

La Paz, 07 ENE 2011 — 01 - 2011
CIRCULAR AP/DPC/CO/



Señor
Ildefonso Núñez
Gerente General
BBVA PREVISION AFP S.A.
Santa Cruz

Ref.: Recaudación de Contribuciones al Sistema Integral de Pensiones

Señor Gerente General:

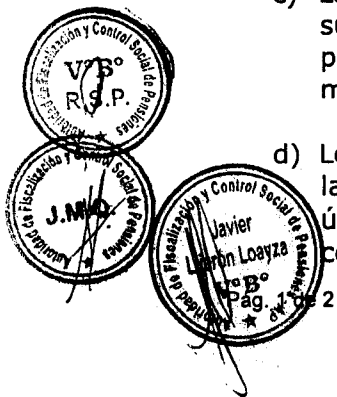
En cumplimiento al artículo 177 de la Ley N° 065 de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones, se comunica a la AFP que la recaudación de Contribuciones en el Sistema Integral de Pensiones, se iniciará considerando lo siguiente:

- a) El primer periodo de cotización en el SIP para asegurados dependientes corresponde a enero de 2011.
- b) El primer periodo de cotización en el SIP para asegurados independientes corresponde a febrero de 2011.

En este sentido, se instruye a la AFP lo siguiente:

1. DE LOS FORMULARIOS DE PAGO DE CONTRIBUCIONES

- a) A objeto de dar cumplimiento al inicio de recaudaciones en el Sistema Integral de Pensiones – SIP, se aprueba el formato y contenido de los siguientes Formularios:
 - i. Formulario de Pago de Contribuciones al Sistema Integral de Pensiones.
 - ii. Formulario de Pago de Contribuciones al Fondo Solidario.
 - iii. Formulario de Pago de Contribuciones del Asegurado Independiente.
- b) Dichos Formularios se encuentran adjuntos en el Anexo I de la presente Circular.
- c) Las AFP deberán contar con los Formularios señalados para su llenado y suscripción en todas las oficinas, puntos de atención y entidades recaudadoras para la libre disposición de empleadores y público en general, como plazo máximo e impostergable hasta el 01 de febrero de 2011.
- d) Los Formularios de Pago de Contribuciones del SSO, deberán ser retirados de las entidades recaudadoras el 01 de febrero de 2011 y éstos estar disponibles únicamente en las oficinas de la AFP para el pago de mora por periodos de cotización anteriores a enero de 2011.



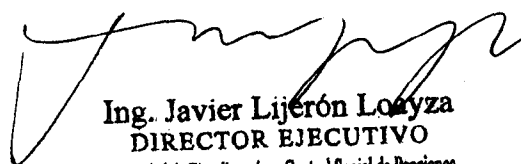
2. DEL INICIO DE LA RECAUDACIÓN

- a) A partir del primer día hábil del mes de febrero de 2011 se inicia la recaudación del Sistema Integral de Pensiones, en este sentido y en cumplimiento al artículo 96 de la Ley N° 065 de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones:
- Los Empleadores deberán realizar los pagos de las Contribuciones al SIP hasta el último día hábil del mes siguiente de devengado los sueldos o salarios de sus trabajadores dependientes.
 - Es decir, el periodo de cotización enero de 2011, podrá pagarse hasta el 28 de febrero de 2011.
 - El pago de las Contribuciones de Asegurados Independientes deberá realizarse hasta el quinto día hábil de cada mes. Cuando se realice el pago después de ese plazo, éste se entenderá como un pago del siguiente período, no pudiendo efectuar pagos con carácter retroactivo.
 - Por el periodo de cotización febrero 2011, los Asegurados independientes podrán efectuar el pago hasta el 07 de febrero de 2011.
- b) A efectos de lo señalado precedentemente, la AFP debe contar con los sistemas informáticos que le permitan efectuar la acreditación a las Cuentas Personales Previsionales, a los Fondos y otras cuentas contables según corresponda.

