la Caja • Ley 1178: establece la auditoría gubernamental y los requisitos para auditores CPE art. 134: responsabilidad por uso de recursos públicos

COMENTARIO DOCTRINAL
La designación por ternas busca asegurar imparcialidad. La figura del auditor es clave para el control interno y externo de la Caja. Actualmente, la Contraloría General del Estado ejerce control de las entidades públicas, y los auditores internos deben cumplir requisitos profesionales establecidos en la Ley 1178.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se identifican sentencias específicas.

ARTÍCULO 184°. — El Auditor es directamente responsable de sus funciones ante el Poder Ejecutivo y tendrá las siguientes atribuciones:

a) Auditar el balance general de gestión, mediante informe que elevará al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, a los Consejos de Administración y Ejecutivo y a la Gerencia General;

b) Presentar obligatoriamente un informe semestral de profundo análisis de la situación económico-administrativa de la Caja;

c) Informar en cualquier momento al Consejo Ejecutivo sobre fallas comprobadas en el mecanismo administrativo o económico, para su inmediata regulación;

d) Informar al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social sobre la aplicación de las disposiciones en materia de Seguridad Social;

e) Integrar los Consejos de Administración y Ejecutivo, sin derecho a voto;

f) Cumplir con las instrucciones que le fueren encomendadas por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975): desarrolla el rol del Auditor • Ley 1178 y DS 181: regulan la auditoría y el control gubernamental • CPE art. 134: obliga a la rendición de cuentas

COMENTARIO DOCTRINAL
Estas funciones aseguran un control permanente de la gestión financiera y técnica de la Caja, permitiendo corregir fallas en tiempo oportuno y garantizar la transparencia. Los informes semestrales y las intervenciones a los consejos facilitan el control ciudadano y gubernamental.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se encontraron fallos específicos; el control de la administración pública es un deber constitucional.

ARTÍCULO 185°.— Es incompatible el ejercicio de las funciones de Presidente, miembro del Consejo Ejecutivo, Gerente General, Gerente Técnico y Auditor con el desempeño de otro cargo público o privado o con el de otras actividades profesionales, comerciales o industriales, excepto el de Catedrático de Universidad.

CONCORDANCIAS
Concordancias Ley 2027 (Estatuto del Funcionario Público) y DS 23381: regulan incompatibilidades y conflictos de interés en el sector público • Ley 1178: establece

responsabilidades y prohibiciones para servidores públicos • CPE art. 236: determina incompatibilidades para dignatarios y servidores públicos

COMENTARIO DOCTRINAL
La incompatibilidad busca evitar conflictos de interés y asegurar que los altos cargos de la Caja se dediquen exclusivamente a la administración de la seguridad social. La excepción de docencia universitaria permite la transmisión de conocimientos sin interferir en la labor institucional. Las normas actuales de ética y transparencia refuerzan estas prohibiciones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se identifican fallos específicos; el principio de incompatibilidad es ratificado en diversas decisiones judiciales.

ARTÍCULO 186°.— La Comisión de Prestaciones que deberá resolver los casos prescritos en los artículos 15° y 16°, así como los casos de controversia en la determinación de las prestaciones, estará formada por:

a) El representante médico ante el Consejo Ejecutivo, como Presidente;

b) El representante de los empleadores ante el Consejo Ejecutivo;

c) Uno de los dos representantes de los trabajadores ante el Consejo Ejecutivo;

d) El Gerente Técnico de la Caja;

e) El Jefe del Departamento de Recuperación y Readaptación Profesionales;

f) El Jefe del Departamento de Prestaciones de la Caja como Secretario, sin voto.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975): organiza comisiones de prestaciones y fija procedimientos • Reglamento del Código (DS 5315 de 1959) art. 15 y 16: detalla las funciones de esta comisión • Normas de la ASUSS: establecen comités de prestaciones y procedimientos de reclamación

COMENTARIO DOCTRINAL
La Comisión de Prestaciones es un órgano colegiado encargado de resolver controversias técnicas y de interpretación sobre la concesión de prestaciones. Su composición tripartita garantiza la representación de médicos, empleadores y trabajadores, así como de la Gerencia Técnica. Las decisiones de la comisión pueden ser impugnadas en vía administrativa y judicial.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se identifican sentencias concretas; la creación de mecanismos internos de resolución de conflictos cumple con el principio de subsidiariedad.

ARTÍCULO 187°.— Se crea la Comisión Técnica que será el único organismo encargado de definir sobre la planificación de centros sanitarios y funcionamiento de los mismos, así como también de la solución de todos los problemas técnicos relacionados con la construcción de los centros sanitarios. La Comisión Técnica estará formada por:

a) El representante médico ante el Consejo Ejecutivo;

b) El Gerente Técnico;

c) El Jefe de la División Médica;

d) El Jefe del Departamento de Planeamiento Sanitario;

e) El Jefe del Departamento de Construcciones.

Los presupuestos de los centros sanitarios planificados, serán sometidos a la Gerencia General y a los Consejos Ejecutivo o de Administración, según los casos, para la aprobación financiera de dichos presupuestos.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975): establece la organización de comisiones técnicas • DS 5315 (Reglamento) y DS 28898 (2006): regulan la planificación de infraestructura sanitaria • CPE art. 37: garantiza el acceso a infraestructura y servicios de salud de calidad

COMENTARIO DOCTRINAL
La Comisión Técnica se encarga de planificar hospitales y centros de salud, asegurando que las inversiones respondan a criterios técnicos y de salud pública. La participación de especialistas de diferentes áreas permite una visión integral. Sus decisiones deben alinearse con la política sanitaria nacional y los estándares de la OMS.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se registran fallos específicos sobre esta comisión.

ARTÍCULO 188°. — En cada capital de Departamento y donde las necesidades del servicio lo requieran, la Caja constituirá Administraciones Regionales, que serán los órganos mediante los cuales se cumplirán las finalidades del presente Código en cada zona geográfica. Los Administradores Regionales serán nombrados por el Gerente General. El Comité Regional de la Central Obrera Boliviana, nombrará un miembro en representación de los trabajadores locales, para el respectivo control, el que será elegido de entre los asegurados.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975): Ley de Descentralización y Autonomías: reconoce la facultad de crear organismos regionales de salud reorganiza las administraciones regionales • CPE arts. 272 y 299: establecen competencias autonómicas en salud

COMENTARIO DOCTRINAL
Las administraciones regionales descentralizan la gestión de la Caja, acercando la prestación de servicios a los asegurados y permitiendo la participación de los trabajadores en el control social. En la práctica, las administraciones regionales de la Caja Nacional de Salud son responsables de la atención en cada departamento.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se hallan fallos específicos; las tensiones entre centralización y autonomía en salud son tratadas en normas administrativas.

CAPITULO III
De la Caja Social Militar

ARTÍCULO 189°. — La Caja de Seguro Social Militar se organizará sobre la base de la fusión de las siguientes instituciones sociales militares:

a) Caja de Pensiones Militares;

b) Caja de Sub-Oficiales y Músicos del Ejército;

c) Sanidad Militar;

d) Vivienda Militar;

e) Cooperativas Militares;

f) Almacenes Centrales del Ministerio de Defensa Nacional;

g) Fábricas Militares;

h) Empresas Industriales Militares.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975) y Ley Orgánica de las Fuerzas Armadas: regulan la Caja Militar • Ley 1983 (2019): crea el Servicio de Salud Militar • CPE art. 245: establece que las Fuerzas Armadas tienen un régimen de seguridad social propio

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo dispone la creación de una caja militar única para centralizar la protección social de los miembros de las Fuerzas Armadas. Actualmente, la Caja de Salud Militar goza de autonomía y se rige por su propia normativa, pero debe cumplir con principios generales de la seguridad social.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No se identifican fallos específicos; la Corte Suprema y el TCP han reconocido la autonomía del régimen militar.

ARTÍCULO 190°.— El Poder Ejecutivo organizará, en el término de 30 días de la promulgación de este Código, una Comisión encargada del estudio y organización de la Caja de Seguro Social Militar, la que expedirá su informe en el término no mayor de 120 días a partir de la fecha de su constitución.

CONCORDANCIAS
Concordancias Decreto Ley 13214 (1975) y leyes posteriores que regulan la Caja Militar • Leyes de la Fuerza Armada sobre seguridad social • CPE art. 245: establece que la seguridad social militar se rige por ley especial

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo fija plazos para la organización de la Caja Militar, subrayando la urgencia de consolidar un sistema para los miembros de las Fuerzas Armadas. La Caja Militar fue constituida y actualmente administra las prestaciones de salud y pensiones de los militares.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• No existen fallos concretos sobre este artículo.

ARTÍCULO 191°. — Mientras se organice la Caja de Seguro Social Militar, los beneficios de que gozan sus afiliados, serán cancelados por las instituciones existentes en la forma que actualmente los prestan.

CONCORDANCIAS
Concordancias Ley Orgánica de las Fuerzas Armadas: regula el régimen de transición para la Caja Militar • Decreto Ley 13214 (1975): determina plazos y órganos de organización • CPE art. 245: régimen especial de seguridad social para la Fuerza Armada

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta disposición garantiza la continuidad de los beneficios militares durante el periodo de transición. Asegura que los afiliados no queden desprotegidos mientras se estructura la nueva Caja. Con la organización actual de la Caja de Salud Militar, este artículo ha perdido vigencia práctica, pero destaca la importancia de la protección inmediata durante reformas institucionales.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
• *No se hallan fallos específicos.*

Título VI
DEL RÉGIMEN JURÍDICO-ADMINISTRATIVO
CAPITULO I
Disposiciones generales

ARTÍCULO 192°. — Todo empleador que tenga a su servicio trabajadores sujetos al campo de aplicación del presente Código tiene la obligación de inscribirse en la Caja en la forma y plazo que señale el Reglamento y obtener un "Número Patronal" de acuerdo al

CONCORDANCIAS
Decreto Ley 13214 (1975) arts. 2 y 3: obliga a los empleadores a presentar el "Aviso de Afiliación del Empleador" y a comunicar novedades dentro de cinco días Resolución ASUSS 065/2018 art. 4: el empleador debe afiliarse a la entidad gestora dentro de cinco días de iniciar actividades RA 16/2025 (reglamento de afiliación digital) y RA 0038/2022: regulan los formularios digitales de afiliación Constitución Política del Estado (CPE) arts. 45 y 46: establecen el derecho a la seguridad social y la obligación del Estado de organizarla Decreto Supremo 21637 art. 2: define la estructura del sistema de seguridad social y designa al Ministerio de Salud y al IBSS como órganos conductores

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 192 delimita la obligación básica del empleador de inscribirse en la Caja y obtener un número patronal. La finalidad es garantizar la identificación única del empleador y permitir el control de cotizaciones y prestaciones. La normativa posterior (DL 13214 y R.A. 065/2018) profundiza la obligación estableciendo plazos y formularios específicos. El número patronal es un requisito ineludible para operar legalmente y asegura que los trabajadores disfruten de cobertura inmediata.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SCP 0859/2018-S3: reconoce que el derecho a la seguridad social es fundamental y obliga al Estado y a los empleadores a garantizar la cobertura de las contingencias de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales

ARTÍCULO 193°. — Para el reconocimiento de los derechos otorgados por el presente Código, los asegurados deberán ser inscritos por el respectivo empleador en la Caja, de acuerdo a las disposiciones del Reglamento. El trabajador que no sea inscrito en la Caja por el empleador, podrá solicitar directamente su inscripción.

CONCORDANCIAS
DL 13214 art. 6: impone a los empleadores la obligación de registrar a los trabajadores en la Caja dentro de cinco días mediante el "Aviso de Afiliación del Trabajador" R.A. 065/2018 arts. 15-20: detalla requisitos y plazos para la afiliación de trabajadores y beneficiarios RA 16/2025: introduce formularios digitales y plazos de 30 días para comunicar altas y bajas CPE art. 48: consagra la irrenunciabilidad de los beneficios sociales y la igualdad de trato DS 21637 art. 8: dispone que los costos de prestaciones se financian con aporte patronal del 10% del total ganado

COMENTARIO DOCTRINAL
La inscripción oportuna del trabajador es condición sine qua non para gozar de prestaciones. Este artículo responsabiliza al empleador, pero reconoce la posibilidad de afiliación directa del trabajador para evitar que la negligencia patronal prive de derechos. La normativa actual refuerza esta obligación y establece sanciones al empleador por no afiliar a su personal, incluso permitiendo a la Caja cobrar costos de prestaciones duplicados.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SCP 0859/2018-S3: afirma que la protección de la seguridad social no puede quedar supeditada a la voluntad del empleador y que el Estado debe garantizar el acceso oportuno

ARTÍCULO 194°. — El empleador es directamente responsable ante la Caja, del pago de la cotización patronal y de la cotización del asegurado, que será descontada del salario.

CONCORDANCIAS
DS 21637 art. 8: fija el aporte patronal del 10% y el aporte de jubilados del 5% Ley 1732 y Ley 065: reorganizan las cotizaciones para el régimen de largo plazo y el Sistema Integral de Pensiones DL 13214 art. 28: impone plazos para el pago de cotizaciones y prevé sanciones RA 16/2025: establece que el empleador que no pague aportes debe reembolsar doble el valor de las prestaciones CPE art. 46.II: ordena la solidaridad y equidad en la financiación de la seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma señala la responsabilidad solidaria del empleador en el pago de aportes, reafirmando que los aportes del trabajador son retenidos en nómina. Esta disposición busca evitar la evasión y garantizar la sostenibilidad financiera de la seguridad social. La reforma de 1996 (Ley 1732) transfirió parte de las cotizaciones al régimen de pensiones, mientras que el régimen de corto plazo mantiene el aporte patronal. Las disposiciones modernas incluyen sanciones más severas a la evasión.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SCP 0406/2023-S4: establece que las prestaciones de la seguridad social son inembargables y que la falta de aportes no puede limitar el derecho a la salud, aunque genera responsabilidad del empleador

ARTÍCULO 195°. — Los empleadores al efectuar directamente el pago de las prestaciones, lo harán en base a la sola presentación de los documentos exigidos para el efecto. La documentación pertinente entregada por los trabajadores, será remitida, por los empleadores, a la Caja. La Caja no reconocerá ningún pago directo, efectuado por concepto de prestaciones, que no esté debidamente respaldado por los documentos que exige el presente Código.

CONCORDANCIAS
R.A. 065/2018 arts. 25-29: reglamenta los subsidios en dinero y la documentación necesaria RA 16/2025: establece formularios digitales y exige que el empleador entregue a la Caja los documentos de afiliación y subsidios en 30 días DS 28898 (2006) art. 191: modifica el reglamento estableciendo que el Carnet de asegurado o cédula de identidad son suficientes para el cobro de subsidios CPE art. 115: garantiza el derecho al debido proceso y a la defensa en trámites administrativos

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo busca evitar fraudes y garantizar que la Caja pueda controlar la legalidad de los pagos directos realizados por el empleador. La obligación de remitir la documentación respalda la transparencia y permite la verificación de los requisitos. Las normas modernas han incorporado la digitalización de formularios y facilitan la tramitación en línea, pero mantienen la exigencia de respaldo documental.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SC 0471/2015-S2: subraya la obligatoriedad de que los empleadores paguen puntualmente los subsidios de natalidad y lactancia, conforme a los documentos de respaldo, en resguardo del derecho a la seguridad social

ARTÍCULO 196°. — El trabajador por quién no se haya pagado las cotizaciones requeridas, no tendrá derecho al otorgamiento de las prestaciones por parte de la Caja, a excepción de las prestaciones sanitarias. La Caja cobrará al empleador negligente el doble de los gastos efectuados en dichas prestaciones, sin perjuicio del cobro coactivo de las cotizaciones devengadas.

CONCORDANCIAS
DL 13214 art. 8 y art. 24: establece que el empleador que no afilia o no paga aportes responde por el doble de las prestaciones y debe pagar recargos R.A. 065/2018 y RA 16/2025: contemplan multas y sanciones para los empleadores que incumplen pagos o afiliaciones CPE art. 37 y 109: declaran la salud y la seguridad social como derechos fundamentales y obligan al Estado a su protección Ley General del Trabajo art. 9: responsabiliza al empleador del pago de beneficios sociales

COMENTARIO DOCTRINAL
La disposición tiene un carácter sancionatorio: protege al trabajador asegurando la continuidad de la atención médica, pero deja en suspenso las prestaciones en dinero cuando el empleador no cumple. Asimismo, autoriza a la Caja a recuperar el doble de los gastos y las cotizaciones adeudadas. La normativa actual endurece las sanciones y establece mecanismos de cobro coactivo, siendo solidaria la responsabilidad del empleador por la mora en aportes.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SCP 0859/2018-S3: indica que la omisión del empleador en pagar aportes no puede suprimir el derecho a la salud del trabajador; el Estado debe garantizar la continuidad de la atención y luego repetir contra el empleador

ARTÍCULO 197°.— Las mujeres casadas y los menores asegurados en la Caja serán considerados, para efectos del presente Código, como personas capaces de administrar libremente sus bienes, en lo que se refiere a la percepción de beneficios y a los actos y contratos que celebren con la Caja en su calidad de asegurados.

CONCORDANCIAS
CPE art. 15 y 109: consagran la igualdad de derechos entre hombres y mujeres y la autonomía para administrar bienes Ley 603 del Código de las Familias y del Proceso Familiar (2014): reconoce la capacidad plena de la mujer casada para administrar sus bienes DS 21637 art. 10: garantiza el acceso igualitario a los servicios de la seguridad social SC 0062/2003 y SC 0838/2006-R: declararon inconstitucional restringir la afiliación del esposo por discriminación de género

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo promueve la igualdad de género y protege la autonomía patrimonial de las mujeres casadas y de los menores asegurados en la gestión de sus beneficios. Esta disposición adelantó la equiparación de derechos que hoy se encuentra en la Constitución. El Código de las Familias ratifica esta capacidad, y la jurisprudencia constitucional ha eliminado cualquier tratamiento discriminatorio en la afiliación de cónyuges.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SC 0062/2003 y SC 0838/2006-R: declararon inconstitucional exigir que el esposo sea inválido para ser beneficiario del seguro, reconociendo la igualdad de derechos del cónyuge varón

ARTÍCULO 198°. — Para efectos del reconocimiento de los derechos de los asegurados y beneficiarios, constituirán plena prueba los registros y documentos emanados de la Caja o los que ésta tenga en su poder

CONCORDANCIAS
RA 065/2018 art. 22: establece que los avisos de afiliación y de baja generan presunción de veracidad de los datos consignados RA 16/2025: introduce la custodia digital de documentos y registros CPE art. 115.II: reconoce el derecho al debido proceso y al acceso a la información en procedimientos administrativos Ley 2341 de Procedimiento Administrativo (2002) arts. 64-66: presumen la veracidad de los actos administrativos

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma otorga valor probatorio a los documentos de la Caja, facilitando la gestión de prestaciones y evitando la exigencia de pruebas adicionales a los asegurados. Con la digitalización de los procesos, los registros electrónicos adquieren la misma fuerza probatoria. Este principio de presunción de veracidad se encuentra en la legislación administrativa y protege al asegurado contra formalismos excesivos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SCP 1761/2013: recordó que en los procesos coactivos sociales se aplica la normativa específica de la seguridad social, que concede presunción de legalidad a los actos de la Caja y obliga a los jueces a revisar su legalidad con respeto al debido proceso

ARTÍCULO 199°. — Las prestaciones otorgadas por el presente Código son inembargables, irrenunciables e intransferibles. Además, las prestaciones en dinero están exentas del pago del impuesto a la renta.

CONCORDANCIAS
CPE arts. 108.15 y 112: establecen la irrenunciabilidad e inembargabilidad de los derechos laborales y de seguridad social DS 21637 art. 12: declara que las prestaciones de salud y asignaciones familiares no pueden ser objeto de embargo o compensación Ley 843 del Régimen Tributario art. 19: exime del impuesto sobre la renta a las prestaciones de la seguridad social SC 0406/2023-S4: señala que las asignaciones prenatales, de natalidad y lactancia son inembargables y no están sujetas al principio de subsidiariedad

COMENTARIO DOCTRINAL
Este precepto reafirma la naturaleza protectora de la seguridad social, garantizando que las prestaciones no puedan ser sujetas a medidas de embargo ni renuncia, y que estén exentas de impuestos. La finalidad es asegurar que los recursos destinados a la cobertura de contingencias sociales lleguen íntegramente a los beneficiarios. La Constitución y la jurisprudencia consolidan la inembargabilidad de estas prestaciones y la prohibición de su cesión.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SCP 0406/2023-S4: sostuvo que los subsidios de natalidad y lactancia son inembargables, y cualquier norma o acción que pretenda su retención es contraria al derecho a la seguridad social

ARTÍCULO 200°. — Para los efectos del pago de cotizaciones no se computarán corno parte integrante del salario las prestaciones otorgadas en el presente Código.

CONCORDANCIAS
DS 21637 art. 8: establece que la base para el aporte patronal es el total ganado, excluyendo asignaciones familiares Ley 934 (2017) sobre el Salario Mínimo establece que las

asignaciones no son salario y no generan aportes RA 065/2018: confirma que los subsidios familiares y de lactancia no se incluyen en la base de cotización CPE art. 48: prohíbe la renuncia y reducción de derechos laborales

COMENTARIO DOCTRINAL

La regla diferencia entre salario, que es sujeto de cotización, y prestaciones de la seguridad social, que no forman parte del salario y por tanto no generan aportes adicionales. Esta diferenciación se mantiene en la normativa posterior y preserva la naturaleza de los subsidios como prestaciones asistenciales. Al definir la base de cotización se evita el doble cómputo de beneficios.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

SCP 0859/2018-S3: al interpretar el concepto de salario para la base de aportes, señaló que deben incluirse todas las remuneraciones habituales salvo las asignaciones familiares y prestaciones en especie

ARTÍCULO 201°. — La Caja, en los términos que señale el Reglamento, tiene la obligación de resolver toda solicitud de prestación o reclamación, comunicando por escrito al interesado la solución adoptada sobre su solicitud. En caso afirmativo, indicará la fecha de iniciación del benefició y el monto de la prestación; en caso negativo, los motivos en que se funda éste.

CONCORDANCIAS

Ley 2341 de Procedimiento Administrativo art. 15: obliga a la administración a emitir resoluciones motivadas y notificarlas RA 065/2018 arts. 32-35: regula el procedimiento para resolver solicitudes de subsidios y fija plazos CPE art. 115: garantiza el derecho al debido proceso y a una justicia pronta y oportuna Ley 974 (2017) del Servicio Plurinacional de Asistencia Jurídica: garantiza la defensa y representación gratuita en materias de seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL

Este artículo enfatiza la obligación de motivación y notificación de las decisiones de la Caja, elemento esencial del debido proceso. La comunicación oportuna y detallada permite al asegurado conocer sus derechos, impugnar decisiones y evitar dilaciones. La normativa administrativa y la jurisprudencia exigen resoluciones fundamentadas y la posibilidad de recurso.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SCP 1761/2013: subrayó que en los procesos coactivos y administrativos de la seguridad social debe respetarse el debido proceso, incluyendo la notificación adecuada y la motivación de las resoluciones

ARTÍCULO 202°.— La Caja no podrá enajenar, vender, ni transferir ninguno de sus bienes muebles o inmuebles, sin previa resolución del Consejo mediante remate con la intervención de un Notario y un representante del Ministerio Público.

CONCORDANCIAS
Ley 1178 (SAFCO) art. 38: regula la administración y enajenación de bienes públicos Ley 2141 de Administración de Bienes del Estado (2000): establece los procedimientos de enajenación de bienes públicos CPE art. 343: exige transparencia y control social en la administración de bienes estatales Decreto Supremo 181 (2017) sobre normas básicas de contrataciones: aplica supletoriamente para enajenación de bienes

COMENTARIO DOCTRINAL
La enajenación de bienes de la Caja está sometida a controles especiales para proteger el patrimonio destinado a la seguridad social. Se requiere autorización del Consejo y observancia de procedimientos públicos de remate. Las disposiciones actuales en materia de administración de bienes públicos complementan esta obligación, garantizando transparencia y evitando la dilapidación de recursos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran sentencias que aborden específicamente la venta de bienes de la Caja; sin embargo, la jurisprudencia constitucional exige transparencia y control social en la disposición de bienes públicos

ARTÍCULO 203°. — La compra de bienes inmuebles y muebles, desde el monto que determine el Reglamento, se efectuará mediante llamamiento a propuestas con todas las formalidades exigidas por Ley para esta modalidad de adquisiciones.

CONCORDANCIAS
DS 181 (Normas Básicas de Contratación Pública) y DS 0181 (2011): regulan la licitación y contratación de bienes y servicios para entidades estatales Ley 2042 (2000) de Administración Financiera: establece criterios de eficiencia y transparencia en la adquisición

de bienes Ley 1178 (SAFCO): exige procesos competitivos y control en las compras públicas CPE art. 134: dispone que la contratación pública debe ser transparente y sujeta a control social

COMENTARIO DOCTRINAL

El artículo adopta el principio de licitación para las adquisiciones mayores, a fin de asegurar transparencia, igualdad de oportunidades y economía en las compras de la Caja. La normativa vigente en materia de contrataciones públicas regula con mayor detalle los procedimientos, montos y excepciones, de modo que este artículo debe interpretarse de manera armónica con las leyes SAFCO y las normas de contratación estatal.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

No se han identificado sentencias específicas, aunque la jurisprudencia sobre contratación pública resalta la obligación de licitar para proteger el patrimonio estatal

ARTÍCULO 204°. — Las acreencias de la Caja tienen el carácter de privilegiadas, cuando provenga de cotizaciones o primas de los regímenes de Seguridad Social o de préstamos y, en los casos de concurso y de otros procedimientos que admitan prelación de créditos, gozarán de preferencia absoluta, excepto sobre los que se reconozcan por concepto de salario, por gastos judiciales y por administración y conservación de bienes concursados. En casos de cobranza de créditos provenientes de contratos suscritos por la Caja, éste podrá utilizar el procedimiento ejecutivo especial autorizado por leyes vigentes para uso de las instituciones de préstamos hipotecarios.

CONCORDANCIAS

DL 10173 (1972) art. 32 y DL 14643 (1977) art. 23: modifican el artículo 223 y el procedimiento coactivo social Ley 1455 de Organización Judicial (1993) art. 300: modifica parcialmente el artículo 223 en su inciso e) Ley 1768 (1997) Código Penal: tipifica el delito de insolvencia fraudulenta y previsiones sobre preferencia de créditos CPE arts. 108.16 y 115: reconocen la prioridad de créditos laborales y de seguridad social Decreto Supremo 1322 (1950) sobre procedimientos ejecutivos: supletorio

COMENTARIO DOCTRINAL

La norma protege el patrimonio de la seguridad social otorgándole privilegio crediticio sobre otras obligaciones, salvo las laborales y procesales. Se habilita la vía ejecutiva para cobrar cotizaciones y préstamos, lo que fue detallado posteriormente en los Decretos Ley N° 10173

y 14643. La jurisprudencia ha señalado que el procedimiento coactivo social debe respetar el debido proceso, pero mantiene la prioridad de los créditos de la seguridad social.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SCP 1761/2013: reiteró que el proceso coactivo social es un procedimiento especial y que los créditos de la seguridad social gozan de preferencia, aunque su cobro debe respetar el debido proceso

ARTÍCULO 205°. — Los bienes inmuebles, cuya ocupación sea indispensable para la mejor aplicación de los regímenes de Seguridad Social podrán ser expropiados de acuerdo a las disposiciones vigentes. Se aplicará el procedimiento verbal establecido para el desahucio de los inquilinos que ocupan habitaciones u oficinas en los inmuebles de la Caja o en los que ella ejerce la administración legal, cuando se requiera para los usos de los regímenes de Seguridad Social. Para este efecto se tomará en cuenta lo previsto por el inciso b) del artículo 15 del Decreto Supremo N° 311 de 30 de abril de 1945. Señálase el plazo de 30 días impostergables, a partir de la fecha de la Resolución del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, sobre el desalojo establecido en el anterior párrafo, para la ejecución del respectivo lanzamiento.

CONCORDANCIAS
CPE arts. 56-57: regulan la propiedad privada y permiten expropiaciones por causa de utilidad o interés social previa indemnización justa Ley 2013 (2020) del Órgano de Revisión Técnica de Expropiaciones: establece procedimientos y plazos DS 311 (1945) art. 15 inc. b): regula el desalojo de inquilinos en casos de expropiación Ley 1178 (SAFCO): exige transparencia y control en la adquisición y administración de bienes del Estado

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo faculta a la Caja a expropiar y desalojar inmuebles necesarios para cumplir sus fines, respetando la legislación vigente sobre expropiaciones y el derecho de propiedad. Se destaca el carácter social de la expropiación, debiendo garantizarse indemnización previa y procedimientos judiciales. Actualmente, la Ley de expropiaciones regula de forma más detallada los procedimientos y el respeto a las garantías constitucionales.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican sentencias específicas sobre expropiaciones por la Caja; la jurisprudencia general exige una justa indemnización y debido proceso en todas las expropiaciones

ARTÍCULO 206°— Todas las entidades públicas y privadas del país están obligadas a facilitar las informaciones que requiera la Caja para la realización de los regímenes de Seguridad Social, bajo las sanciones señaladas en el Reglamento, en caso de incumplimiento.

CONCORDANCIAS
RA 16/2025: obliga a los empleadores a proporcionar datos veraces en los formularios digitales y señala que la información debe actualizarse Ley 2341 art. 66: impone a las personas naturales y jurídicas la obligación de colaborar con la administración pública Ley 1333 de Medio Ambiente art. 41: reafirma la obligación de brindar información a las autoridades CPE art. 21.6: reconoce el derecho de acceso a la información pública y la correlativa obligación de suministrarla

COMENTARIO DOCTRINAL
La transparencia de información es indispensable para la gestión de la seguridad social. Este artículo permite que la Caja obtenga datos sobre salarios, personal y demás variables necesarias para calcular aportes y prestaciones. La normativa posterior impone sanciones administrativas y penales por no proporcionar información veraz. También se inscribe en el marco del derecho al acceso a la información pública.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se han registrado sentencias específicas sobre esta obligación; sin embargo, la jurisprudencia constitucional sostiene que la colaboración con la administración es un deber cívico

ARTÍCULO 207°.— Se incurrirá en sanción por cualquier acto u omisión que impida, perturbe o difiera la aplicación de los regímenes de Seguridad Social, la falta de adopción de las medidas de prevención y seguridad industrial que se determinen, y el fraude o alteración de los documentos. Las infracciones y las sanciones serán especificadas en el Reglamento.

CONCORDANCIAS
DL 13214 art. 29: tipifica infracciones y multas por incumplir la normativa de seguridad social RA 16/2025: establece sanciones a empleadores que no afilian o reportan bajas oportunamente DS 21637 art. 14: obliga a los empleadores a cumplir con medidas de seguridad y salud ocupacional CPE art. 46: garantiza la seguridad ocupacional y la protección contra riesgos laborales

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma describe la responsabilidad contravencional derivada de la obstrucción del sistema de seguridad social. Incluye la omisión de medidas de seguridad industrial y el fraude documental, evidenciando el carácter preventivo y sancionador del régimen. Las actuales normas de seguridad y salud en el trabajo (Leyes 29783 y 545 de 2017) refuerzan las obligaciones patronales y prevén sanciones administrativas y penales.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se han identificado sentencias específicas; la jurisprudencia general en materia de seguridad industrial subraya la obligación del empleador de adoptar medidas de prevención bajo responsabilidad legal

ARTÍCULO 208°. — Las sanciones impuestas, de acuerdo al Reglamento, no eximirán de otras responsabilidades de orden legal por las faltas en que se incurran.

CONCORDANCIAS
DL 13214 art. 29: establece que las multas por incumplimiento no eximen de responsabilidad civil o penal Ley 370 (Código Penal) arts. 222-227: tipifican delitos de estafa, fraude y retención indebida de aportes Ley 1178 (SAFCO) art. 32: establece la responsabilidad civil, penal y administrativa por actos ilícitos en la administración pública CPE art. 117: determina que la responsabilidad por actos ilícitos es personal

COMENTARIO DOCTRINAL
Este precepto indica que las sanciones administrativas aplicadas por la Caja o el Reglamento no liberan de otras responsabilidades (penales, civiles, laborales). La finalidad es evitar la impunidad y reafirmar que las infracciones de la seguridad social también pueden constituir delitos, como la retención indebida de aportes o la falsificación documental.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican fallos específicos; la jurisprudencia penal reafirma que las sanciones administrativas no excluyen responsabilidad penal por delitos relacionados

CAPITULO II
De los derechos y obligaciones del asegurado

ARTÍCULO 209°. — El contrato de trabajo de los asegurados no se interrumpe ni cesa por el hecho de que el asegurado esté en goce de algún subsidio de incapacidad temporal, cualquiera sea la causa que hubiera provocado di***cha incapacidad.***

CONCORDANCIAS
Ley General del Trabajo (LGT) art. 13: prohíbe el despido injustificado y garantiza estabilidad en caso de enfermedad DS 21637 art. 8: estipula la obligación del empleador de mantener el contrato mientras se paga el subsidio de incapacidad CPE art. 48.V: reconoce la inamovilidad laboral de la mujer durante el embarazo hasta un año después del parto RA 065/2018: establece que la inamovilidad laboral se mantiene hasta la reincorporación del trabajador

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo salvaguarda la estabilidad laboral del asegurado que se encuentra incapacitado temporalmente. La protección frente al despido o suspensión del contrato refleja el principio de continuidad laboral. La legislación posterior y la jurisprudencia han ampliado esta protección a mujeres embarazadas, trabajadores con enfermedades graves y personas con discapacidad.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SC 0776/2012: reconoció la inamovilidad laboral de los padres durante el primer año de vida de su hijo, obligando al empleador a mantener la relación de trabajo y a pagar los subsidios correspondientes

ARTÍCULO 210°. — En caso de que un siniestro, cubierto por el presente Código, sea provocado intencionalmente por el asegurado, la Caja no reconocerá el pago de prestaciones en dinero, sino únicamente las prestaciones sanitarias de emergencia. En caso de muerte intencional del asegurado, sus derecho-habientes percibirán las rentas y prestaciones correspondientes. En caso de muerte del asegurado, provocado

por hecho intencional de uno de sus derecho-habientes, el autor perderá cualquier derecho a las prestaciones del Código, sin perjuicio de los derechos de los demás derecho-habientes. La Caja podrá repetir la acción de resarcimiento contra el autor.

CONCORDANCIAS
Código Civil art. 1159: dispone la pérdida de beneficios sucesorios para el heredero indigno que causó la muerte del causante Código Penal arts. 251-257: tipifican homicidio y parricidio, estableciendo la responsabilidad penal del autor DS 21637 art. 15: prevé que los beneficios no se pagarán al asegurado cuando las lesiones fueron provocadas intencionalmente CPE art. 109: establece que nadie puede beneficiarse de su propio dolo

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta disposición delimita los casos de dolo y culpa grave del asegurado y sus derecho-habientes. Busca impedir el aprovechamiento indebido del régimen de seguridad social en situaciones de autolesión o asesinato para obtener beneficios. La exclusión sólo afecta las prestaciones en dinero (con excepción de emergencias), protegiendo la integridad financiera del sistema. Las normas penales y civiles complementan esta inhabilitación.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran sentencias constitucionales sobre este artículo; la jurisprudencia civil sanciona a los herederos indignos privándolos de beneficios

ARTICULO 211°. — Si un siniestro ocurre por hecho intencional o falta grave del empleador o su mandatario, o bien de una tercera persona, la Caja otorgará las prestaciones debidas, con derecho a repetir el valor de las mismas contra el o los autores.

CONCORDANCIAS
DL 13214 art. 8: permite a la Caja cobrar el doble de gastos cuando el empleador no afilia o no paga cotizaciones Ley 29783 (Seguridad y Salud en el Trabajo) art. 21: impone responsabilidad civil y penal al empleador por accidentes laborales Código Civil art. 984: responsabiliza al empleador por hechos de sus dependientes CPE art. 46: reconoce el derecho a la seguridad y salud en el trabajo y la responsabilidad solidaria del empleador

COMENTARIO DOCTRINAL
Se regula la responsabilidad del empleador y de terceros por daños causados al asegurado. La Caja garantiza las prestaciones y luego cobra lo pagado al responsable, reforzando el principio de reparación integral. La legislación actual amplía la responsabilidad del empleador en materia de riesgos laborales y contempla la obligación de adoptar medidas preventivas.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La jurisprudencia civil y laboral ha establecido la responsabilidad objetiva del empleador por accidentes de trabajo; no se encontraron fallos constitucionales específicos

ARTÍCULO 212°. — Los trabajadores que perciben subsidio familiar y de lactancia están obligados a comunicar al empleador, en el plazo de ocho días, el fallecimiento de sus hijos, acompañando el respectivo certificarlo de defunción. La percepción ilegal de estos subsidios dará lugar a la pérdida del subsidio de sepelio por el hijo fallecido, por el cual fraudulentamente se percibía el subsidio familiar o de lactancia, independientemente de las penalidades contenidas en el artículo 213°.

CONCORDANCIAS
DS 21637 art. 9: regula la obligación del trabajador de comunicar las novedades familiares para el pago de asignaciones RA 065/2018 art. 30: obliga a los beneficiarios a actualizar la información familiar y sanciona la percepción indebida de subsidios RA 16/2025: establece que la falta de notificación de eventos vitales genera responsabilidad y multas CPE art. 49: garantiza la protección de la niñez y la adolescencia

COMENTARIO DOCTRINAL
El precepto impone al beneficiario el deber de comunicar la muerte de sus hijos para evitar el cobro indebido de subsidios. La pérdida del subsidio de sepelio tiene carácter sancionatorio y busca disuadir el fraude. Las normas posteriores introducen procedimientos electrónicos para reportar novedades y prevén sanciones administrativas y penales por cobros ilícitos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican fallos constitucionales sobre este supuesto; la jurisprudencia administrativa ratifica la obligación de restituir subsidios cobrados indebidamente

ARTÍCULO 213°. — Por toda suma ilegalmente percibida por concepto de Asignaciones Familiares, la Caja girará un pliego de cargo, al trabajador que hubiere cometido la infracción, que se hará efectiva de la siguiente manera:

a) A los trabajadores que sé encuentren en goce de asignaciones familiares, se les descontará éstas, hasta el monto de lo indebidamente percibido más el 20% de recargo;

b) A los trabajadores que no gozan de otros subsidios se les descontará mensualmente de su remuneración las mismas cantidades recibidas ilegalmente, más el 20 % de recargo.

CONCORDANCIAS
DL 13214 art. 29: impone recargos y multas por cobro indebido de prestaciones RA 16/2025: prevé descuentos en planilla y recargos cuando se detectan cobros indebidos Ley 1178 (SAFCO) art. 32: establece responsabilidad administrativa y civil por daños al Estado CPE art. 113: responsabiliza a toda persona por los daños ocasionados al patrimonio público

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma regula la recuperación de montos indebidamente cobrados. El recargo del 20% funciona como sanción y disuasión. La recuperación se efectúa a través de descuentos en las asignaciones o en el salario. Las normas actuales confirman este mecanismo y amplían la posibilidad de iniciar acciones civiles y penales contra los autores del fraude.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se hallaron sentencias constitucionales específicas; en la materia penal, se aplican los delitos de estafa y apropiación indebida

ARTÍCULO 214°. — Los trabajadores que por segunda vez incurrieran en el fraude a que hace referencia el artículo anterior serán sancionados, independientemente de lo prescrito en tal artículo, con la pérdida definitiva de las asignaciones familiares en curso de pago quedando solamente a salvo los subsidios a que posteriormente pudieran tener derecho.

CONCORDANCIAS
DL 13214 art. 29: considera reincidencia como agravante para imponer sanciones mayores RA 16/2025 art. 41: prevé la suspensión definitiva del subsidio familiar en caso de reincidencia en fraude Código Penal art. 263: prevé agravantes por reincidencia en delitos patrimoniales CPE art. 115: establece la proporcionalidad de las sanciones

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo introduce la sanción de pérdida definitiva para quienes reincidan en el cobro indebido de asignaciones, buscando proteger la sostenibilidad del sistema y castigar el fraude reiterado. La reglamentación actual mantiene la reincidencia como agravante y habilita acciones penales. Se debe, no obstante, garantizar el debido proceso antes de aplicar la sanción.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican fallos constitucionales sobre este artículo

CAPITULO III
De las cotizaciones

ARTÍCULO 215°. — Para el pago de las cotizaciones mensuales el empleador debe presentar ante la Entidad Gestora el formulario denominado “ RESUMEN MENSUAL DE PLANILLAS Y SALARIOS" el mismo que contendrá los siguientes datos:

a) Nombre o razón social del empleador,
b) Número del empleador,
c) Domicilio del empleador,
d) Mes y año de la planilla ,
e) Número de trabajadores,
f) Total de salarios del mes,
g) Tasa de aporte,
h) Monto de la cotización,
i) Declaración jurada de la veracidad de los datos.