3. DE LA COMUNICACIÓN A LOS EMPLEADORES

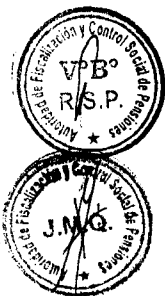
- a) A objeto de informar a los empleadores sobre las modificaciones a la recaudación de la Seguridad Social de Largo Plazo, se instruye a la AFP, comunicar a todos los empleadores registrados en BBVA Previsión AFP S.A., a través del envío de notas informativas y otros medios que la AFP considere convenientes, las modificaciones en el pago de contribuciones establecidas en la mencionada Ley, considerando al efecto la Comunicación a Empleadores y Trabajadores elaborada por la AP, misma que se encuentra en el Anexo II de la presente Circular.
- b) Las AFP deberán contar con el correspondiente material informativo sobre el llenado y suscripción de los FPC, así como de los nuevos esquemas de contribución en el SIP, en su página web, en todas sus oficinas y puntos de atención para la libre disposición del público en general, el cual deberá ser puesto en lugar visible y de fácil acceso.

Con este motivo, saludo a usted muy cordialmente.



Ing. Javier Lijeron Loayza
DIRECTOR EJECUTIVO
Autoridad de Fiscalización y Control Social de Pensiones

CC. Arch
JLL/RSP/Javier Molina



ANEXO I

ANEXO II

COMUNICACIÓN A EMPLEADORES Y TRABAJADORES

CONTRIBUCIONES AL SISTEMA INTEGRAL DE PENSIONES

La Autoridad de Fiscalización y Control Social de Pensiones – AP, comunica a los empleadores públicos, privados y trabajadores del Estado Plurinacional de Bolivia el inicio de pago de las Contribuciones al Sistema Integral de Pensiones, de conformidad a la Ley de Pensiones N° 065 de 10 de diciembre de 2010.

El primer pago de Contribuciones al Sistema Integral de Pensiones, será por el sueldo de ENERO de 2011, el cual debe ser pagado hasta el 28 de FEBRERO de 2011. El pago de las Contribuciones se realiza tomando en cuenta el Total Ganado del Dependiente, de acuerdo a la Ley N° 065 de Pensiones.

Las Contribuciones que el Empleador debe retener y pagar en el Sistema Integral de Pensiones con destino al Fondo Solidario, adicionales a las existentes en el Seguro Social Obligatorio de largo plazo, son:

- 1) El **Aporte Patronal** del tres por ciento (3%) del Total Ganado de cada uno de sus dependientes, que debe ser pagado mensualmente con recursos propios del Empleador.
- 2) El **Aporte Solidario del Asegurado** del cero coma cinco por ciento (0,5%) del Total Ganado de cada uno de sus dependientes, que debe ser retenido y pagado mensualmente por el Empleador.
- 3) El **Aporte Nacional Solidario** de sus dependientes que perciben un Total Ganado superior a Bs13.000, que debe ser retenido y pagado mensualmente por el Empleador. Para efectos del pago de dicho aporte, no se considera el límite máximo de 60 veces el Salario Mínimo Nacional vigente.

El **Aporte Nacional Solidario**, se pagará de acuerdo a lo siguiente:

Rangos de Total Ganado	Aporte Nacional Solidario
Mayor a Bs13.000	(Total Ganado menos Bs13.000) x 1%
Mayor a Bs25.000	(Total Ganado menos Bs25.000) x 5%
Mayor a Bs35.000	(Total Ganado menos Bs35.000) x 10%

Los rangos y porcentajes detallados en esta tabla son acumulativos (no excluyentes), de acuerdo a la siguiente fórmula:

Aporte Nacional Solidario = [(Total Ganado – Bs13.000)*1%] + [(Total Ganado – Bs25.000)*5%] + [(Total Ganado – Bs35.000)*10%].

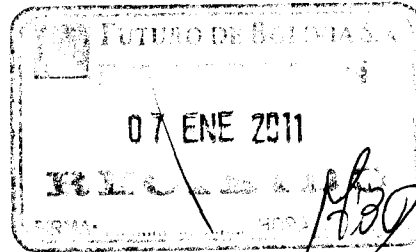
- 4) El **Aporte del dos por ciento (2%)** del Total Ganado de los Asegurados del área productiva minera metalúrgica, que debe ser pagado mensualmente con recursos propios de los Empleadores del Sector Minero Metalúrgico.