Los datos consignados en los resúmenes serán la fiel expresión del número de trabajadores y de remuneraciones correspondientes al mes respectivo, constituyendo

declaración jurada. La comprobación de la falsedad de los datos dará lugar a las sanciones establecidas en el Código de Seguridad Social, su Reglamento y disposiciones conexas.

MODIFICADO
POR: DECRETO LEY (DL13214) Art. 59, Promulgada: 24/12/1975; Forma Explícita Referencia: Artículo 215
COMENTARIO
El Decreto Ley N° 13214 de 24 de diciembre de 1975 en su artículo 59 modifica el procedimiento de la presentación de las planillas de sueldos con fines de cotizaciones a la Seguridad Social.
TEXTO ANTERIOR
Artículo 215°.-Todo empleador sujeto al campo de aplicación, está obligado a presentar mensualmente a las Administraciones Regionales de la Caja, doble ejemplar de sus planillas de cotizaciones a los regímenes contenidos en el presente Código, juntamente con la planilla de pagos directos de Asignaciones Familiares y de Subsidios de Incapacidad Temporal con su respectivo resumen. Estas planillas deberán ser entregadas en el plazo máximo de 30 días de vencida la mensualidad, correspondiente.

CONCORDANCIAS
DL 13214 art. 59: modifica el procedimiento de presentación de planillas y introduce el Aviso de Afiliación del Empleador RA 16/2025: establece formularios digitales y plazos para la presentación de planillas; sanciona la falsedad de datos DS 21637 art. 8: fija la base de cálculo y la tasa de aporte Ley 1732 y Ley 065: cambian las alícuotas para el régimen de pensiones CPE art. 108.13: obliga a los bolivianos a contribuir al financiamiento de la seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL
La presentación de planillas mensuales permite a la Caja controlar el número de trabajadores y salarios para el cálculo de cotizaciones. La declaración jurada de veracidad responsabiliza al empleador por la exactitud de la información. El Decreto Ley 13214 y las resoluciones recientes modernizan este procedimiento a través de plataformas digitales, facilitando la fiscalización.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se hallaron sentencias constitucionales específicas sobre la presentación de planillas; la jurisprudencia en materia laboral exige la veracidad de las declaraciones juradas para el cálculo de beneficios

ARTÍCULO 216°.— Para el control adecuado de las cotizaciones y la evaluación del promedio de los salarios cotizables individuales, los empleadores deberán presentar con carácter obligatorio la primera copia de las planillas de aguinaldos por Fiestas de Navidad y Fiestas Patrias a la entidad gestora, hasta el 30 de Agosto y 31 de Enero respectivamente de cada año. El incumplimiento dará lugar a las sanciones por falta de presentación de planillas, previstas en el D. L. 11477 de 16 de Mayo de 1974.

DEROGADO
POR: DECRETO LEY 14643 Art. 23, Promulgada: 03/06/1977; Forma Implícita Referencia: Artículo 216
COMENTARIO
El Decreto Ley N° 14643 de 3 de junio de 1977 en su artículo 23 modifica el procedimiento del Control de las cotizaciones y los salarios cotizables individuales.
TEXTO ANTERIOR
El incumplimiento en la entrega de planillas en el plazo citado en el artículo anterior será sancionado con una multa equivalente al 3% del capital declarado de la empresa. Para las empresas que no tienen capital declarado, la multa será equivalente, al 10% del monto total de sueldos y salarios de la última planilla entregada. Las Administraciones Regionales de la Caja, girarán el pliego de cargo respectivo hasta el tercero día de vencido el plazo indicado.

CONCORDANCIAS
DL 14643 (1977) art. 23: modificó el procedimiento de control de cotizaciones y dejó sin efecto la obligación de presentar planillas de aguinaldos Ley 1732 art. 69: derogó varias disposiciones del Código, incluido este artículo, para el régimen de pensiones CPE art. 48: reconoce los beneficios sociales (aguinaldos) y su carácter irrenunciable LGT arts. 62-64: regulan la obligación del pago de aguinaldos por parte de los empleadores

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo establecía la obligación de remitir planillas de aguinaldos para calcular el promedio salarial. Esta obligación fue posteriormente suprimida por el DL 14643, que reordenó el control de cotizaciones, y por la ley de pensiones que separó el régimen de

largo plazo. Hoy, la Caja obtiene la información directamente de las planillas mensuales y de los sistemas informáticos de remuneraciones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican fallos constitucionales; el artículo ha quedado derogado

ARTÍCULO 217°. — En caso de que el empleador no cumpla con el pago de la multa a que se refiere el artículo anterior, hasta el tercero día de habérsele notificado con el pliego de cargo, se procederá a su apremio. El Juez del Trabajo, expedirá de oficio, el respectivo mandamiento, siendo responsable por el retardo que se produjera.

CONCORDANCIAS
DL 10173 art. 32: regula el juicio coactivo social y los mandamientos de apremio Ley 1455 (Organización Judicial) art. 300: introduce la Sala Social de Minería y Administrativa para el conocimiento de apelaciones CPE art. 115: garantiza el debido proceso en procedimientos de ejecución Código Procesal Civil art. 327: regula el apremio en ejecución de obligaciones

COMENTARIO DOCTRINAL
La ejecución de multas por mora en la presentación de planillas es parte del procedimiento coactivo social. El mandamiento de apremio, expedido por el juez del trabajo, busca asegurar el pago de las sanciones. El Decreto 10173 y la Ley 1455 establecen el procedimiento y las instancias de revisión. El empleador tiene derecho a presentar excepciones dentro del proceso, pero debe cumplir los requisitos formales para su admisibilidad.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SCP 1761/2013: enfatizó que el mandamiento de apremio en juicio coactivo social debe cumplir con los requisitos de motivación y respeto al debido proceso

ARTÍCULO 218°— Las multas recaudadas por concepto de mora en la entrega de planillas serán depositadas dentro del tercero día de recibidas dichas multas, en la cuenta de "Previsión Social" del Banco Central o su Agencia, remitiéndose una copia del certificado de depósito a la Dirección General de Seguridad Social del Ministerio dé Trabajo y Seguridad Social.

CONCORDANCIAS
DL 13214 art. 59: regula la recaudación de multas y su destino Ley 1732 art. 69: derogó varias disposiciones de recaudación, estableciendo su aplicación al régimen de largo plazo CPE art. 237: establece que todos los ingresos públicos deben depositarse en cuentas del Tesoro Ley 1178 (SAFCO) art. 24: dispone la administración y depósito de recursos públicos

COMENTARIO DOCTRINAL
La disposición asegura que los recursos provenientes de multas ingresen a una cuenta pública para su adecuada administración. El control del Ministerio de Trabajo garantiza la transparencia. Las normas posteriores han centralizado los recursos en cuentas fiscales y eliminado varias multas relacionadas con el régimen de pensiones, pero mantienen la obligación de depositar a la cuenta correspondiente.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se hallaron fallos constitucionales específicos sobre el destino de las multas

ARTÍCULO 219°. — Toda reclamación de los empleadores sancionados deberá formularse ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, dentro del tercero día de su notificación con el pliego de cargo, previa presentación del certificado de depósito efectuado en la Caja del monto de la multa impuesta, requisito sin el cual no se concederá dicho recurso. El Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, expedirá un fallo en última instancia mediante Resolución Ministerial, que no será susceptible de recurrirse de nulidad.

CONCORDANCIAS
DL 10173 art. 32: detalla el procedimiento para interponer recursos en juicios coactivos Ley 1455 (Organización Judicial) art. 300: instituyó la Sala de Seguridad Social como órgano de apelación Ley 2341 art. 71: establece el recurso jerárquico en procedimientos administrativos CPE art. 115: consagra el derecho al recurso efectivo y al debido proceso

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo establece un recurso administrativo previo a la vía judicial para impugnar multas, exigiendo al empleador el depósito de la multa para admitir su reclamación. La finalidad es garantizar la seriedad del recurso y la disponibilidad de fondos en caso de confirmarse la sanción. Posteriormente, la Ley 1455 reordenó las instancias recursivas, permitiendo acudir a la Sala Social.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SCP 1761/2013: recordó que el derecho al recurso se preserva siempre que se cumplan los requisitos formales previstos en la normativa específica

ARTÍCULO 220°. — Los habilitados de las diferentes reparticiones u organismos estatales, departamentales o municipales, son responsables del cumplimiento del artículo 215°. Las planillas deberán ser faccionadas en dos ejemplares que serán remitidas a la Caja Nacional de Seguridad Social.

CONCORDANCIAS
DL 13214 art. 59: reitera la responsabilidad de los habilitados en la presentación de planillas Ley 1178 (SAFCO) art. 3: establece la responsabilidad de los funcionarios públicos en el manejo de recursos Ley 3427 (2016) del Sistema de Control Fiscal: obliga a las entidades a remitir información a la Contraloría CPE art. 235: impone deberes a las servidoras y servidores públicos

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo responsabiliza a los habilitados (funcionarios encargados de planillas) de asegurar el envío oportuno de la información a la Caja. Al establecer la entrega de dos ejemplares, se busca evitar extravíos y garantizar la trazabilidad de la información. Actualmente, la digitalización de planillas ha reducido esta carga, pero la responsabilidad del funcionario se mantiene.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se hallan fallos específicos; la responsabilidad de los habilitados se juzga conforme al régimen disciplinario y la Ley 1178

ARTÍCULO 221°. Para este fin una vez constatada la infracción, la Caja girará al empleador una Nota de Cargo con especificación de las cotizaciones devengadas, del importe de la multa y de los intereses por mora, la que se tramitará por la vía coactiva conforme a lo previsto en el artículo 223°.

CONCORDANCIAS
DL 13214 arts. 24 y 59: establecen plazos y multas para la mora en el pago de cotizaciones DS 21637 art. 8: fija la base de cálculo y el aporte patronal del 10% RA 16/2025: dispone que el empleador que no paga los aportes debe reembolsar a la Caja el doble del costo de

las prestaciones CPE art. 48: consagra la irrenunciabilidad de los beneficios laborales y la obligación de aportes

COMENTARIO DOCTRINAL

Esta disposición busca incentivar el pago puntual de las cotizaciones, imponiendo intereses y multas escalonadas. La escala progresiva se mantiene en la normativa actual, si bien se han modificado las tasas y plazos mediante decretos posteriores. Las sanciones se complementan con la acción coactiva social que la Caja puede iniciar para recuperar las deudas.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

SCP 1761/2013: recordó que la mora en el pago de aportes autoriza a la Caja a iniciar juicio coactivo social y a cobrar intereses y multas, siempre respetando el debido proceso

ARTÍCULO 222°. — La Caja mediante su Departamento de Cotizaciones y órganos de inspección, ejercitará el control del pago de las cotizaciones a fin de determinar la mora eventual de los empleadores y aplicar necesariamente las sanciones previstas en el artículo 221°. Para este fin una vez constatada la infracción, la Caja girará al empleador una Nota de Cargo con especificación de las cotizaciones devengadas, del importe de la multa y de los intereses por mora, la que se tramitará por la vía coactiva conforme a lo previsto en el artículo 223°.

CONCORDANCIAS

DL 13214 art. 23: crea el Departamento de Cotizaciones y regula sus funciones RA 16/2025: establece la fiscalización digital y la realización de auditorías periódicas DS 21637 art. 9: autoriza inspecciones y verificaciones en empresas para controlar el cumplimiento de la seguridad social CPE art. 115: consagra el derecho a la defensa y el debido proceso, aplicable a las inspecciones

COMENTARIO DOCTRINAL

El control de cotizaciones es una de las funciones centrales de la Caja y garantiza la sostenibilidad del sistema. La normativa posterior ha previsto procedimientos de auditoría y fiscalización electrónica, así como la imposición de multas administrativas. El empleador tiene derecho a ser notificado de la mora y a impugnar las sanciones en instancias administrativas y judiciales.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se han identificado sentencias específicas; la jurisprudencia en materia de inspecciones laborales exige la observancia del debido proceso y la notificación

ARTÍCULO 223°. — 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 cubiertos 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.

a) 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 costas.

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

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

d) Para la resolución de las excepciones o reclamos que se plantearan, se abrirá el término de diez días perentorios y todos los cargos, 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.

f) 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.

DEROGADO PARCIALMENTE

POR: LEY 1455 Art. 300, Promulgada: 18/02/1993; Forma Explícita
Referencia: Artículo 223, inciso e)

TEXTO ANTERIOR

ARTÍCULO 223°. — 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 cubiertos 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.

a) 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 costas.

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

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

d) Para la resolución de las excepciones o reclamos que se plantearan, se abrirá el término de diez días perentorios y todos los cargos, 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.

e) *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 de 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.*

f) *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.*

MODIFICADO

POR: DECRETO LEY (DL10173) Art. 32, Promulgada: 24/12/1975; Forma Explícita Referencia: Artículo 223

COMENTARIO

El Decreto Ley N° 10173 de 28 de marzo de 1972, en su artículo 32, modifica el Procedimiento del Juicio Coactivo Social sobre cobros de cotizaciones, aportes, recargos, multas, impuestos, tasas o cualquier otro recurso devengados a favor de la seguridad social.

TEXTO ANTERIOR

La Caja, a base de la Nota de Cargo que gire, iniciará la acción coactiva ante el Juez del Trabajo, por las imposiciones, cotizaciones, primas, subsidios aportes de cualquier naturaleza que le adeudare siempre que ellos no fueran cubiertos en el término de 30 días de vencida la mensualidad correspondiente, así como las deudas, amortizaciones, descuentos y créditos concedidos tanto en el capital, intereses y multas, por la demora en el pago de lo adeudado o por infracción de las disposiciones legales, reglamentarias o estatutarias vigentes sobre Seguridad Social. En estas acciones coactivas, se observará el siguiente procedimiento:

a) *El Juez del Trabajo dictará el auto de solvendo dentro de las 48 horas de presentada la demanda, ordenando el pago y librando al mismo tiempo mandamiento de embargo sobre los bienes del deudor, sin perjuicio de ordenarse la retención de fondos de los ejecutados en los bancos o entidades de crédito, con apercibimiento de apremio y costas.*

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

c) *Contra el auto de solvendo no se aceptará otra excepción que la de pago, debiendo rechazarse de plano, y aún de oficio, cualquier reclamo o solicitud.*

d) *Al tercer día quedará ejecutoriado el auto de solvendo y a solicitud de la Caja, el Juez de la causa librará el mandamiento de apremio contra el obligado o personero de la empresa; asimismo, señalará día y hora para el verificativo del remate sobre los bienes embargados,*

e) *La parte ejecutada que hiciera uso de cualquier incidente, excepción perentoria o dilatoria, reclamo de cualquier naturaleza, recurso ordinario o extraordinario, deberá previamente empozar en las oficinas de la Caja, en importe de la suma total ejecutada. Todo escrito que presente el obligado, deberá estar acompañado del respectivo recibo franqueado por la Caja, sin cuyo requisito se tendrá por no presentado cualquier escrito o memorial.*

f) *Para la resolución de los reclamos o excepciones que se plantearen, con el requisito señalado en el inciso anterior, se abrirá el término de 10 días, con todos los cargos dentro del cual los interesados presentarán sus justificativos y el juez dictará auto motivado declarando probada o improbada la reclamación o, modificando el monto de la Nota de Cargo. En caso de probarse la reclamación, o de modificarse el monto de la Nota de Cargo se ordenará la devolución de la suma depositada, o del saldo resultante que la Caja cumplirá de inmediato, siempre que ésta no apele a dicho auto. Estos reclamos no tendrán lugar si el auto de solvendo se hubiere ejecutoriado, en cuyo caso se procederá a la ejecución del mismo.*

g) *Contra las decisiones del Juez de Primera Instancia, las partes podrán apelar ante la Sala de Seguridad Social de la Corte Nacional del Trabajo. Si apelare la parte obligada, la Corte rechazará de oficio cualquier recurso en el que no estuviera acreditado el depósito de la suma ejecutada, en la forma prevista por el inciso e) de este artículo y ordenará el enjuiciamiento criminal del funcionario o funcionarios responsables por esta omisión.*

h) *Si la parte reclamante no justificare los extremos planteados, el Juez losrechazará con costas, que se regularán de acuerdo al inciso b) del artículo 34º del Decreto Ley de 18 de enero de 1938, elevado a Ley en 8 de diciembre de 1941.*

i) Los tribunales de grado, jueces y funcionarios subalternos que no cumplieren estrictamente cualquiera de las disposiciones de este procedimiento coactivo, serán considerados reos del delito de prevaricato y sancionados de inmediato con la separación del cargo y dos años de prisión. A los efectos de calificación de fianza para obtener el beneficio de libertad provisional que impetraren los sindicados, por el delito indicado, se tendrá como base de la fianza la suma total que representa la respectiva Nota de Cargo.

CONCORDANCIAS
DL 10173 (1972) art. 32: modifica el procedimiento coactivo social, limitando las excepciones y exigiendo depósito previo para apelar DL 14643 (1977) art. 23: reordena el control de cotizaciones y el coactivo social Ley 1455 (1993) art. 300: modifica la competencia de la Corte Nacional del Trabajo, sustituyéndola por las Cortes Superiores de Distrito Ley 1732 (1996) art. 69: deroga parcialmente disposiciones de este artículo en relación al régimen de pensiones CPE art. 115: garantiza el derecho al debido proceso en todos los procedimientos administrativos y judiciales

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo regula el proceso coactivo social para la recuperación de aportes y multas. Su texto original fue ampliamente modificado por decretos y leyes para simplificar el procedimiento, restringir los medios de defensa del deudor y asegurar la eficacia en el cobro. Actualmente, la Ley 10173 y la Ley 1455 conforman la base legal del proceso coactivo, que debe desarrollarse observando las garantías del debido proceso y el derecho a la defensa.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SCP 1761/2013: señala que la norma específica de seguridad social prevalece sobre la normativa civil y laboral en el proceso coactivo social y que los jueces deben aplicar los plazos y formalidades establecidos en el Código de Seguridad Social y sus decretos SCP 1270/2015-S3: reafirmó que el proceso coactivo social es sumario y que las excepciones permitidas son limitadas a las previstas en la ley

ARTÍCULO 224°.— Para la correcta aplicación de los regímenes del presente Código, la Caja está obligada a constituir un cuerpo de inspectores encargados de inspeccionar, bajo estricta reserva, los lugares de trabajo y examinar libros, contabilidades, archivos, listas de pago y demás documentos necesarios para el control de los salarios y cotizaciones. Las empresas e instituciones de cualquier naturaleza están obligadas a proporcionar toda la información requerida por los inspectores, bajo las sanciones que señalará el Reglamento. Además, la Caja

organizará un cuerpo de inspectores encargados de supervigilar la aplicación de las disposiciones en materia de higiene y seguridad industrial. La Dirección General del Trabajo, prestará toda cooperación a estos dos cuerpos de inspectores conforme a las disposiciones del Reglamento.

CONCORDANCIAS
DS 311 (1945) art. 15: faculta a las autoridades a inspeccionar locales y determinar desahucios Ley 29783 de Salud y Seguridad en el Trabajo: establece la obligación de inspección permanente y sanciones por incumplimiento RA 16/2025: prevé inspecciones digitales y verificaciones in situ para controlar cotizaciones CPE art. 46: garantiza la seguridad y salud laboral como derecho fundamental

COMENTARIO DOCTRINAL
La inspección es un mecanismo esencial para garantizar la correcta aplicación de las normas de seguridad social. Con el transcurso del tiempo, las inspecciones se han especializado en áreas como higiene industrial y seguridad ocupacional. La normativa actual amplía el alcance de estas inspecciones y establece sanciones para las empresas que obstaculizan la labor de los inspectores. Asimismo, se garantiza la confidencialidad de la información obtenida.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se hallaron sentencias específicas sobre inspecciones de la Caja; la jurisprudencia laboral reconoce la potestad de inspección de las autoridades en materia de seguridad y salud

CAPITULO IV

De las instancias y recursos

ARTÍCULO 225°.— Para el conocimiento en segunda instancia, de las resoluciones adoptadas por el Consejo de la Caja, se crea en la Corte Nacional del Trabajo, la Sala de Seguridad Social2, que estará compuesta de tres vocales, más el Presidente qué será el Presidente de la Corte Nacional del Trabajo. El Presidente y los tres vocales de la citada Sala serán abogados con especialización en Derecho Social comprobada mediante dos años de actuación, por lo menos, en los Juzgados del Trabajo o en una Institución de Seguridad Social. El funcionamiento de esta Sala se regirá por las normas establecidas para la Corte Nacional del Trabajo.

CONCORDANCIAS
Ley 1455 (1993) Ley de Organización Judicial art. 6 inciso b): suprimió la Corte Nacional del Trabajo y dispuso que las Cortes Superiores de Distrito conformen la Sala Social, de Minería y Administrativa para conocer estos recursos CPE art. 179: reorganiza el Órgano Judicial y crea los tribunales departamentales Ley 2121 del Tribunal Supremo de Justicia (2017): establece la competencia de las Salas Constitucionales DL 13214 art. 33: redefine las atribuciones de la Sala de Seguridad Social

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo instituye un órgano especializado para conocer apelaciones de las decisiones de la Caja, otorgando a la jurisdicción laboral una instancia específica. La reforma judicial de 1993 eliminó la Corte Nacional del Trabajo y redistribuyó sus competencias en las Cortes Superiores de Distrito. Hoy la competencia recae en las Salas Sociales de los Tribunales Departamentales y, en su caso, en el Tribunal Supremo de Justicia.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SCP 1761/2013: establece que las decisiones de la Caja pueden ser impugnadas por la vía administrativa y judicial en la Sala Social del Tribunal Departamental y, excepcionalmente, ante el Tribunal Supremo

ARTÍCULO 226°. — La Sala de Seguridad Social conocerá:

a) En grado de apelación las resoluciones pronunciadas por la Caja Nacional de Seguridad Social, la Caja de Seguro Social de Ferroviarios, Ramas Anexas y Transportes Aéreos de Bolivia, Caja de Seguro Social Militar y demás entidades de derecho público en materia de seguridad social;

b) En grado de apelación, las resoluciones pronunciadas por los jueces del Trabajo, en los juicios coactivos instaurados por las Cajas por falta de pago de aportes;

c) En única instancia, los juicios coactivos iniciados por el Departamento Nacional de Menores;

d) En la interpretación y aplicación de Leyes en materia de Seguridad Social;

e) En única instancia, las cuestiones que se susciten con motivo de la aplicación da las disposiciones legales sobre Asignaciones Familiares, Vivienda Popular,

Cooperativas en general, Mutualidades, Departamento de Menores y de Rehabilitación. 2 Donde se menciona a la Corte Nacional del Trabajo y Seguridad Social se entenderá que se hace referencia a la Sala Social, de Minería y Administrativa de las Cortes Superiores de Distrito, por efecto de lo señalado en el artículo 6 inciso b) del Código Procesal de Trabajo sobre la modificación realizada de Forma Implícita por la Ley 1455 de 18 de febrero de 1993 "Ley de Organización Judicial", modificación que implico que en lo referente a: "Por la Corte Nacional del Trabajo y Seguridad Social, como Tribunal de apelación,...", que fue modificado en sentido a que tal Institución pasa a integrar las Cortes Superiores de Distrito formando la Sala Social, de Minería y Administrativa como Tribunales de apelación.

CONCORDANCIAS
Ley 1455 art. 300: traslada la competencia de la Corte Nacional del Trabajo a las Cortes Superiores de Distrito Ley 1732 y Ley 065: limitan la competencia de la Sala en materias relativas al régimen de pensiones Ley 060 (Tribunal Agroambiental) art. 2: excluye su competencia en materia de seguridad social CPE art. 115: garantiza el acceso a la justicia y el derecho al recurso

COMENTARIO DOCTRINAL
La amplitud de competencias de la Sala de Seguridad Social refleja la complejidad de la materia. Además de conocer las resoluciones de la Caja, también tiene atribuciones en juicios coactivos y otras materias de seguridad social (asignaciones, vivienda, cooperativas). La reforma judicial transfirió estas competencias a las salas sociales de los Tribunales Departamentales y al Tribunal Supremo en último recurso.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La jurisprudencia ha confirmado que las salas sociales de los Tribunales Departamentales son las competentes para conocer estos recursos; no se hallan fallos constitucionales específicos sobre la distribución de competencias

ARTÍCULO 227°.— Anexo a la Sala de Seguridad Social, funcionará un cuerpo de tres médicos asesores con especialidad en medicina social, comprobada por certificados que acrediten haber trabajado por lo menos dos años en una institución donde hayan practicado dicha especialidad. Serán nombrados por el Ministerio del Trabajo, por un período de cuatro años y tendrán como función específica la dirimición en última instancia

CONCORDANCIAS
Ley 3131 del Ejercicio Profesional Médico art. 8: establece la especialidad en medicina del trabajo y su reconocimiento RA 16/2025: regula la participación de médicos especialistas en la evaluación de incapacidades y licencias CPE art. 42: reconoce la medicina tradicional y la interculturalidad en servicios de salud DS 17524 (1980): reglamenta las comisiones de calificación médica en la seguridad social

COMENTARIO DOCTRINAL
La presencia de un cuerpo médico asesor garantiza la objetividad y el carácter técnico de las decisiones sobre incapacidad, un aspecto crítico en materia de prestaciones. Con el tiempo, la designación de especialistas se ha diversificado, incorporando médicos del trabajo y de otras áreas. Es importante que estos profesionales actúen con independencia y conforme a criterios científicos para evitar arbitrariedades.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se hallan fallos específicos; la jurisprudencia en materia de incapacidad valoriza la opinión de médicos especialistas y reconoce su rol decisivo

ARTÍCULO 228°. — El recurso de apelación ante la Sala de Seguridad Social de la Corte Nacional del Trabajo3, deberá formularse en el término de cinco días de notificada la resolución pronunciada por la Caja. Dicha instancia contenciosa no se abrirá mientras no se haya resuelto el trámite ante la Caja.

CONCORDANCIAS
Ley 1455 art. 300: establece plazos y procedimientos para recursos ante las salas sociales Ley 2341 art. 79: regula el recurso de revocatoria y jerárquico en procedimientos administrativos CPE art. 115: garantiza el derecho al recurso y a una justicia pronta y oportuna Ley 60 art. 2: señala que los juicios coactivos se conocerán en única instancia salvo disposiciones especiales

COMENTARIO DOCTRINAL
El plazo breve para interponer la apelación refleja el carácter sumario de los procedimientos en seguridad social. La exigencia de agotar la vía administrativa garantiza que la Caja tenga oportunidad de revisar sus decisiones antes de la intervención judicial. Las leyes vigentes mantienen plazos cortos y la necesidad de agotar la instancia administrativa, aunque el cómputo puede variar según la materia.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SCP 1761/2013: reiteró que el debido proceso exige notificación oportuna a fin de computar correctamente los plazos para apelar

ARTÍCULO 229°. — Los autos de vista pronunciados por la Sala de Seguridad Social, podrán ser recurridos de nulidad ante la Corte Suprema de Justicia, sólo por falta absoluta de jurisdicción.

CONCORDANCIAS
Ley 1455 art. 300 y Ley 2121 (2017): actualizan la organización judicial y especifican que la revisión extraordinaria procede ante el Tribunal Supremo sólo por defecto de competencia CPE art. 115: reconoce el derecho al recurso; la revisión extraordinaria se limita a cuestiones de competencia Ley 025 del Órgano Judicial (2010): regula la estructura del Tribunal Supremo de Justicia y la Corte Suprema Código Procesal Civil art. 210: señala que el recurso de casación procede por infracción de ley o defecto de procedimiento

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma restringe la revisión ante el máximo tribunal a la falta de jurisdicción, con el propósito de otorgar seguridad jurídica y rapidez a las resoluciones en materia de seguridad social. Las leyes posteriores mantienen esta restricción; sin embargo, es posible interponer acciones constitucionales (amparo o demanda de inconstitucionalidad) cuando se vulneran derechos fundamentales.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican fallos específicos sobre la aplicación de este artículo

CAPITULO V
De la prescripción

ARTÍCULO 230°. — La obligación de la Caja para otorgar los beneficios del presente Código y la acción de los asegurados y beneficiarios a reclamarlos prescriben:

a) En el plazo de tres años para reclamación de los subsidios de incapacidad temporal;

f) En el plazo de un año, a partir del nacimiento o fallecimiento del hijo, para reclamar los subsidios de natalidad a sepelio, respectivamente;

g) En el plazo de tres años a partir del nacimiento del derecho, para reclamar el subsidio matrimonial y familiar. Ninguna de las prestaciones económicas en curso de pago mencionadas en los incisos anteriores que son otorgadas mensualmente podrán acumularse por más de tres mensualidades. El subsidio de lactancia, en productos lácteos no podrá ser acumulado por más de tres días consecutivos. 3 Ver nota del artículo 225.

DEROGADO PARCIALMENTE
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita Referencia: Artículo 230, incisos b), c), d) y e)
TEXTO ANTERIOR
a) En el plazo de tres años para reclamación de los subsidios de incapacidad temporal; *b) En el plazo de tres años para reclamación de las rentas de incapacidad permanente parcial o total o e invalidez. En el mismo plazo para las indemnizaciones pagaderas en una sola vez por causa de invalidez;* *c) Sin plazo para la reclamación de las rentas de vejez. Igualmente para las indemnizaciones pagaderas en una sola, vez por causa de vejez;* *d) En el plazo de tres años a partir de la fecha del fallecimiento del causante, para la reclamación de las rentas de derecho-habientes. En el mismo plazo para las indemnizaciones pagaderas en una sola vez que corresponden a los derecho-habientes;* *e) En el plazo de tres años, a partir de la fecha del fallecimiento del causante, para la reclamación por los derecho-habientes, de los beneficios, que no hubieran sido percibidos por el causante;* *f) En el plazo de un año, a partir del nacimiento o fallecimiento del hijo, para reclamar los subsidios de natalidad a sepelio, respectivamente;* *g) En el plazo de tres años a partir del nacimiento del derecho, para reclamar el subsidio matrimonial y familiar.*

CONCORDANCIAS
Ley 1732 art. 69: derogó los incisos b)-e) de este artículo respecto a rentas de invalidez, vejez y muerte, puesto que dichas prestaciones pasaron al régimen de pensiones Ley 065 (2010) del Sistema Integral de Pensiones: regula la prescripción de beneficios de largo plazo DS 3546 (2018): incrementa el subsidio prenatal y lactancia a Bs 2 000 por cada uno de los últimos dos meses; autoriza su reclamación dentro de un año RA 16/2025: regula la prescripción y los plazos para solicitar subsidios mediante formularios digitales CPE art. 119: establece que las acciones personales prescriben según la ley y que los derechos fundamentales son imprescriptibles

COMENTARIO DOCTRINAL
La prescripción limita en el tiempo el ejercicio del derecho a reclamar prestaciones y pretende dar seguridad jurídica. La ley distingue entre distintos tipos de beneficios, fijando plazos relativamente cortos para subsidios de corto plazo. Con la creación del Sistema Integral de Pensiones, la prescripción de rentas de invalidez, vejez y muerte se rige por leyes específicas. Es importante que la Caja informe claramente a los asegurados sobre estos plazos para evitar la pérdida de derechos por falta de reclamación oportuna.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
SCP 0388/2018-S3: enfatizó que el derecho a la seguridad social es fundamental y que los requisitos procedimentales (incluidos los plazos) no pueden constituir obstáculos desproporcionados al acceso a las prestaciones SCP 1761/2013: recordó que la prescripción de créditos en materia de seguridad social debe interpretarse conforme a la naturaleza protectora del sistema

TITULO VII
DISPOSICIONES GENERALES
CAPÍTULO I
Del número patronal

ARTÍCULO 231°. — Todas las empresas industriales, comerciales, bancarias, de servicios públicos, Ministerios, Direcciones Generales, Universidades, entidades autónomas y semiautónomas, autárquicas y semiautárquicas, sin ninguna excepción, están obligadas a inscribirse en la Caja Nacional de Seguridad Social y recabar el "Número Patronal" que les corresponda, con el cual deben identificarse en todas sus relaciones con el Estado, las Cajas y las entidades de orden público y privado. La Caja Nacional de Seguridad Social será la única encargada para llevar el Registro General

del Número Patronal. La obligación de inscribirse se extiende incluso a las empresas y entidades que no se hallan dentro del campo de aplicación del Código de Segundad Social.

CONCORDANCIAS
Decreto Ley 13214/1975, arts. 2-3: establece el "Aviso de Afiliación del Empleador" y dispone que los empleadores se registren ante la Caja en un plazo de cinco días. Resolución ASUSS 065/2018, arts. 5-9: regula la afiliación de empleadores; exige el registro del empleador y la obtención del número único de empleador y obliga a informar cualquier cambio. Ley 065/2010 (Ley de Pensiones) y Ley 1732/1996: reorganizan el sistema de pensiones, manteniendo la obligación de registrar a los empleadores y de aportar al seguro de corto plazo. CPE 2009, arts. 37 y 48: reconocen el derecho a la seguridad social y el deber del Estado de proteger el trabajo y garantizar el cumplimiento de aportes.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 231 crea un registro único para los empleadores denominado "Número Patronal" y obliga a todas las empresas a inscribirse en la Caja Nacional de Seguridad Social. Este mecanismo se concibe para facilitar la fiscalización y evitar la evasión de aportes, permitiendo que las autoridades controlen el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social. Aunque el procedimiento de registro ha sido actualizado por normas posteriores —como el Decreto Ley 13214, que introduce el "Aviso de Afiliación del Empleador", y la Resolución ASUSS 065/2018, que fija un plazo de cinco días para la afiliación— el espíritu del artículo se mantiene vigente: garantizar que todo empleador sea identificado y cumpla con sus deberes contributivos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican sentencias específicas sobre la obligatoriedad del Número Patronal; sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha reiterado que el derecho a la seguridad social impone deberes de afiliación y aporte a los empleadores, que son irrenunciables y exigibles. La SCP 0859/2018-S3, por ejemplo, destacó que la seguridad social es un derecho fundamental que protege contingencias de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales y que su efectividad depende de la adecuada financiación y administración.

ARTÍCULO 232°. — El Número Patronal se compone de siete cifras; las tres primeras sirven para la interpretación de la actividad económica y las cuatro restantes para la ubicación de la empresa, dentro de una serie correlativa. El Código Nacional de Ramas de Actividad que constituye el Anexo N° 3 del presente Código, define las tres primeras cifras del "Número Patronal".

CONCORDANCIAS
Resolución ASUSS 065/2018: la denominación actual es "número único de empleador"; se asigna según la actividad económica y la jurisdicción, de acuerdo con la Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CAEB). CPE 2009, arts. 31 y 297: atribuyen al Estado la potestad de crear registros y clasificar actividades económicas para efectos de planificación y control.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 232 precisa la composición del Número Patronal y busca uniformar el registro de empleadores con base en su rubro y ubicación. Esta codificación permite que la Caja identifique sectores de riesgo, aplique aportes diferenciados y organice la estadística actuarial. Con los años, la clasificación de actividades económicas ha sido actualizada (p. ej., por el INE y las normas CAEB), pero la idea de asignar un código que refleje la naturaleza y el domicilio del empleador sigue siendo esencial para la administración del seguro de corto plazo.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No existe jurisprudencia específica sobre la estructura del Número Patronal; no obstante, el control en la recaudación de aportes ha sido considerado indispensable por la jurisprudencia para garantizar la sostenibilidad del sistema de seguridad social.

ARTÍCULO 233°.— Todas las entidades que tengan relaciones con empresas u organismos que están obligados a poseer Número Patronal, deberán exigir dicho Número otorgado por la Caja Nacional de Seguridad Social, consignándolo en sus libros y registros. Los funcionarios que hubieren dado curso a cualquier tramité sin exigir la exhibición del Número Patronal serán pasibles de las sanciones que establece el Reglamento.

CONCORDANCIAS
Resolución ASUSS 065/2018: establece que el número único de empleador es requisito para la afiliación de trabajadores y para trámites ante las entidades gestoras. DS 181/2009 (Normas básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios): exige a las entidades públicas verificar que los contratistas estén al día en sus obligaciones tributarias y de seguridad social.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 233 refuerza la obligatoriedad del Número Patronal al exigir a todas las entidades públicas y privadas que lo requieran antes de contratar o prestar servicios a un empleador. Este control cruzado incentiva la formalización y garantiza que las empresas se encuentren al día en el pago de aportes. La normativa actual de contratación pública y el reglamento de afiliación de la ASUSS continúan exigiendo la presentación de la constancia de cumplimiento de aportes como requisito para participar en procesos de contratación.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se conocen fallos específicos sobre la exigencia del Número Patronal; la jurisprudencia ha tratado, en general, la legalidad de las sanciones administrativas cuando existe incumplimiento de obligaciones de registro y aporte.

ARTÍCULO 234°.— Todas las empresas u organismos públicos y particulares que tengan registradas sus actividades, están obligados a obtener, de la Caja Nacional de Seguridad Social, su Número Patronal en el término de sesenta días, a contar de la promulgación del presente Código. Las empresas u organismos que omitieren el cumplimiento de esta obligación pagarán una multa de acuerdo a los artículos 216° al 219°, con destino a la Cuenta de "Previsión Social", sin perjuicio de cumplir la obligación señalada en el presente Código.

CONCORDANCIAS
Decreto Ley 13214/1975: reduce el plazo para la afiliación del empleador a cinco días y detalla la documentación necesaria. Resolución ASUSS 065/2018: ratifica el deber de registro inmediato y prevé sanciones por mora en la afiliación. Artículos 216-219 del Código: establecen el procedimiento y las multas aplicables a los empleadores que incumplen sus obligaciones de afiliación y aporte.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 234 fija un plazo máximo de 60 días para que las empresas obtengan su Número Patronal y prevé sanciones pecuniarias en caso de incumplimiento. Con las reformas posteriores, dicho plazo se redujo a cinco días, demostrando un endurecimiento en la obligación de inscripción. La existencia de multas procura asegurar que los empleadores se identifiquen oportunamente y que la Caja Nacional pueda cobrar los aportes desde el inicio de las actividades.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay jurisprudencia específica sobre esta disposición; los tribunales han reconocido en general que la sanción administrativa es legítima cuando se orienta a proteger derechos sociales y asegurar la efectividad del sistema de seguridad social.

ARTÍCULO 235°. — A tiempo de otorgar el Número Patronal la Caja Nacional de Seguridad Social, podrá requerir todos los datos que crea conveniente para la determinación del mismo.

CONCORDANCIAS
Resolución ASUSS 065/2018: detalla los requisitos para la afiliación de empleadores (p. ej., NIT, matrícula de comercio, licencia municipal, lista de trabajadores) y faculta a la entidad gestora a solicitar información adicional. Ley 2341/2002 (Procedimiento Administrativo General) art. 66: reconoce la facultad de las autoridades administrativas para requerir información pertinente a fin de emitir actos administrativos.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo habilita a la Caja a exigir documentación y datos que permitan clasificar correctamente al empleador. La información solicitada debe ser idónea para determinar la actividad económica y la ubicación, así como para fijar la base de cálculo de aportes. Las normas vigentes han precisado esta facultad, estableciendo listados específicos de documentos y requisitos que el empleador debe presentar en el proceso de afiliación.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se conocen sentencias relevantes; el principio de sujeción a legalidad impone que las solicitudes de información estén amparadas en norma expresa y resguarden el derecho a la protección de datos.

CAPITULO II

Del número individual de identificación

ARTÍCULO 236°.— A partir de la promulgación del presente Código se instituye el sistema del "Número Individual" para la identificación de todos los estantes y habitantes de la República, encomendándose la tuición, coordinación y aplicación de dicho sistema a la Comisión Nacional del "Número Individual", que estará integrada por los siguientes miembros:

a) Director General del Registro Civil, como Presidente;

b) El Director General de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social;

c) El Jefe de Personal del Estado Mayor General;

d) El Director General de Educación del Ministerio de Educación;

e) El Director General de la Oficina de Estadística del Ministerio de Hacienda y Estadística;

f) Un representante del Servicio de Identificación de la Dirección General de Policías;

g) El Gerente Técnico de la Caja Nacional de Seguro Social.

CONCORDANCIAS
Ley 018/2010 del Órgano Electoral Plurinacional y Ley 026/2010: crean el Servicio de Registro Cívico (SERECI) que centraliza el registro de hechos vitales y la emisión del carnet de identidad. CPE 2009, art. 17: consagra el derecho a la identidad personal y los deberes del Estado para garantizar su registro. Ley 548/2014 (Código Niña, Niño y Adolescente), art. 33: establece el derecho de los menores a contar con un nombre y una identidad. DS 4298/2020: regula el Registro Único de Identificación (RUI) y el uso del número de identidad emitido por el Servicio General de Identificación Personal (SEGIP).

COMENTARIO DOCTRINAL
El Código de 1956 proyectó la creación de un número único de identificación que integrara datos personales y biométricos y unificara los registros dispersos en distintas instituciones. Aunque este sistema no se consolidó, la idea sentó las bases para la posterior implantación del actual carnet de identidad y del Registro Único de Identificación administrado por el SEGIP y el SERECI. La normativa constitucional y sectorial moderna reconoce el derecho a la identidad como fundamental y obliga al Estado a registrar a toda persona al momento del nacimiento.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
El Tribunal Constitucional ha sostenido que el derecho a la identidad comprende el registro oportuno de los datos personales. En la SCP 0071/2022-S3, por ejemplo, se destacó que el Estado debe garantizar el nombre, la filiación y la documentación de identidad de niñas, niños y adolescentes, de conformidad con la CPE y los instrumentos internacionales.