El procedimiento del Pago de Contribuciones será el mismo que los Empleadores estuvieron realizando hasta la fecha.



La Paz, 07 ENE 2011
CIRCULAR AP/DPC/CO/ 01-2011

Señor
Julio Vargas León
Gerente General
FUTURO DE BOLIVIA S.A. AFP
Presente



Ref.: Recaudación de Contribuciones al Sistema Integral de Pensiones

Señor Gerente General:

En cumplimiento al artículo 177 de la Ley N° 065 de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones, se comunica a la AFP que la recaudación de Contribuciones en el Sistema Integral de Pensiones, se iniciará considerando lo siguiente:

- a) El primer periodo de cotización en el SIP para asegurados dependientes corresponde a enero de 2011.
- b) El primer periodo de cotización en el SIP para asegurados independientes corresponde a febrero de 2011.

En este sentido, se instruye a la AFP lo siguiente:

1. DE LOS FORMULARIOS DE PAGO DE CONTRIBUCIONES

- a) A objeto de dar cumplimiento al inicio de recaudaciones en el Sistema Integral de Pensiones – SIP, se aprueba el formato y contenido de los siguientes Formularios:
 - i. Formulario de Pago de Contribuciones al Sistema Integral de Pensiones.
 - ii. Formulario de Pago de Contribuciones al Fondo Solidario.
 - iii. Formulario de Pago de Contribuciones del Asegurado Independiente.
- b) Dichos Formularios se encuentran adjuntos en el Anexo I de la presente Circular.
- c) Las AFP deberán contar con los Formularios señalados para su llenado y suscripción en todas las oficinas, puntos de atención y entidades recaudadoras para la libre disposición de empleadores y público en general, como plazo máximo e impostergable hasta el 01 de febrero de 2011.
- d) Los Formularios de Pago de Contribuciones del SSO, deberán ser retirados de las entidades recaudadoras el 01 de febrero de 2011 y éstos estar disponibles únicamente en las oficinas de la AFP para el pago de mora por periodos de cotización anteriores a enero de 2011.

2. DEL INICIO DE LA RECAUDACIÓN

- a) A partir del primer día hábil del mes de febrero de 2011 se inicia la recaudación del Sistema Integral de Pensiones, en este sentido y en cumplimiento al artículo 96 de la Ley N° 065 de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones:
- i. Los Empleadores deberán realizar los pagos de las Contribuciones al SIP hasta el último día hábil del mes siguiente de devengado los sueldos o salarios de sus trabajadores dependientes.
 - ii. Es decir, el periodo de cotización enero de 2011, podrá pagarse hasta el 28 de febrero de 2011.
 - iii. El pago de las Contribuciones de Asegurados Independientes deberá realizarse hasta el quinto día hábil de cada mes. Cuando se realice el pago después de ese plazo, éste se entenderá como un pago del siguiente período, no pudiendo efectuar pagos con carácter retroactivo.
 - iv. Por el periodo de cotización febrero 2011, los Asegurados independientes podrán efectuar el pago hasta el 07 de febrero de 2011.
- b) A efectos de lo señalado precedentemente, la AFP debe contar con los sistemas informáticos que le permitan efectuar la acreditación a las Cuentas Personales Previsionales, a los Fondos y otras cuentas contables según corresponda.

3. DE LA COMUNICACIÓN A LOS EMPLEADORES

- a) A objeto de informar a los empleadores sobre las modificaciones a la recaudación de la Seguridad Social de Largo Plazo, se instruye a la AFP, comunicar a todos los empleadores registrados en Futuro de Bolivia S.A. AFP, a través del envío de notas informativas y otros medios que la AFP considere convenientes, las modificaciones en el pago de contribuciones establecidas en la mencionada Ley, considerando al efecto la Comunicación a Empleadores y Trabajadores elaborada por la AP, misma que se encuentra en el Anexo II de la presente Circular.
- b) Las AFP deberán contar con el correspondiente material informativo sobre el llenado y suscripción de los FPC, así como de los nuevos esquemas de contribución en el SIP, en su página web, en todas sus oficinas y puntos de atención para la libre disposición del público en general, el cual deberá ser puesto en lugar visible y de fácil acceso.