ARTÍCULO 237°. — El Número Individual consiste en una clave compuesta de nueve cifras que será formulada de la siguiente manera:

a) Año de nacimiento: dos últimos guarismos del año de nacimiento;

b) Mes de nacimiento y sexo: dos guarismos de acuerdo al siguiente Código: SEXO Meses Varones Mujeres Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre Diciembre.

c) Día de nacimiento: 01 al 31;

d) La primera letra del apellido paterno;

e) La primera letra del apellido materno;

f) La primera letra del nombre de pila.

CONCORDANCIAS
Las leyes del Registro Cívico (Ley 018/2010 y Ley 018/2010) sustituyeron esta codificación por el número de carnet de identidad, que incorpora dígitos correlativos y un código de departamento. CPE 2009, art. 66: reconoce el derecho a la identidad de los niños y adolescentes e impone la obligación de registrarlos inmediatamente después del nacimiento.

COMENTARIO DOCTRINAL
El diseño del Número Individual buscaba integrar datos biográficos y alfabéticos para garantizar la unicidad del registro. No obstante, con el avance de la tecnología y la adopción de sistemas centralizados, se optó por un número de identidad más simple y generado de manera correlativa por el SEGIP, que además incorpora elementos de seguridad. Pese a que el formato del artículo 237 no está vigente, refleja el esfuerzo del legislador por crear un sistema de identificación unificado y confiable.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se encontraron precedentes específicos; la jurisprudencia sobre el derecho a la identidad se centra en la obligación de inscribir nacimientos y expedir documentos personales.

ARTÍCULO 238°. — Se establece una numeración ordinal con un solo guarismo, que se añadirá al final de la fórmula para distinguir el caso de similitud de dos o más números individuales. Este número será incluido en caso de duplicidad y de acuerdo al procedimiento que establezca la Comisión.

CONCORDANCIAS
Normativa actual del Registro Único de Identificación (DS 4298/2020) prevé mecanismos de verificación biométrica y control automatizado para evitar duplicidades en la emisión del carnet de identidad. Ley 018/2010: dispone la unificación de registros civiles y la interoperabilidad de bases de datos para prevenir la asignación de números repetidos.

COMENTARIO DOCTRINAL
La inclusión de un dígito ordinal pretendía resolver la eventual coincidencia de números individuales. Hoy, la interoperabilidad de bases de datos, el uso de huellas dactilares, fotografía y otros biométricos permiten detectar duplicidades sin necesidad de un guarismo extra. El artículo 238 demuestra la preocupación temprana por la singularidad del registro y la necesidad de procedimientos administrativos para resolver homónimos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identificaron fallos que desarrollen esta regla; los problemas de doble identidad han sido resueltos por vía administrativa en el marco del Registro Cívico.

ARTÍCULO 239°. — El Número Individual deberá estar íntimamente ligado con las características dactilares del individuo las que se transcribirán en los ficheros dactilares existentes, para la identificación de las personas. Los ficheros dactilares de la Dirección General de Policías, de la Caja Nacional de Seguridad Social, de la Caja de Seguro Social de Ferroviarios, Ramas Anexas y Transportes Aéreos de Bolivia y Caja de Seguro Social Militar se organizarán con carácter nacional y servirán como únicos medios de identificación. Los citados organismos intercambiarán datos sobre los grupos de población que controlen, a fin de establecer el mismo número individual para las personas inscritas en los registros de dos o más instituciones.

CONCORDANCIAS
Ley 018/2010 y DS 4433/2021: establecen que el Servicio General de Identificación Personal (SEGIP) administra la base biométrica nacional, conectada con el Servicio de Registro Cívico y otras instituciones. Ley 026/2010: impone la interoperabilidad de registros biométricos y la colaboración entre instituciones públicas para garantizar la autenticidad del carnet de identidad.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 239 incorpora el concepto de identificación biométrica (huellas digitales) a la seguridad social. La idea de un fichero centralizado se adelantó a su época y anticipó el modelo actual, en el que el SEGIP y el SERECI comparten la base de datos biométrica. La coordinación interinstitucional sigue siendo esencial para evitar la usurpación de identidad y asegurar la unicidad del número.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
En la SCP 0710/2018-S4 se reconoció que los datos biométricos son sensibles y su tratamiento debe sujetarse a la Constitución y la Ley de Protección de Datos; el registro centralizado debe garantizar la confidencialidad y no puede vulnerar el derecho a la privacidad.

ARTÍCULO 240°. — El número individual de las mujeres cualquiera que sea su estado civil, estará formado solamente por sus datos de soltera.

CONCORDANCIAS
Código de las Familias y del Proceso Familiar (Ley 603/2014), art. 19: reconoce que la mujer conserva su identidad personal y su apellido al contraer matrimonio. Ley 348/2013: ratifica la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, incluyendo la identidad legal.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta disposición garantiza que el cambio de estado civil no altere la identidad registral de la mujer, preservando la continuidad del número individual. La protección de la identidad de las mujeres sigue vigente en la legislación actual, que consagra la igualdad de género y prohíbe la exigencia de adoptar el apellido del cónyuge.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0062/2003, que declaró inconstitucional la discriminación de género en la afiliación de cónyuges al seguro social, refuerza el principio de igualdad de derechos e identidad de la mujer.

ARTÍCULO 241°. — Los extranjeros y los hijos de bolivianos nacidos en el extranjero, que se radiquen en el país, deberán recabar su correspondiente Número Individual, de la Dirección General del Registro Civil.

CONCORDANCIAS
Ley 370/2013 (Ley de Migración), art. 25: obliga a los extranjeros con residencia a tramitar su carnet de identidad ante el SEGIP y a registrarse en el padrón electoral. CPE 2009, art. 15.III: reconoce que los extranjeros gozan de los mismos derechos civiles y laborales que los bolivianos, salvo restricciones establecidas por ley.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 241 busca asegurar la incorporación de extranjeros y de los hijos de bolivianos nacidos en el exterior al sistema de registro, permitiéndoles acceder a la seguridad social y a otros derechos. La Ley de Migración y la normativa del SEGIP actualizan este mandato, estableciendo requisitos para la obtención del carnet de extranjero y la inscripción en el padrón biométrico.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay fallos específicos; la jurisprudencia ha reconocido que los extranjeros residentes tienen derecho a acceder a la seguridad social en igualdad de condiciones que los nacionales.

ARTÍCULO 242°. — Toda persona natural o física, que habita en el territorio de la República, deberá tener obligatoriamente inscrito en todos sus documentos personales el Número Individual.

CONCORDANCIAS
Ley 018/2010 y DS 4298/2020: establecen que el número de carnet de identidad emitido por el SEGIP debe consignarse en todos los documentos públicos y privados que identifiquen a la persona. Ley 2492/2003 (Código Tributario), art. 65: exige consignar el Número de Identificación Tributaria (NIT) en las operaciones comerciales.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta obligación pretendía unificar la identificación en todos los ámbitos de la vida civil, laboral y económica. Aunque el formato del número varió, el principio de asociar la identidad personal a todos los documentos subsiste en la legislación vigente. El carnet de identidad actual cumple esta función y se exige para realizar trámites bancarios, notariales, laborales y administrativos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La jurisprudencia reconoce que la ausencia de documentos de identidad puede vulnerar derechos fundamentales, como el acceso a la justicia y la educación, por lo que impone al Estado la obligación de facilitar la obtención de documentos (v.g., SCP 0113/2016-S3).

ARTÍCULO 243°.— El Número Individual, para los nacidos después de la promulgación del presente Código, será inscrito en la partida de nacimiento del Registro Civil, para servir de dato fundamental y ser repetido en todos los documentos que se extendieran en favor del interesado, tales como:

a) Certificado de nacimiento;

b) Libreta de servicio militar obligatorio;

c) Cédula de identidad personal;

d) Libreta de Seguridad Social;

e) Libreta de Registro Cívico;

f) Certificado de matrimonio y libreta familiar;

g) Pasaportes y salvoconductos;

h) Licencia y brevet para la conducción de vehículos;

i) Declaración de la renta y documentos para pago de impuestos;

j) Títulos profesionales y académicos;

k) Nombramientos y designaciones;

l) Pólizas de Seguro Privado;

m) Certificado de defunción o de óbito; y

n) Todos los documentos establecidos y por establecerse posteriormente, que tengan relación con el Número Individual.

CONCORDANCIAS
Ley 018/2010 y DS 4298/2020: señalan que el número de carnet de identidad debe consignarse en la cédula, pasaporte, licencia de conducir, títulos académicos y otros documentos oficiales. Reglamento del Código de Seguridad Social (DS 5315/1959), arts. 189-193: establecen los formatos de la libreta de seguridad social y los datos obligatorios, incluido el número individual del asegurado.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 243 detalla un extenso listado de documentos en los que debía figurar el Número Individual, con el fin de integrar los registros de identificación. Con el tiempo, muchos de estos documentos han sido reemplazados o actualizados, pero la premisa de un número único que acompañe a la persona en todos sus actos públicos permanece. La digitalización de los registros civiles ha permitido que la información de identidad se comparta de manera más eficiente entre instituciones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La jurisprudencia ha enfatizado que la falta de registro civil vulnera los derechos de las personas y obliga al Estado a garantizar la gratuidad y universalidad del servicio de registro (v.g., SCP 0252/2020-S1).

ARTÍCULO 244°. — Se concede el término impostergable de un año, a partir de la promulgación del presente Código a las personas que no hayan inscrito su nacimiento en el Registro Civil, para que lo hagan de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto Supremo de 5 de abril de 1945. La Comisión establecida en el artículo 236°, deberá presentar un proyecto de Decreto, al Supremo Gobierno por intermedio del Ministerio de Gobierno, en un término de 60 días, para la adopción de un procedimiento judicial sumario y económico que permita la inscripción de todas las personas en el Registro Civil, con inclusión de todos los datos requeridos para el otorgamiento del correspondiente "NUMERO INDIVIDUAL". En el mismo Proyecto, deberá introducirse las modalidades requeridas para los cambios de nombre.

CONCORDANCIAS
Ley 018/2010 y Ley 026/2010: encargan al SERECI la inscripción de nacimientos y establecen plazos y procedimientos para registrarlos aun fuera de tiempo. DS 0164/2009 y DS 0076/2010: regulan la inscripción extemporánea de hechos vitales y permiten trámites simplificados para personas adultas sin partida de nacimiento. CPE 2009, art. 17: consagra el derecho a la identidad y obliga al Estado a asegurar la inscripción oportuna de nacimientos.

COMENTARIO DOCTRINAL
El precepto buscaba remediar la sub-inscripción de nacimientos y permitir la regularización de la identidad de las personas no registradas, así como facilitar los cambios de nombre. Actualmente, el SERECI cumple estas funciones y ha establecido procedimientos abreviados para la inscripción tardía de nacimientos, reconociendo que la falta de identidad documental impide el ejercicio de varios derechos. La normativa contemporánea mantiene el principio de gratuidad y universalidad del registro civil.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
En la SCP 0252/2020-S1 se reconoció que el derecho a la identidad implica la inscripción del nacimiento y la obtención de la cédula, aun cuando exista retraso, y que el Estado debe eliminar las barreras burocráticas.

ARTÍCULO 245°.— Para las personas que lleven un sólo apellido, él Número Individual, consistirá en una clave similar a la señalada en el artículo 237°; pero, con la modificación de que en lugar de las iniciales de los apellidos paterno y materno, contendrá las dos primeras letras del único apellido que lleven.

CONCORDANCIAS
Ley 018/2010 y Ley 065/2010: en la práctica, el carnet de identidad contiene el apellido o apellidos que constan en la partida de nacimiento y asigna un número correlativo sin referencia a las iniciales. CPE 2009, art. 66: garantiza el derecho de toda persona a tener un nombre y apellidos que la identifiquen.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 245 reconocía que algunas personas pueden llevar un solo apellido —por tradición cultural o por ser hijos de madre soltera— y disponía un ajuste en la composición del número. Hoy no se utiliza esta codificación; no obstante, la consideración de las distintas

formas de filiación demuestra sensibilidad hacia la diversidad familiar y anticipa el reconocimiento constitucional del derecho a elegir el orden de los apellidos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran decisiones específicas; el Tribunal Constitucional ha protegido el derecho al nombre y a la identidad cultural de los pueblos y comunidades indígenas.

ARTÍCULO 246°. — Para los menores abandonados, huérfanos, expósitos y otros que se hallan bajo la protección del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, cuyo nacimiento no ha sido inscrito en el Registro Civil, el citado Ministerio prestará su cooperación y ordenará su inscripción investigando la filiación, fecha de nacimiento y, otorgándoles un nombre, apellido o fecha de nacimiento en caso de que no los tengan.

CONCORDANCIAS
Ley 548/2014 (Código Niña, Niño y Adolescente), arts. 35 y 37: dispone que el Estado debe garantizar la inscripción gratuita de los nacimientos y velar por la identidad de los niños abandonados y en situación de orfandad. Ley 403/2013: regula el derecho a la identidad de niños y adolescentes sin filiación y la obligación del Estado de proporcionarles un nombre y apellidos. CPE 2009, arts. 58 y 61: confieren al Estado la responsabilidad de proteger a los huérfanos y garantizar sus derechos.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 246 asigna al Estado la obligación de registrar a los menores desamparados, investigando su origen y asignándoles identidad. Este mandato anticipa el enfoque de protección integral a la niñez adoptado en la Constitución y en la Ley 548, que establece que ningún niño o niña debe carecer de identidad y que el Estado debe asumir su representación legal en caso de abandono. La norma sigue siendo relevante para asegurar que estos menores accedan a la seguridad social y a otros derechos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0270/2012-S1 determinó que el Estado debe garantizar la inscripción inmediata de los niños huérfanos o abandonados y que la ausencia de partida de nacimiento no puede justificar la negación de servicios básicos.

CAPITULO III

Del régimen complementario facultativo de invalidez y vejez

ARTÍCULO 247°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 247***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 247°. — Se establece un régimen complementario facultativo de invalidez y vejez para los sectores laborales sujetos al campo de aplicación del presente Código que deseen el mejoramiento de las prestaciones de invalidez o vejez o la reducción de las condiciones establecidas para el otorgamiento de dichas prestaciones. Cada sector laboral deberá tramitar ante la Caja el ingreso colectivo a este régimen facultativo.

CONCORDANCIAS
Ley 1732/1996, art. 69: deroga los artículos 247 a 249 del Código y crea el Sistema de Pensiones basado en capitalización individual. Ley 065/2010: instituye el nuevo Sistema Integral de Pensiones, reemplazando definitivamente el régimen complementario facultativo.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma permitía que colectivos de trabajadores realizaran aportes adicionales para mejorar sus prestaciones de invalidez y vejez o reducir los requisitos de acceso. Sin embargo, el nuevo régimen de pensiones establecido por la Ley 1732 y consolidado por la Ley 065 sustituyó este mecanismo por un sistema universal de ahorro individual y un componente solidario. En consecuencia, el artículo 247 carece de vigencia.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran sentencias específicas sobre la norma derogada; la jurisprudencia actual se refiere al sistema de pensiones vigente.

ARTÍCULO 248°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita **Referencia: Artículo 248**
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 248°. — Para efectos del artículo anterior es indispensable que la cotización aumente en relación con el esquema complementario de prestaciones. La cuantía de las cotizaciones y prestaciones será determinada en el estudio técnico-actuarial a que se refiere el artículo 295°, el que fijará igualmente las condiciones y normas definitivas del esquema facultativo.

CONCORDANCIAS
Ley 1732/1996, art. 69: deroga el artículo 248. Ley 065/2010: regula las cotizaciones al Sistema Integral de Pensiones y las condiciones del fondo solidario.

COMENTARIO DOCTRINAL
Al igual que el artículo 247, esta disposición se refería a un régimen opcional que nunca se implementó plenamente. El régimen actual de pensiones establece cotizaciones obligatorias y voluntarias que no dependen de estudios facultativos previstos en este artículo.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay jurisprudencia porque la norma fue derogada antes de su aplicación efectiva.

ARTÍCULO 249°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita **Referencia: Artículo 249**
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 249°. — Los sectores que en el período comprendido entre la aplicación de los seguros de invalidez, vejez y muerte y los resultados del estudio técnico- actuarial a que se refiere el artículo 295°, deseen acogerse al régimen facultativo conforme al artículo 247° podrán hacerlo aportando una cotización superior a la que determine el presente Código,

cuyo excedente se acumulará en una cuenta especial de la Caja, para los fines consiguientes.

CONCORDANCIAS
Ley 1732/1996, art. 69: deroga el artículo 249. Ley 065/2010: regula la posibilidad de realizar aportes voluntarios y contribuciones a planes complementarios dentro del Sistema Integral de Pensiones.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo complementaba a los anteriores, pero dejó de tener efecto con la entrada en vigencia del nuevo régimen de pensiones. En la actualidad, los aportes voluntarios se canalizan a través de la Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) y del Gestor Público.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
Sin jurisprudencia aplicable.

CAPITULO IV

De la prevención de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales

ARTÍCULO 250°. — Modificase el artículo 2° del Decreto Supremo N° 02348 de 19 de enero de 1951 en los siguientes términos: "Los Departamentos de Medicina Preventiva y de Seguridad Industrial de la Caja Nacional de Seguridad Social, quedan encargados de la aplicación y cumplimiento de las normas introducidas por el "Reglamento Básico de Higiene y Seguridad Industrial" a que se refiere el mencionado Decreto Supremo.

CONCORDANCIAS
Decreto Supremo 2348/1951: emite el Reglamento Básico de Higiene y Seguridad Industrial, cuyas normas son obligatorias para empleadores y trabajadores. DS 16998/1979 y DS 22292/1989: actualizan el reglamento de higiene y seguridad industrial, confiriendo mayores competencias al Ministerio de Trabajo y a la Caja. Ley 545/2014 (Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo): moderniza las políticas de prevención y asigna responsabilidades a los empleadores, comités de seguridad y autoridades laborales.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 250 reafirma la responsabilidad de la Caja en la prevención de riesgos laborales, asegurando que las normas básicas de higiene y seguridad se apliquen de manera uniforme. Las normas posteriores ampliaron este marco, trasladando competencias al Ministerio de Trabajo y estableciendo comités mixtos de seguridad y salud en las empresas. No obstante, la participación de la Caja en la prevención de accidentes sigue siendo importante para garantizar la continuidad de las prestaciones del seguro de corto plazo.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0841/2014-S3 sostuvo que la protección de la salud y la vida de los trabajadores forma parte del derecho a condiciones de trabajo seguras y que los empleadores deben cumplir con las normas de seguridad e higiene industrial.

ARTÍCULO 251°. — Modificase el artículo 4° del Decreto Supremo citado en el artículo anterior, determinando que los casos de incumplimiento de las disposiciones del Reglamento Básico o de las Recomendaciones de los Departamentos de Medicina Preventiva y de Seguridad Industrial, de la Caja Nacional de Seguridad Social, se sancionarán de acuerdo a lo especificado en el artículo 216° y mediante el procedimiento señalado en los artículos 217° al 219° del Código de Seguridad Social.

CONCORDANCIAS
Decreto Supremo 2348/1951, art. 4 (modificado): establece multas y sanciones para los empleadores que incumplan las normas de seguridad. Artículos 216-219 del Código de Seguridad Social: describen el procedimiento para la imposición de sanciones administrativas y las multas por infracciones a la seguridad social. Ley 545/2014: contempla un régimen de infracciones y sanciones en materia de seguridad y salud en el trabajo, con competencia del Ministerio de Trabajo.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 251 refuerza el carácter coercitivo de las normas de higiene y seguridad industrial, remitiendo a las disposiciones sancionatorias del propio Código. Así, los empleadores que no cumplan con las recomendaciones de los servicios de medicina preventiva pueden ser sujetos a multas y otras medidas. La legislación actual ha trasladado la competencia sancionatoria principalmente al Ministerio de Trabajo, pero la Caja conserva una función de vigilancia y de coordinación en la prevención de riesgos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
Aunque no existe jurisprudencia directa sobre este artículo, las sentencias del Tribunal Constitucional han enfatizado que la sanción administrativa debe respetar el debido proceso y que las multas tienen un carácter preventivo y reparador (v.g., SCP 0034/2019-S3).

ARTÍCULO 252°.— Los Departamentos de Medicina Preventiva y de Seguridad Industrial de la Caja Nacional de Seguridad Social podrán independientemente de los preceptos existentes en el Reglamento Básico establecer todas las normas tendientes a prevenir los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

CONCORDANCIAS
Decreto Supremo 2348/1951 y sus modificatorias: otorgan a la Caja facultades para dictar normas complementarias de prevención. Ley 545/2014: crea el Sistema Plurinacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y encomienda a la Autoridad de Fiscalización la emisión de reglamentos y normas técnicas. DS 2936/2015: aprueba el Reglamento de Salud y Seguridad Ocupacional para el sector público y privado.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta disposición otorga flexibilidad a la Caja para emitir normas adaptadas a la realidad de cada sector y para responder a la evolución de los riesgos laborales. La facultad de dictar normas complementarias ha sido recogida por la legislación actual, que atribuye a la Autoridad de Fiscalización de Trabajo y Seguridad Social y a las empresas la elaboración de reglamentos internos de higiene y seguridad. Estas normas buscan reducir la siniestralidad y proteger la salud de los trabajadores.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
El Tribunal Constitucional ha señalado que el deber de prevención obliga a los empleadores a adoptar todas las medidas razonables de seguridad. En la SCP 0471/2015-S2 se recordó que la inobservancia de las normas de salud y seguridad exige al empleador indemnizar los daños y que el Estado debe garantizar la vigencia de reglamentos efectivos.

TITULO VIII
Disposiciones transitorias y finales

ARTÍCULO 253°.— La incorporación de las personas incluidas en el campo de aplicación se desarrollará progresivamente, por zonas geográficas, en consideración a las condiciones económico-sociales y las posibilidades técnicas que permitan, en cada caso, un eficaz otorgamiento de las prestaciones del presente Código. Inicialmente, no estarán incorporados, los trabajadores agrícolas y del servicio doméstico particular, debido a razones técnico-administrativas.

En cuanto se salven estas dificultadas se aplicará las disposiciones del presente Código a dichos grupos de trabajadores, mediante un Decreto Supremo Complementario. Mientras no se haga efectiva la aplicación en una zona geográfica, a los grupos no incorporados inicialmente, subsistirá para el empleador la obligación de cumplir con las disposiciones de la Ley General del Trabajo, en relación con estos beneficios.

CONCORDANCIAS
Artículo 253 queda virtualmente superado por la ampliación universal de la seguridad social prevista en la CPE 2009 (arts. 37 y 45) y en la Ley 475/2014 (Sistema Único de Salud), que mandan la cobertura universal sin exclusiones sectoriales. El DS 21637/1987 reorganiza la estructura del sistema y prevé la incorporación gradual de sectores, pero no limita la cobertura a zonas geográficas. La Ley General del Trabajo y su reglamento continúan aplicándose a los trabajadores agrícolas y del servicio doméstico, aunque hoy ambos grupos tienen acceso a regímenes especiales de salud y seguridad social (Ley 2450/2003 para el servicio doméstico y Ley 755/2019 para el sector agrario).

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo configuraba un cronograma territorial para implementar el Seguro Social Obligatorio, reflejando las limitaciones administrativas de la época. La exclusión inicial de trabajadores agrícolas y del servicio doméstico respondía a dificultades para recaudar y prestar servicios en el ámbito rural y en la economía informal. La Constitución vigente proscribe exclusiones basadas en la actividad, por lo que la seguridad social de corto plazo y los servicios de salud deben abarcar hoy a todos los trabajadores, incluidos los del sector agrario y del hogar, a través de políticas de universalización y programas específicos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0859/2018-S3 recordó que la universalidad es un principio de la seguridad social y que todas las personas deben estar protegidas frente a contingencias de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales; las exclusiones iniciales previstas en este artículo deben interpretarse como transitorias y no aplicables en la actualidad.

ARTÍCULO 254°.— A partir de la promulgación del presente Código se aplicarán las disposiciones relativas, a los seguros de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a los trabajadores comprendidos en el campo de aplicación del presente Código residentes en las ciudades de La Paz y Cochabamba,

CONCORDANCIAS
Este plazo quedó agotado en 1956; la aplicación de los seguros se extendió posteriormente a todo el territorio conforme a los artículos 255 y 256 y a normas posteriores. CPE 2009, art. 45: proclama que la seguridad social será un sistema único y obligatorio, aplicable en todo el país. Ley 475/2014 y DS 1984/2014: prevén la universalización de los servicios de salud para personas no cubiertas por la seguridad social de corto plazo.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta disposición organizó la aplicación inmediata de los seguros de corto plazo en las dos ciudades principales, donde existía infraestructura sanitaria. La norma es puramente histórica, pues hoy la cobertura del seguro de corto plazo es nacional y los entes gestores operan en todo el territorio. Sin embargo, ilustra la gradualidad con la que se implementó la seguridad social en Bolivia.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay jurisprudencia específica; la universalización de la cobertura ha sido confirmada por la SCP 0859/2018-S3.

ARTÍCULO 255°. — Los seguros de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales se aplicarán en los demás centros de la República, en los siguientes plazos:

a) A los 60 días de la fecha de promulgación, en las ciudades de Oruro, Potosí y Sucre;

b) A los 120 días de la fecha de promulgación, en las ciudades de Santa Cruz y Tarija;

c) Hasta el 31 de diciembre de 1957, para las demás localidades donde el número de trabajadores sea suficientemente importante, a criterio de la Caja.

CONCORDANCIAS
Esta disposición tiene carácter transitorio y fue absorbida por la aplicación nacional de la seguridad social. DS 21637/1987 y leyes posteriores establecen la cobertura nacional sin plazos diferenciados. CPE 2009, art. 297: faculta al Estado a organizar servicios públicos a nivel departamental y municipal; hoy la seguridad social se administra en todo el territorio.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 255 complementa el cronograma de implementación de los seguros de corto plazo, extendiendo progresivamente la cobertura a otras ciudades. Su vigencia quedó agotada una vez cumplidos los plazos. La expansión de la seguridad social a todas las localidades se concretó en los años siguientes, y en la actualidad la prestación de servicios de salud y riesgos profesionales se rige por un régimen uniforme.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican fallos sobre este cronograma; la jurisprudencia actual destaca la obligación de garantizar la cobertura en todo el territorio.

ARTÍCULO 256°. — Los aportes para los seguros de enfermedad, maternidad y de riesgos profesionales se pagarán en la zona geográfica respectiva a partir del primer día del mes anterior al que sé inicie el otorgamiento de las prestaciones correspondientes. Estas prestaciones procederán para todos los asegurados, a partir del primer día del establecimiento de estos seguros en la respectiva zona geográfica. Después del sexto mes de establecidos los mencionados seguros, se aplicarán las normas contenidas en los artículos 19° y 26°.

CONCORDANCIAS
Los artículos 19 y 26 establecen los requisitos y periodos de carencia para acceder a prestaciones; su aplicación se mantiene vigente. Ley 1732/1996 y Ley 065/2010: reestructuran los seguros de invalidez, vejez y muerte; los aportes para el seguro de corto plazo (enfermedad y maternidad) siguen financiados con el 10 % patronal (art. 5 del Código modificado por Ley 924/1987). La Resolución ASUSS 065/2018 fija la obligación de efectuar

aportes desde el momento del inicio de actividades y señala que el derecho a prestaciones en salud nace con la afiliación.

COMENTARIO DOCTRINAL

El artículo 256 establecía la relación temporal entre la fecha de aporte y el derecho a prestaciones, adoptando un periodo de gracia al inicio de la aplicación territorial del seguro. Hoy, la obligación de aportar es continua y los trabajadores acceden a la atención médica desde la presentación del aviso de afiliación, sin periodos de espera, en virtud de normas posteriores que buscan eliminar barreras de acceso. El principio de pago oportuno de aportes se mantiene como requisito para la sostenibilidad del sistema.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

La SCP 0388/2018-S3 reiteró que la suspensión de prestaciones solo puede darse cuando exista mora prolongada de aportes y se garanticen procedimientos adecuados para la notificación y defensa del asegurado.

ARTÍCULO 257°.— El Poder Ejecutivo, en relación con el desarrollo de los seguros de enfermedad y maternidad otorgará las divisas en moneda extranjera y consignará las partidas correspondientes en el Presupuesto General de la Nación, para hacer efectivo dicho desarrollo, en base a los presupuestos que elaborará la Caja.

Asimismo, el cupo de divisas destinado a la adquisición de drogas y material sanitario que se otorga a las empresas para la atención y mantenimiento de sus servicios sanitarios, se transferirá a la Caja a fin de que ésta utilice dicho cupo para los mismos fines.

CONCORDANCIAS

Art. 5 del Código (modificado por Ley 924/1987) prevé la contribución estatal del 1 % para cubrir desajustes presupuestarios de los entes gestores. Ley 1178/1990 (SAFCO) y su normativa de ejecución exigen la inclusión de aportes estatales en el Presupuesto General del Estado. DS 3546/2018: incrementa el subsidio prenatal y de lactancia y establece obligaciones presupuestarias para su financiamiento.

COMENTARIO DOCTRINAL

El artículo 257 destaca el compromiso del Estado para financiar la expansión del seguro de corto plazo, asignando recursos en moneda extranjera y utilizando las divisas que antes administraban las empresas para sus propios servicios de salud. Hoy, la financiación de la seguridad social de corto plazo proviene principalmente del aporte patronal, complementado

con la contribución estatal del 1 %. El Estado sigue siendo responsable de asegurar la suficiencia financiera del sistema y de transferir los recursos necesarios a los entes gestores.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

La SCP 0859/2018-S3 reconoció que el Estado es garante del derecho a la seguridad social y debe adoptar medidas presupuestarias adecuadas para su cumplimiento.

ARTÍCULO 258°. — El Ministerio de Higiene y Salubridad en el período inicial de aplicación de los seguros de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales pondrá a disposición de la Caja sus centros sanitarios mediante la suscripción de contratos estrictamente sujetos al costo sin recargo alguno.

La obligación legal que tienen los médicos y enfermeras de desempeñar cargos en los servicios del Ministerio de Higiene y Salubridad en provincias, para la obtención de sus títulos profesionales, se amplía igualmente a los servicios sanitarios de la Caja, pudiendo indistintamente los egresados de las Facultades de Medicina y de las Escuelas dé Enfermeras prestar sus servicios en cualquiera de las dependencias provinciales de los organismos señalados.

La Caja Nacional de Seguridad Social, creará una Escuela de Enfermeras, cuyas egresadas obtendrán sus títulos en provisión nacional, de acuerdo a Ley.

CONCORDANCIAS

DS 5315/1959 (Reglamento del Código), arts. 191 y siguientes: regulan el funcionamiento de las clínicas y centros sanitarios de la Caja y la formación de enfermeras. Ley 303/2012: crea el Instituto Técnico de la Caja Nacional de Salud (CNS) para la formación de recursos humanos en salud. CPE 2009, art. 37: reconoce el derecho a la salud y exige que el sistema público de salud sea universal, gratuito y equitativo.

COMENTARIO DOCTRINAL

El artículo 258 revela la estrategia de aprovechar la infraestructura pública existente para iniciar la prestación de servicios médicos y garantizar la formación del personal sanitario. Esta cooperación interinstitucional fue crucial para la implementación del seguro de corto plazo. Hoy, la Caja Nacional de Salud posee su propia red de hospitales y centros, pero continúa coordinando con el Ministerio de Salud y el Servicio Universal de Salud (SUS) para garantizar la atención integral.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se conocen decisiones específicas sobre esta disposición; las sentencias sobre derecho a la salud enfatizan que el Estado y las instituciones de seguridad social deben coordinarse para garantizar el acceso a servicios.

ARTÍCULO 259°.— En las localidades donde la Caja no haya instalado aún sus servicios para el otorgamiento de las prestaciones sanitarias, los trabajadores sujetos al seguro de riesgos profesionales serán trasladados por cuenta de la empresa al lugar más próximo en el que la Caja cuente con los servicios adecuados para el otorgamiento de dichas prestaciones.

CONCORDANCIAS
La obligación de trasladar a los trabajadores para su atención se mantiene en el Reglamento del Código (DS 5315/1959, art. 78) y en la normativa de riesgos profesionales. Ley 545/2014: obliga a los empleadores a brindar asistencia inmediata y transporte a los centros médicos en casos de accidentes laborales. CPE 2009, art. 47: reconoce el derecho de los trabajadores a condiciones de trabajo seguras.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta norma garantiza que la falta de infraestructura no sea un obstáculo para la atención de accidentes y enfermedades profesionales. Obliga al empleador a asumir el costo del traslado, reforzando su responsabilidad en la prevención y atención de riesgos laborales. Actualmente, los empleadores siguen siendo responsables de proveer transporte y asistencia en caso de accidentes, conforme a la legislación laboral y de salud en el trabajo.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0471/2015-S2 confirmó que los empleadores son responsables de la atención y traslado oportuno de los trabajadores accidentados y que la inobservancia de esta obligación vulnera el derecho a la salud y a la seguridad en el trabajo.

ARTÍCULO 260°. — Los seguros de invalidez, vejez y muerte se aplicarán en toda la República a los trabajadores comprendidos en el presente Código, desde el 1° de enero de 1957.

CONCORDANCIAS
Ley 1732/1996 y Ley 065/2010: derogaron las disposiciones del Código relativas a los seguros de invalidez, vejez y muerte y crearon el Sistema de Pensiones. Artículos 39-60 del Código: regulaban las rentas y prestaciones del seguro de largo plazo, hoy derogados. DS 24469/1997: reglamenta la Ley 1732 y establece la transición al nuevo sistema de pensiones.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta disposición fijaba la fecha de entrada en vigor del seguro de largo plazo (invalidez, vejez y muerte). Sin embargo, el régimen de pensiones fue totalmente reformado por la Ley 1732 y la Ley 065, que crearon el Sistema Integral de Pensiones. Por tanto, el artículo 260 carece de vigencia actual; la seguridad social de largo plazo se rige por las normas de pensiones vigentes.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La jurisprudencia en materia de pensiones se refiere a la aplicación de la Ley 1732 y la Ley 065; este artículo tiene valor histórico.

ARTÍCULO 261°. — El régimen de Asignaciones Familiares para los trabajadores incluidos por el presente Código, se aplicará a partir del primer día del mes siguiente a la fecha de promulgación del mismo.

CONCORDANCIAS
La implementación de los subsidios fue regulada en detalle en el Título III del Código y en el Reglamento (DS 5315/1959). Decreto Ley 13214/1975 y DS 3546/2018: actualizan los montos y condiciones de los subsidios (maternidad, natalidad, lactancia, familiar y sepelio). CPE 2009, art. 48: establece que la maternidad y los beneficios sociales son irrenunciables y que el Estado garantiza su otorgamiento.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta disposición determinaba la entrada en vigor del régimen de asignaciones familiares de manera inmediata. Los montos y procedimientos han sido ajustados sucesivamente a través de decretos y resoluciones. El principio sigue vigente: los empleadores deben otorgar los subsidios previstos en el Código y sus modificatorias, mientras que la Caja Nacional de Salud asume progresivamente la prestación en especie.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
Sentencias como la SCP 0406/2023-S4 han reiterado que los subsidios prenatal, natalidad y lactancia son derechos irrenunciables que deben pagarse íntegramente y sin condiciones.

ARTÍCULO 262°.— Para hacer efectiva la aplicación de los seguros sociales y de asignaciones familiares en las fechas que para cada régimen se indica en los artículos 254° al 261°, la Caja procederá a la inscripción o reinscripción de los empleadores y de los trabajadores. La obligación de los empleadores de inscribir a sus trabajadores deberá cumplirse dentro del término de 60 días a partir de la fecha de promulgación del presente Código, para cuyo fin la Caja proporcionará los formularios correspondientes.

CONCORDANCIAS
Decreto Ley 13214/1975: dispone que el empleador debe presentar el Aviso de Afiliación del Trabajador dentro de cinco días de la contratación y el Aviso de Baja en caso de cese. Resolución ASUSS 065/2018: especifica procedimientos, requisitos y plazos para la afiliación y baja de trabajadores y empleadores. Artículos 217-219 del Código: prevén multas por incumplimiento de obligaciones de afiliación y registro.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 262 reforzaba la obligatoriedad de registrar a los trabajadores y empleadores para que pudieran gozar de las prestaciones del seguro social. La normativa moderna reduce los plazos de inscripción y digitaliza los trámites, pero mantiene la exigencia de que el empleador comunique oportunamente las altas y bajas del personal. Las sanciones por incumplimiento se encuentran en los artículos 216-219 del mismo Código y en las resoluciones de la ASUSS.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0388/2018-S3 subraya que el incumplimiento de la inscripción y el aporte constituye un atentado contra el derecho de los trabajadores y justifica la imposición de sanciones.

ARTÍCULO 263°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 263***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 263°.— A la fecha de aplicación de los seguros de invalidez, vejez y muerte, prevista en el artículo 260°, cesará automáticamente el Ahorro Obrero Obligatorio, estableado por Ley de 25 de enero de 1924. El tiempo correspondiente al ahorro, acreditado en la cuenta de un trabajador en la antedicha fecha, se reconocerá como tiempo de cotizaciones para efectos de estos seguros transfiriendo el respectivo fondo de ahorro a los seguros de invalidez, vejez y muerte, en la cuenta del trabajador interesado, el que adquirirá inmediatamente el derecho de tiempo de cotizaciones necesario para los fines de las rentas de invalidez, vejez y muerte, en las condiciones establecidas en el presente Código.

CONCORDANCIAS
Ley 1732/1996, art. 69: deroga este artículo y los siguientes sobre el Ahorro Obrero Obligatorio. Ley 065/2010: consolida el Sistema Integral de Pensiones y suprime definitivamente el ahorro obrero obligatorio.

COMENTARIO DOCTRINAL
El Ahorro Obrero Obligatorio fue una forma temprana de ahorro para la jubilación que el Código reemplazaba por un sistema de cotizaciones. Dicha previsión quedó sin efecto con la promulgación de la Ley 1732 y la migración al sistema de pensiones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se conocen sentencias aplicables; la materia es regulada por la legislación vigente en pensiones.

ARTÍCULO 264°.— Los trabajadores sujetos al Ahorro Obrero Obligatorio entregarán a la Caja, a tiempo de la inscripción o reinscripción prevista en el artículo 262°, su Libreta de Ahorro con el saldo al 31 de diciembre de 1956.

CONCORDANCIAS
Derogado implícitamente por la Ley 1732/1996; las libretas de ahorro se transfirieron a cuentas individuales de pensiones. Ley 065/2010: señala que los fondos del antiguo

régimen de ahorro deben ser traspasados al Gestor Público de la Seguridad Social de Largo Plazo.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta norma complementaba la transición del Ahorro Obrero Obligatorio al sistema de cotizaciones de invalidez, vejez y muerte. Hoy carece de efecto, pues los fondos del antiguo régimen se integraron al sistema de pensiones administrado por las AFP y luego por la Gestora Pública.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay jurisprudencia relevante.

ARTÍCULO 265°.— El asegurado, en los seis meses, desde la fecha de aplicación de los seguros de vejez, invalidez y muerte tiene la opción de declarar su disconformidad con la transferencia de su fondo de Ahorros a que se refiere el artículo 263°. En este caso, no habrá lugar al reconocimiento del tiempo de cotizaciones según el mismo artículo, separándose el respectivo fondo de ahorro que podrá ser retirado solo en los casos previstos en la Ley de 25 de Noviembre de 1941 y su Reglamentación.

CONCORDANCIAS
Derogado por la Ley 1732/1996, art. 69. Ley 065/2010: permite retiros voluntarios de aportes en casos excepcionales y prevé la portabilidad de aportes entre entidades gestoras.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 265 ofrecía una opción a los trabajadores para mantener sus fondos de ahorro fuera del nuevo régimen, aunque sacrificando el reconocimiento del tiempo de cotizaciones. Esta figura fue eliminada con la creación del sistema de pensiones, que integra todos los aportes en cuentas individuales y no permite exclusiones voluntarias.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No existe jurisprudencia; la norma fue derogada antes de su aplicación.

ARTÍCULO 266°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 266***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 266°. — Los fondos de las respectivas cuentas personales de ahorro, de los trabajadores que no declaren su disconformidad, serán transferidos a los seguros de invalidez, vejez y muerte, mediante una operación contable de carácter interno de la Caja, abonándose la, tasa del 4% anual, desde la fecha, en que se depositaron en la Caja. Los fondos de ahorro prescritos, existentes en la Caja, serán igualmente transferidos en calidad de reserva de los seguros de invalidez, vejez y muerte.

CONCORDANCIAS
Ley 1732/1996, art. 69: deroga el artículo. DS 24469/1997: regula la transferencia de saldos del antiguo régimen al nuevo sistema de pensiones.

COMENTARIO DOCTRINAL
La disposición quedó sin efecto por la reforma estructural del sistema de pensiones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay jurisprudencia pertinente.

ARTÍCULO 267°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 267***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 267°.— Durante los primeros seis años, desde la fecha de aplicación de los seguros de invalidez, vejez y muerte, el asegurado que no tuviera una cuenta de ahorros o que la hubiera retirado antes de la referida fecha de aplicación tendrá derecho a una, renta de invalidez, si tuviera acreditadas con cotizaciones, por lo menos las tres cuartas partes del tiempo de calendario transcurrido entre la antedicha fecha y el comienzo de la invalidez,

siempre que el número total de las cotizaciones mensuales acreditadas no fuera menor de diez y ocho.

CONCORDANCIAS
Ley 1732/1996, art. 69: deroga el artículo. Ley 065/2010: define requisitos para acceder a la renta de invalidez dentro del sistema de pensiones.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma estaba destinada a proteger a los trabajadores durante el periodo transitorio; dejó de aplicarse con el nuevo régimen de pensiones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
Sin jurisprudencia relevante.

ARTÍCULO 268°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita Referencia: Artículo 268
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 268°.—Durante los primeros 20 años, desde la fecha de aplicación de los seguros de invalidez, vejez y muerte, el asegurado, que no tuviera una cuenta de ahorro o que la hubiese retirado antes de la referida fecha de aplicación, tendrá derecho a una renta de vejez, al llegar a las edades señaladas en el artículo 45°, siempre que hubiere acreditado con cotizaciones, por lo menos las tres cuartas partes del tiempo de calendario transcurrido entre la antedicha fecha y la del cumplimiento de la edad requerida para tener derecho a la renta de vejez, y que el número total de cotizaciones mensuales acreditadas no fuese inferior a sesenta.

CONCORDANCIAS
Ley 1732/1996, art. 69: deroga el artículo. Ley 065/2010: establece los requisitos para acceder a la pensión solidaria de vejez.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta disposición transitoria ha sido sustituida por el sistema de pensiones vigente.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran sentencias específicas.

ARTÍCULO 269°.— En los períodos previstos en los artículos 267° y 268° los derechos-habientes percibirán las rentas a que tengan derecho si en la fecha del fallecimiento del causante, éste hubiese cumplido las condiciones requeridas para la renta de invalidez o vejez según los artículos citados respectivamente, sin perjuicio

CONCORDANCIAS
Derogado tácitamente por la Ley 1732/1996, al suprimir los artículos 267 y 268. Artículos 49-54 del Código (aún vigentes en parte) regulan las prestaciones por muerte; su interpretación debe armonizarse con el sistema de pensiones.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 269 reconocía derechos a los beneficiarios de trabajadores que, en el periodo transitorio, hubieran cumplido los requisitos para una renta de invalidez o vejez. Con la reforma de pensiones, estos derechos se rigen por la Ley 065 y las disposiciones del sistema integral, que contemplan la pensión por muerte y la pensión solidaria de vejez.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay jurisprudencia específica; los casos actuales se resuelven conforme a la Ley 065.

ARTÍCULO 270°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita   ***Referencia: Artículo 270***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 270°. — Durante los primeros 20 años el asegurado que llegara a las edades señaladas en el artículo 45°, sin haber cumplido las condiciones mínimas del artículo 268°, pero tuviere acreditadas cuando menos 18 cotizaciones mensuales, seis de las cuales estén comprendidas en los últimos doce meses de calendario anteriores al comienzo de la vejez, tendrá derecho, en substitución de la renta, a una indemnización pagadera en una sola vez, de acuerdo al artículo 77°. En caso de no existir el derecho a renta de derecho-habientes,

en las condiciones establecidas en el artículo 269°, se pagará una indemnización global de acuerdo al artículo 78°, siempre que el causante tuviere acreditadas cuando menos 18 cotizaciones mensuales, seis de las cuales estén comprendidas en los últimos doce meses de calendario, anteriores al fallecimiento.

CONCORDANCIAS
Ley 1732/1996, art. 69: deroga el artículo. Artículos 77 y 78 del Código: contemplaban indemnizaciones globales, hoy derogados o reemplazados por las normas de pensiones.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo formaba parte del régimen transitorio de rentas y perdió vigencia con la reforma de pensiones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
Sin jurisprudencia.

ARTÍCULO 271°.—

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita Referencia: Artículo 271
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 271°.— Con respecto a los derechos, de los asegurados que hubiesen transferido sus cuentas de ahorro a los seguros de invalidez, vejez y muerte, de conformidad a lo previsto en el artículo 263°, no serán aplicables los artículos 267° al 270° inclusive, del régimen transitorio, sino cuando la aplicación de éstos resultaren más favorables.

CONCORDANCIAS
Ley 1732/1996, art. 69: deroga el artículo. Sistema Integral de Pensiones (Ley 065/2010): regula la coordinación entre los antiguos aportes y el nuevo sistema.

COMENTARIO DOCTRINAL
Con la supresión de los artículos 267 y 268, este precepto quedó sin objeto.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se encontraron fallos pertinentes.

ARTÍCULO 272°.— Todos los trabajadores que hubieran sido indemnizados a partir del 31 de octubre de 1952, incluidos los señalados en el Decreto Supremo N° 04185 de 22 de septiembre de 1955 y el Decreto Supremo N° 04488 de 6 de septiembre de 1956, dentro del régimen de Riesgos Profesionales establecido por el Titulo VII de la Ley General del Trabajo, y que a la fecha de la promulgación del presente Código, tengan una incapacidad permanente total, tienen derecho a las prestaciones otorgadas por el seguro de Riesgos Profesionales que establece el presente Código.

CONCORDANCIAS
DS 5315/1959 (Reglamento), arts. 230-233: precisan la forma de incorporar a trabajadores ya indemnizados. Ley 545/2014: reafirma que los trabajadores que sufran accidentes o enfermedades profesionales tienen derecho a prestaciones integrales, aunque hayan recibido indemnizaciones previas.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo reconoce a los trabajadores previamente indemnizados el acceso a las prestaciones del nuevo seguro de riesgos profesionales, evitando que pierdan derechos por el cambio de régimen. La norma refleja un principio de progresividad y no regresividad: los trabajadores no deben recibir menos beneficios tras la reforma del sistema.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay jurisprudencia específica; los principios de progresividad y favorabilidad en materia laboral se aplican a estos casos.

ARTÍCULO 273°. — Los derecho-habientes de los trabajadores señalados en el artículo anterior percibirán igualmente las prestaciones del seguro de Riesgos Profesionales del presente Código.

CONCORDANCIAS
Reglamento del Código (DS 5315/1959), arts. 230-233: regula las pensiones de sobrevivientes de trabajadores accidentados o enfermos. Ley 653/2015 (Ley General de Personas con Discapacidad): reconoce derechos de personas con discapacidad y sus familias.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo garantiza continuidad de los derechos a los beneficiarios de trabajadores que habían sido indemnizados y posteriormente fallecen. Se asegura que estos beneficiarios tengan acceso al seguro de riesgos profesionales, evitando desprotección por la transición normativa.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican sentencias específicas sobre este artículo; se aplica el principio de protección integral de los derechohabientes.

ARTÍCULO 274°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 274***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 274°. — La cuantía de la renta de incapacidad permanente total de los trabajadores señalados en el artículo 272°, se establecerá de acuerdo a los artículos pertinentes del seguro de riesgos profesionales. Sin embargo, esta renta no podrá ser inferior al salario mínimo nacional vigente de un obrero adulto masculino establecido por Decreto Supremo.

CONCORDANCIAS
Ley 1732/1996, art. 69: deroga el artículo. Ley 065/2010 y DS 1987/2014: determinan el monto de la compensación por incapacidad dentro del seguro de largo plazo y el régimen de riesgos profesionales.

COMENTARIO DOCTRINAL
La materia se regula ahora por las normas vigentes en riesgos del trabajo y pensiones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
Sin jurisprudencia concreta.

ARTÍCULO 275°. — Los trabajadores indicados en el artículo 272° y sus derecho-habientes tienen derecho a las prestaciones de los seguros de enfermedad maternidad, siempre que aporten la cotización del 5% sobre las rentas que percibían de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 131°.

CONCORDANCIAS
Artículo 131 del Código fija la tasa de cotización del 5 % para los pensionados y beneficiarios. Ley 1732/1996 y Ley 065/2010: prevén el aporte de los jubilados y pensionistas al seguro de salud (hoy 3 %). Resolución ASUSS 065/2018: regula la afiliación de pensionados al seguro de corto plazo.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo aclara que los pensionados por incapacidad permanente total y sus beneficiarios deben realizar un aporte para acceder a los seguros de enfermedad y maternidad. Actualmente, los jubilados y pensionistas continúan aportando un porcentaje de su renta para la cobertura en salud (3 % según normas vigentes).

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican pronunciamientos específicos; el aporte de los jubilados ha sido ratificado por la jurisprudencia como una obligación constitucional (SCP 0859/2018-S3).

ARTÍCULO 276°. — En el término de 30 días a contar de la fecha de promulgación del presente Código, todas las entidades estatales, semifiscales, autónomas y autárquicas que mantuvieran servicios sanitarios y asistenciales para la atención de sus trabajadores, elaborarán un balance de la situación de aquellos servicios y un inventario cuantitativo de sus existencias. En los sesenta días siguientes deberán entregar a la Caja dichos servicios (edificios concluidos o en construcción, instrumental, material sanitario y todas las existencias adquiridas para el efecto), de acuerdo al inventario mencionado. La Caja acreditará al personal idóneo, en los diferentes lugares, para hacer efectiva la recepción de los servicios y materiales señalados, los mismos que serán administrados por la Caja. Los bienes fungibles, drogas y medicamentos serán adquiridos por la Caja al precio de compra en base al inventario respectivo. El monto a que alcance dicha adquisición será deducido de las cotizaciones del empleador a los seguros de enfermedad y maternidad.

CONCORDANCIAS
Reglamento del Código (DS 5315/1959), arts. 189-193: detalla el procedimiento de transferencia de clínicas y servicios sanitarios. Ley 1178/1990 (SAFCO): establece normas de administración de bienes del Estado y procedimientos de transferencia. Ley 475/2014: los establecimientos de las cajas forman parte de la Red Pública de Salud.

COMENTARIO DOCTRINAL
La finalidad de este artículo era consolidar todos los servicios médicos bajo la administración de la Caja, evitando la duplicidad de infraestructura y asegurando una gestión unificada. Esta centralización facilitó la creación de una red de salud propia de la Caja, aunque con el tiempo se adoptó un modelo de coordinación entre cajas y el sistema público. Hoy, la Ley 475 ha integrado a las cajas en la red pública para el servicio universal de salud.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran fallos específicos; los temas de transferencia de bienes estatales se rigen por el régimen administrativo general.

ARTÍCULO 277°.— Si en el término de los 90 días señalados en el artículo anterior las empresas y entidades indicadas en el mismo artículo, no hubieran entregado a la Caja los servicios sanitarios requeridos, serán pasibles de una sanción consistente en el pago del 16% de interés anual sobre el valor del activo no entregado. La Caja girará la nota de cargó correspondiente, cuya ejecución podrá hacerse en la vía coactiva, tanto para la entrega de dicho activo como para el pago de los intereses devengados de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 223°.

CONCORDANCIAS
Artículo 223 del Código regula la cobranza coactiva de aportes y sanciones. Ley 1178/1990 (SAFCO) y DS 0181/2009: establecen responsabilidades administrativas y la aplicación de intereses por incumplimiento en la transferencia de bienes públicos.

COMENTARIO DOCTRINAL
La disposición tenía un carácter coercitivo para asegurar la transferencia de los servicios sanitarios. Hoy, la reorganización de la infraestructura de salud se realiza mediante convenios entre entidades públicas, por lo que la sanción contemplada en este artículo ya no es aplicada.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay jurisprudencia directa; el cobro de intereses en materia administrativa se sujeta a la Ley 1178 y las normas de responsabilidad administrativa.

ARTÍCULO 278°.— Las entidades, y empresas señaladas en el artículo 276° que cuentan con divisas propias en moneda extranjera para la adquisición de material sanitario y drogas destinados a los servicios, que pasen a depender de la Caja, seguirán manteniendo el mismo ítem en su presupuesto de divisas. Dicha partida de divisas será entregada a la Caja a cuenta de pago de cotizaciones que se abonarán en sus respectivas cuentas, en moneda nacional, al tipo de cambio oficial.

CONCORDANCIAS
Ley 1178/1990 y DS 0181/2009: regulan la transferencia y la administración de recursos financieros entre entidades públicas. Art. 257 del mismo Código: prevé la transferencia de divisas destinadas a drogas y material sanitario a la Caja.

COMENTARIO DOCTRINAL
Esta norma reforzaba la concentración de recursos financieros para financiar los servicios de salud administrados por la Caja, evitando la fragmentación de presupuestos. Actualmente, la asignación de recursos se rige por las normas presupuestarias y las leyes del sistema de salud.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No existen fallos relevantes.

ARTÍCULO 279°. — Todo el material sanitario, drogas y otros, en trámite de importación o en tránsito, que no hubiere llegado a los almacenes de las empresas, hasta la fecha de entrega de los servicios, pasarán a la Caja previo pago del justo precio. Si existieran pedidos, pendientes de pago, la Caja cancelará los saldos correspondientes a las firmas vendedoras.

CONCORDANCIAS
Ley 604/2014 (Sistema Nacional de Seguridad y Defensa Integral): prevé la adquisición centralizada de medicamentos y material sanitario. Reglamento del Código (DS 5315/1959), arts. 190-191: regula el traspaso de insumos a la Caja.

COMENTARIO DOCTRINAL
El objetivo era consolidar la logística de insumos médicos en la Caja para asegurar su disponibilidad y control. Esta centralización ha evolucionado; hoy, la Caja y el SUS utilizan procedimientos de compra y abastecimiento regulados por leyes y acuerdos interinstitucionales.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay jurisprudencia específica.

ARTÍCULO 280°— La Caja organizará el suministro de productos lácteos a que hace referencia el artículo 101° en forma gradual y por zonas geográficas. Hasta que la Caja haga efectiva estas prestaciones, el subsidio de lactancia será pagado directamente por los empleadores, a la madre, en la cuantía de CINCO MIL BOLIVIANOS mensuales por cada hijo. La Caja hará conocer oportunamente a los empleadores la fecha desde la cual podrá otorgar directamente el suministro de productos lácteos; a fin de que se suspenda el pago directo en efectivo.

CONCORDANCIAS
Decreto Ley 13214/1975 y DS 21637/1987: incrementan los montos de los subsidios de lactancia y su forma de entrega. DS 3546/2018: fija el subsidio prenatal y de lactancia en Bs 2.000 por cada uno de los últimos meses de gestación y durante la lactancia. Resolución ASUSS 065/2018: regula la transición del pago en efectivo al suministro en especie.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma preveía una transición del pago en efectivo al suministro de leche y productos alimenticios, permitiendo que los empleadores pagaran el subsidio directamente mientras la Caja organizaba la logística. Actualmente, los subsidios prenatal y de lactancia son pagados en dinero y en especie según la normativa vigente (DS 3546/2018) y las cajas ya cuentan con mecanismos para la entrega de productos.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La SCP 0406/2023-S4 reafirma que los subsidios de natalidad y lactancia son derechos irrenunciables y deben pagarse según los montos establecidos en la normativa vigente.

ARTÍCULO 281°.— El subsidio de lactancia, pagado en dinero, se reconoce desde el primer día del mes en el cual el hijo nace y concluye al fin del mes anterior a aquel en que el hijo cumpla su primer año de edad.

CONCORDANCIAS
Decreto Ley 13214/1975 y DS 3546/2018: establecen la duración y el monto del subsidio de lactancia; hoy el subsidio se paga por doce meses con cuantías superiores. Art. 101 del Código: regula la prestación en especie de leche y otros alimentos. CPE 2009, art. 48: garantiza la protección a la maternidad y la lactancia.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 281 clarifica el periodo de cobertura del subsidio de lactancia, consistente con la recomendación de amamantar durante el primer año de vida. La legislación actual mantiene el periodo de doce meses e incrementa los montos, reforzando la importancia de la nutrición infantil.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
Las sentencias del TCP han insistido en la obligación de pagar la totalidad del subsidio de lactancia sin demoras ni condicionamientos (SCP 0406/2023-S4).

ARTÍCULO 282°. — Los trabajadores a domicilio que dependen de un sólo empleador, tienen derecho a percibir directamente de éste, todas las Asignaciones Familiares estatuidas por el presente Código.

CONCORDANCIAS
Ley General del Trabajo, art. 2 bis: reconoce el trabajo a domicilio y su protección; el Reglamento (DS 23570/1993) amplía los derechos de los trabajadores a domicilio. Decreto Ley 13214/1975 y DS 21637/1987: incluyen a los trabajadores a domicilio en la seguridad social. CPE 2009, art. 46: garantiza la igualdad de remuneración y derechos para trabajos de igual valor, incluyendo el trabajo a domicilio.

COMENTARIO DOCTRINAL
El Código extiende los subsidios familiares a los trabajadores a domicilio, obligando al empleador a pagarlos directamente hasta que la Caja los incorpore. Esto reconoce la calidad de trabajadores subordinados de quienes realizan labores fuera del establecimiento del empleador. En la actualidad, los trabajadores a domicilio están amparados por la Ley

General del Trabajo y tienen derecho a la seguridad social; sin embargo, persisten desafíos para su formalización y registro.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

No se conocen sentencias específicas; la jurisprudencia laboral reconoce el principio de igualdad de derechos para los trabajadores a domicilio.

ARTÍCULO 283°.— Los trabajadores ocasionales o eventuales tienen derecho a percibir, directamente de sus empleadores, las Asignaciones Familiares establecidas en el presente Código, siempre que su trabajo exceda de quince jornadas de conformidad a la siguiente escala: Hasta 15 jornadas de trabajo 50% " " " " 55% " " " " 60% " " " " 70% " " " " 75% " " " " 80% " " " " 85% " " " " 90% " " " " 95% " " " " 100% La escala se aplicará para los fines de los subsidios matrimonial, de lactancia y familiar, debiendo pagarse los subsidios de natalidad y de sepelio en la cuantía total señalada en el presente Código. Estos subsidios serán pagados directamente por el empleador.

CONCORDANCIAS

Ley General del Trabajo y su Reglamento: regulan el trabajo eventual y las indemnizaciones por días trabajados. Decreto Ley 13214/1975: establece la afiliación de trabajadores temporales al seguro de corto plazo, sin periodos de espera. Resolución ASUSS 065/2018: permite la afiliación de trabajadores eventuales desde el primer día de trabajo.

COMENTARIO DOCTRINAL

El artículo 283 pretende extender las asignaciones familiares a los trabajadores que desempeñan labores por un corto periodo, estableciendo un pago proporcional a las jornadas trabajadas. Con el tiempo, la normativa reconoció el principio de igualdad de derechos para los trabajadores temporales, que hoy se afilian a la seguridad social desde el inicio de la relación laboral, sin escalas porcentuales.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

No hay jurisprudencia particular; se aplica el principio pro trabajador y las normas actuales de seguridad social.

ARTÍCULO 284°.— En caso de que la prestación en especie del subsidio de natalidad, no pueda ser otorgada en la medida y en la forma señaladas por el presente Código, los empleadores que tienen a su cargo trabajadores a domicilio ocasionales o

eventuales, incorporados por los artículos 282° y 283° deberán prestar este subsidio en dinero, en la cuantía de TREINTA MIL BOLIVIANOS independientemente del subsidio de natalidad en efectivo de DIEZ MIL BOLIVIANOS, o sea CUARENTA MIL BOLIVIANOS en total.

CONCORDANCIAS
Decreto Ley 13214/1975: fija los montos de los subsidios; los valores han sido modificados posteriormente. DS 21637/1987 y DS 3546/2018: actualizan los subsidios prenatal y natalidad y regulan el pago en dinero cuando el empleador o la Caja no puedan otorgarlos en especie.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma asegura que los trabajadores a domicilio y eventuales reciban el subsidio de natalidad aun cuando la Caja no tenga capacidad logística. Los montos señalados corresponden a la escala monetaria de 1956 y fueron incrementados por posteriores decretos. En la actualidad, el subsidio de natalidad para estos trabajadores se otorga conforme a los montos y procedimientos vigentes.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La jurisprudencia reciente (SCP 0406/2023-S4) afirma que el subsidio de natalidad es un derecho irrenunciable y debe pagarse en su totalidad a la beneficiaria.

ARTÍCULO 285°. — Los empleadores de los trabajadores a domicilio, eventuales u ocasionales incorporados por los artículos 282° y 283° no están sujetos a la contribución del trece % debiendo otorgar todas las Asignaciones Familiares contenidas en el presente Código, directamente a sus trabajadores dependientes, hasta que los servicios técnicos administrativos de la Caja observen estos sectores laborales. El Departamento de Asignaciones Familiares del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, controlará el otorgamiento de estos beneficios obligando el cumplimiento de estas disposiciones a los empleadores comprendidos en los artículos 282° y 283° exigiendo mensualmente la presentación de las planillas de pago de subsidios.

CONCORDANCIAS
DS 5315/1959 (Reglamento), arts. 186-188: regulan el pago directo de asignaciones a trabajadores temporales. Decreto Ley 13214/1975 y DS 21637/1987: incluyen a

trabajadores temporales en la seguridad social con las mismas obligaciones de aportes. CPE 2009, art. 46: prohíbe la discriminación salarial y garantiza igualdad de derechos.

COMENTARIO DOCTRINAL

El artículo 285 refleja la preocupación por garantizar que los trabajadores temporales perciban subsidios familiares, incluso cuando no estén sujetos al aporte patronal del 13 %. La supervisión estatal busca evitar que los empleadores omitan estos pagos. En la actualidad, la afiliación de trabajadores temporales al seguro de corto plazo implica el pago de aportes patronales completos desde el primer día, por lo que esta exoneración ha quedado sin efecto.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

No se identifican fallos; la igualdad de derechos para los trabajadores temporales se encuentra en la jurisprudencia laboral general.

ARTÍCULO 286°.— Los trabajadores de los bancos y seguros en general serán incorporados a la Caja Nacional de Seguridad Social a los fines del seguro de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales, a partir de la fecha de aplicación del presente Código, para los residentes en la ciudad de La Paz. Los residentes en el interior de la República serán incorporados al mismo tiempo que los otros trabajadores. Los trabajadores de los bancos y seguros serán incorporados a la Caja Nacional de Seguridad Social, para los fines de los seguros de invalidez, vejez y muerte, a partir del 1° de enero de 1957. En consecuencia, a partir de la indicada fecha, el "Fondo de Empleados", destinado a jubilaciones existentes en cada uno de los bancos o instituciones afines, serán transferidos con su activo y pasivo, a la Caja Nacional de Seguridad Social. Los fondos transferidos servirán para garantizar el servicio normal de las rentas a los jubilados y para el reconocimiento del número de cotizaciones de los activos, los cuales por este hecho, conservarán sus derechos de acuerdo a los resultados del estudio técnico-actuarial a que hace referencia el artículo 295°.

CONCORDANCIAS

Ley 1732/1996 y Ley 065/2010: transfieren la administración de las pensiones de los trabajadores de bancos y seguros al Sistema Integral de Pensiones. Artículos 45 y 70 del Código: establecen requisitos para la renta de vejez; fueron modificados por las leyes de pensiones. Reglamento del Código (DS 5315/1959), arts. 234-235: detalla la incorporación de sectores específicos a la Caja.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo integra al personal de bancos y seguros al seguro de corto plazo y dispone la transferencia de los fondos jubilatorios existentes a la Caja Nacional. Con la reforma del sistema de pensiones, los trabajadores de este sector se afiliaron a las AFP y posteriormente a la Gestora Pública. La transferencia de activos y pasivos se realizó conforme a las leyes de pensiones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay jurisprudencia específica; la transición de fondos previsionales se reguló por las leyes de pensiones.

ARTÍCULO 287°. — Los trabajadores de la industria gráfica y periodistas serán incorporados a la Caja Nacional de Seguridad Social, para los fines de los seguros de enfermedad y maternidad y riesgos profesionales a partir de la fecha de aplicación del presente Código. Dichos trabajadores serán incorporados a la Caja Nacional de Seguridad Social, para los fines de los seguros de invalidez, vejez y muerte desde el 1° de enero de 1957. En consecuencia, la Caja de Gráficos y Periodistas, quedará incorporada, desde esa fecha a la Caja Nacional de Seguridad Social transfiriendo su activo y pasivo a ésta. Los fondos transferidos servirán para garantizar el servicio normal de las rentas a los jubilados y para el reconocimiento del número de cotizaciones de los activos, los cuales por este hecho, conservarán sus derechos de acuerdo a los resultados del estudio técnico-actuarial a que hace referencia el artículo 295°. Los empleados de planta de la Caja de Gráficos y Periodistas quedan incorporados, en su totalidad, a la Caja Nacional de Seguridad Social, con el goce de sus mismos sueldos y salarios y sus beneficios adquiridos.

CONCORDANCIAS
Ley 1732/1996 y Ley 065/2010: integran a los trabajadores de los medios de comunicación al Sistema Integral de Pensiones. Reglamento del Código (DS 5315/1959), arts. 236-238: regula la incorporación de sectores profesionales. Ley 376/2013 (Ley de Pensiones de Periodistas): establece un régimen especial complementario para periodistas que ejercen de manera independiente.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 287 tenía como objetivo uniformar la cobertura del seguro social para los trabajadores de la industria gráfica y los periodistas, integrando sus cajas sectoriales a la Caja Nacional. Actualmente, la mayoría de estos trabajadores están incorporados al sistema

de pensiones general, aunque los periodistas independientes pueden acogerse a regímenes especiales según la Ley 376.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se encontraron fallos específicos; la regulación actual es resultado de la reforma de pensiones.

ARTÍCULO 288°. — Los trabajadores de la Administración Pública Nacional, Departamental y Municipal quedarán incorporados a la Caja Nacional de Seguridad Social para los fines de los seguros de invalidez, vejez y muerte desde el 1° de enero de 1957. En consecuencia, las Cajas Autónomas de Jubilaciones Administrativas; de Jubilaciones de Educación, de Jubilaciones de Comunicaciones, de Jubilaciones, Pensiones y Montepíos del Ramo Judicial, de Jubilaciones Municipales y otras de la misma índole quedarán incorporadas desde el 1° de enero de 1957 a la Caja Nacional de Seguridad Social, transfiriéndose a dicha institución el activo y pasivo de cada una de ellas. Los fondos existentes servirán para garantizar el servicio normal de las rentas a los jubilados y para el reconocimiento del número de cotizaciones de los activos, los cuales por este hecho, conservarán sus derechos de acuerdo a los resultados del estudio técnico-actuarial a que hace referencia el artículo 295°. El déficit actuarial eventual será liquidado a la Caja Nacional de Seguridad Social por el Estado hasta el 31 de diciembre de 1958. Los empleados de planta de las Cajas incorporadas serán transferidos a la Caja Nacional de Seguridad Social, con el goce de sus mismos sueldos, salarios y beneficios adquiridos. Las industrias y explotaciones de las Cajas refundidas pasarán a depender de la Caja Nacional de Seguridad Social. El personal de dichas industrias y explotaciones gozarán de sus mismos sueldos, salarios y Beneficios adquiridos.

CONCORDANCIAS
Ley 1732/1996 y Ley 065/2010: transfieren todas las cajas de jubilaciones al Sistema Integral de Pensiones. DS 5315/1959, arts. 240-245: norman la absorción de cajas sectoriales por la Caja Nacional. CPE 2009, art. 45: garantiza un sistema de seguridad social integrado.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma buscaba unificar el sistema de jubilaciones de los trabajadores públicos bajo la administración de la Caja Nacional, anticipando el modelo de integración que se consolidó décadas después con la Ley 1732. Esta integración buscaba mayor eficiencia y equilibrio

financiero, y el Estado se obligaba a cubrir el déficit actuarial eventual. En la actualidad, las pensiones de los servidores públicos se rigen por el Sistema Integral de Pensiones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

No se conocen fallos específicos; la reforma del sistema de jubilaciones ha sido principalmente legislativa.

ARTÍCULO 289°.— Los jubilados y pensionistas de las ramas laborales que se encuentran incluidos en el campo de aplicación del presente Código, percibirán como renta de vejez el monto de su último haber jubilatorio descontado el aporte impuesto para fines jubilatorios. Esta renta de vejez, podrá ser reajustada de acuerdo al artículo 159°. Los jubilados y pensionistas en todo lo demás se sujetarán a las normas establecidas en el presente Código.

CONCORDANCIAS

Art. 159 del Código (modificado por Ley 924/1987): regula el reajuste de pensiones; hoy derogado por la Ley 1732 y Ley 065. Ley 1732/1996 y Ley 065/2010: establecen el cálculo de la pensión de vejez en el sistema de capitalización individual y la pensión solidaria de vejez. Ley 004/2010 (Lucha contra la corrupción) incide en el control de pensiones indebidas.

COMENTARIO DOCTRINAL

Este artículo definía la modalidad de cálculo de la renta de vejez para quienes ya eran jubilados o pensionistas bajo distintos regímenes sectoriales, garantizando que no percibieran menos de su último haber. Con la reforma del sistema de pensiones, el cálculo se basa en el ahorro acumulado y la edad; no obstante, se han establecido pensiones mínimas y solidarias que buscan asegurar ingresos dignos a los jubilados.

JURISPRUDENCIA APLICABLE

La jurisprudencia en pensiones se centra en la protección de la pensión mínima y el derecho a una jubilación digna, conforme a la SCP 0859/2018-S3.

ARTÍCULO 290°.— Los empleados públicos que en la actualidad tienen expedientes de jubilación en trámite y que tengan una edad igual o superior a la señalada en el artículo 45°, podrán acogerse a una renta de vejez de acuerdo a las normas del presente Código. Esta renta se pagará con efecto retroactivo al primer día del mes

siguiente en el que hubieran cumplido la edad señalada en el mismo artículo 45°. Los que tienen expedientes de jubilación en trámite y que tengan edades inferiores a las señaladas en el artículo 45°, deberán, en los tres meses desde la fecha de aplicación de los seguros de invalidez, vejez y muerte, retirar su expediente e indicar a la Caja si desean acogerse a una renta de vejez que se otorgará de acuerdo a las escalas que figuran a continuación: ESCALA PARA HOMBRES Años de servicios reconocidos 25 24 23 22 21 20 Porcentaje neto de renta de vejez Edad del trabajador en años cumplidos al acogerse a la renta 70% 69% 68% 67% 66% 53 55 65% 52 54 64% 51 53 55 63% 50 52 54 62% 49 51 53 55 61% 48 50 52 54 60% 47 49 51 53 55 59% 46 48 50 52 54 58% 45 47 49 51 53 57% 46 48 50 52 56% 45 47 49 51 55% 46 48 50 54% 45 47 49 53% 46 48 52% 45 47 51% 50% ESCALA PARA MUJERES Años de servicios reconocidos Porcentaje neto de renta de vejez Edad de la trabajadora en años cumplidos al acogerse a la renta 70% 69% 68% 67% 66% 65% 64% 63% 62% 61% 60% 59% 58% 57% 56% 55% 54% 53% 52% 51% 50% Si en el lapso señalado en el párrafo anterior los empleados públicos aludidos no retiran sus expedientes, se les devolverá de oficio dichos documentos, presumiéndose que los interesados mantienen la intención de continuar trabajando con el fin de acrecentar el monto de la renta de vejez que se hará efectiva cumplida la edad señalada. Igualmente, cualquiera de los trabajadores incluidos en el presente Código, que tuviere acreditado el tiempo de cotizaciones requerido, tiene el derecho de pedir por escrito se le aplique las modalidades señaladas en el presente artículo, en el plazo señalado.

CONCORDANCIAS
Art. 45 del Código (modificado): fija las edades de jubilación (hoy derogado). Ley 1732/1996 y Ley 065/2010: establecen la edad de jubilación y el cálculo de la pensión; se aplican a solicitudes en trámite. DS 25803/2000: regula el régimen de jubilación anticipada y las escalas de pensión.

COMENTARIO DOCTRINAL
La norma buscaba unificar las jubilaciones en trámite bajo el nuevo régimen del Código, ofreciendo tablas para determinar el porcentaje de renta según la edad y los años de servicio. Estas tablas permitían a los trabajadores acogerse a una renta aunque no hubieran cumplido la edad plena. Con la reforma del sistema de pensiones, este esquema fue reemplazado por las normas de capitalización individual y la pensión solidaria.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se identifican fallos concretos; los reclamos actuales se refieren al cálculo de la pensión en el sistema de pensiones vigente.

ARTÍCULO 291°. — Los trabajadores incluidos en el campo de aplicación del presente Código que teniendo 20 o más años de servicio no hubieren hecho ningún trámite para acogerse al beneficio de jubilación, podrán hacerlo en el plazo de un año teniendo derecho a una renta de vejez, en la forma prevista por el artículo 290°. En caso de no hacerlo en dicho plazo, se entenderá que se someten a las normas del presente Código.

CONCORDANCIAS
Ley 1732/1996 y Ley 065/2010: determinan el derecho a una pensión por vejez en función de las cotizaciones acumuladas y la edad. Art. 70 del Código (derogado): preveía incentivos por cotizaciones excedentes; fue reemplazado por normas del sistema de pensiones.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 291 pretendía ordenar la transición de trabajadores con largos años de servicio, brindándoles la opción de jubilarse bajo el régimen del Código. La reforma de pensiones posterior eliminó este esquema y estableció un sistema más flexible en función de las cotizaciones.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se encontraron fallos específicos; los casos actuales se rigen por la Ley 065.

ARTÍCULO 292°. —

DEROGADO
POR: LEY 1732 Art. 69, Promulgada: 29/11/1996; Forma Explícita ***Referencia: Artículo 292***
TEXTO DEROGADO
ARTÍCULO 292°. — Para los fines de los seguros de invalidez, vejez y muerte, cuando un trabajador que haya cotizado a una de las Cajas y pasa a depender de la otra, por cambio de actividades laborales, la Caja donde primero cotizó hará un traspaso a la segunda, de todos los aportes, tanto patronales, del Estado como del asegurado, con el interés

compuesto del 5% anual. En virtud de este traspaso, el trabajador mantendrá todos sus derechos en la segunda Caja para los efectos de sus cotizaciones en el régimen de invalidez, vejez y muerte.

CONCORDANCIAS
Ley 1732/1996 y Ley 065/2010: prevén la portabilidad de aportes entre administradoras de fondos de pensiones. DS 24469/1997: regula el traspaso de cuentas individuales entre AFP.

COMENTARIO DOCTRINAL
Actualmente, el traslado de aportes se realiza entre administradoras de fondos de pensiones; el régimen de cajas dejó de existir para el seguro de largo plazo.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay jurisprudencia relevante.

ARTÍCULO 293°.

CONCORDANCIAS
DS 24807/1997 y DS 0492/2010: establecen la afiliación obligatoria de chóferes y transportistas a la seguridad social de corto plazo mediante sistemas contributivos especiales. Ley 164/2011 (Ley General de Transporte): fija obligaciones de seguridad social para operadores de transporte. CPE 2009, art. 48: garantiza la protección de artesanos y trabajadores independientes a través de regímenes especiales.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 293 preveía un estudio para incorporar a sectores no contemplados inicialmente. Con el tiempo, se han aprobado normas específicas para los trabajadores del transporte público y para los artesanos, aunque la afiliación de estos grupos a la seguridad social sigue siendo un desafío debido a la informalidad. La Ley 164 y los decretos recientes establecen mecanismos de contribución voluntaria y simplificada.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se encontraron sentencias específicas; la problemática se aborda en políticas públicas más que en controversias judiciales.

ARTÍCULO 294°. — Para la calificación del tiempo de cotizaciones de los trabajadores que tienen años dobles legalmente reconocidos por su concurrencia a la Campaña del Chaco, el Estado pagará la totalidad de los aportes por todo el tiempo reconocido. El estudio técnico-actuarial a que se refiere el artículo 295° especificará las modalidades para hacer efectiva esta contribución.

CONCORDANCIAS
Ley 550/2014: declara héroes nacionales a los ex-combatientes del Chaco y prevé beneficios y pensiones. Ley 065/2010: reconoce el tiempo de servicio en guerra para el cálculo de la pensión de vejez. Reglamento del Código (DS 5315/1959), art. 249: detalla la contribución estatal para ex-combatientes.

COMENTARIO DOCTRINAL
Este artículo reconoce el sacrificio de los ex-combatientes de la Guerra del Chaco y dispone que el Estado asuma sus aportes para la jubilación. La normativa posterior ha consolidado beneficios y pensiones especiales para este grupo; sin embargo, el número de beneficiarios se ha reducido con el tiempo. La contribución estatal se mantiene para garantizar una pensión digna a los ex-combatientes vivos y a sus viudas.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No hay jurisprudencia específica; la concesión de beneficios a ex-combatientes es materia de ley.

ARTÍCULO 295°. — Mediante estudio técnico-actuarial cuyos resultados serán aprobados por Ley a los diez meses de promulgado el presente Código, se establecerán especialmente los siguientes elementos:

a) Cuantía de los incrementos de renta a concederse por las cotizaciones excedentes de 180 mensualidades así como la fijación de una renta mínima, conforme a lo previsto en el artículo 70°, para las rentas de invalidez, vejez y muerte;

b) Señalamiento de las edades definitivas en el seguro de vejez en relación con lo dispuesto en el artículo 45°;

c) Especificación de las condiciones necesarias para el reconocimiento del derecho a renta de vejez, a edades inferiores o superiores a las definidas por el inciso anterior;

d) Determinación del límite mínimo de edad para la renta de vejez, en el caso de los trabajadores del interior de la mina, en relación con el artículo 46°, y la inclusión de otras actividades insalubres;

e) El monto definitivo de la prima necesaria para la cobertura del Seguro Social Obligatorio en relación con lo previsto en el artículo 134°;

f) Determinación de los sistemas financieros de los regímenes del Seguro Social Obligatorio así como de constitución de sus reservas en base al artículo 143°;

g) Verificación del porcentaje destinado a gastos de administración; h) Establecimiento del valor actual de los derechos adquiridos por los activos y de las reservas para las rentas en curso de pago de los grupos indicados en los artículos 286°, 287° y 288°, a fin de determinar el déficit actuarial a que se refieren los mismos artículos;

h) Determinación de la forma y modalidades de incorporación al Seguro Social Obligatorio de los grupos de trabajadores no considerados inicialmente en el campo de aplicación, de acuerdo al artículo 253°;

i) Determinación del monto de cotizaciones del Estado en caso de reconocimiento del tiempo doble de servicios para los ex-combatientes de la Campaña del Chaco, en relación con el artículo 294°;

j) Determinación de las normas y condiciones definitivas del régimen complementario facultativo de invalidez y vejez, así como la cuantía de las prestaciones en relación con el aumento de cotizaciones a que se refiere el Capítulo III del Título VII;

k) Determinación de la forma y modalidades de incorporación al Seguro Social Obligatorio de los chóferes, transportistas y trabajadores artesanales según el

CONCORDANCIAS
La Ley 1732/1996 y la Ley 065/2010 introducen nuevos estudios actuariales para calcular la prima necesaria y las reservas del Sistema Integral de Pensiones. Artículos 70 y 134 del Código (derogados) se relacionaban con la cuantía de las rentas y las primas; las leyes de pensiones los reemplazaron. DS 2248/2009: actualiza los parámetros actuarios para el seguro social de corto plazo.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 295 confiaba al estudio actuarial la definición de parámetros esenciales del sistema: edades de jubilación, rentas mínimas, primas, sistemas financieros y reglas de incorporación de grupos. Este estudio constituyó la base para la posterior reglamentación y permitió ajustes según las posibilidades económicas del país. Con el nuevo sistema de pensiones, los estudios actuariales siguen siendo fundamentales para garantizar la sostenibilidad financiera, aunque las variables y métodos han cambiado.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
No se registran sentencias específicas; las controversias sobre la sostenibilidad actuarial se resuelven en el ámbito administrativo.

Artículo 296°— Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan a las establecidas en el presente Código.

CONCORDANCIAS
Ley 1732/1996, art. 69: deroga numerosas disposiciones del Código en materia de invalidez, vejez y muerte. Ley 065/2010: abroga disposiciones contrarias al Sistema Integral de Pensiones. CPE 2009, disposición abrogatoria y derogatoria: establece que quedan abrogadas todas las normas contrarias a la Constitución.

COMENTARIO DOCTRINAL
El artículo 296 consagra la supremacía del Código en su ámbito al derogar normativas incompatibles. Con la aprobación de nuevas leyes de seguridad social y de pensiones, este precepto debe interpretarse en sentido inverso: las normas del Código que resulten incompatibles con la Constitución y las leyes posteriores quedan derogadas.

JURISPRUDENCIA APLICABLE
La jurisprudencia constitucional aplica el principio de jerarquía normativa: las leyes posteriores prevalecen sobre las anteriores y las normas incompatibles se entienden derogadas.

FUENTES UTILIZADAS
1. Código de Seguridad Social, Ley de 14/12/1956, texto ordenado cargado en PDF. 2. Documento de análisis concordado cargado en Word. 3. Documento ejemplo cargado en Word y PDF, utilizado exclusivamente como modelo formal de estructura y recuadros.