Con este motivo, saludo a usted muy cordialmente.



Ing. Javier Lijerón Loayza
DIRECTOR EJECUTIVO
Autoridad de Fiscalización y Control Social de Pensiones



CC. Arch
JLL/RSP/Javier Molina

ANEXO I

LOGO DE LA AFP
COMPROBANTE DE PAGO
N° Planilla

Ciudad: _____ Día: _____ Mes: _____ Añ: _____
 Nombre Ración Social Empleador: _____
REFERENCIA
 NIT: _____ GOB: _____ SUP: _____
 Número de identificación: _____

Completar solo en cheques de Bancos Locales

Fondo Solidario

Cant. Ecu	N° Cheque	Valor
Total Cheques		
Total Efectivo		
Total a Pagar		

Los cheques incluidos en esta comprobante son válidos para la verificación posterior por el total indicado en la misma. El banco emisor debe indicar en el original de comprobante, al haberse otorgado o retirado, el banco de la institución con la que se otorgó el cheque. Si se otorga un cheque de otra institución, el banco emisor debe indicar en el original de comprobante, el banco de la institución con la que se otorgó el cheque. La entidad liquidadora es responsable de verificar que los cheques sean válidos. La entidad liquidadora es responsable de verificar que los cheques sean válidos. La entidad liquidadora es responsable de verificar que los cheques sean válidos.

Sello Entidad Financiera
 Por favor, no separar de la planilla. El copiar del comprobante.

LOGO DE LA AFP
FORMULARIO DE PAGO DE CONTRIBUCIONES
FONDO SOLIDARIO
N° Planilla
N° del Empleador

II. DATOS DE LA EMPRESA

(1) Tipo de identificación: _____ (2) N° de identificación: _____ (3) Dirección: _____
 NIT: _____ (4) Nombre o Ración Social: _____ (5) Actividad Económica: _____ (6) Calle / Avenida: _____
 (7) Tipo de identificación: _____ (8) N° de identificación: _____ (9) Zona: _____ (10) Teléfono / Fax: _____
 (11) Nombre y Apellido del Representante Legal: _____ (12) Departamento: _____ (13) Provincia: _____ (14) Sección: _____
 (15) Nombre: _____ (16) N° Doc. Identidad: _____ (17) Tipo Doc. Id: _____ (18) Departamento: _____ (19) Provincia: _____ (20) Sección: _____
 (21) Correo Electrónico: _____

NOTA: EN CASO DE QUE EL TIPO DE SU SUSTENTAMIENTO SEA MÚLTIPLE, ENTREGAR AL MENOS UN EJEMPLAR DE ESTE FORMULARIO A LAS INSTITUCIONES FINANCIERAS QUE SE DETALLAN EN LOS PUNTO 1.

III. DETALLE DE CONTRIBUCIONES PARA EL FONDO SOLIDARIO

IV. FONDO SOLIDARIO

(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)				
Tipo	Nombre	Ent.	MA/GUA	Primer Apellido	Segundo Apellido	Apellido Calle	Primer Nombre	Segundo Nombre	Departamento	Fecha Mensual (N/A)	Días Contribución	Total Ganado Solidario (sin considerar tipo de 40 Salarios Mínimos No Contributivos)	Total Ganado Solidario (sin considerar tipo de 40 Salarios Mínimos No Contributivos)	Total Ganado Solidario (sin considerar tipo de 40 Salarios Mínimos No Contributivos)	Total Ganado Solidario (sin considerar tipo de 40 Salarios Mínimos No Contributivos)
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
TOTALES															

V. RESUMEN DE CONTRIBUCIONES AL FONDO SOLIDARIO

El empleador debe hacer conocer a la AFP cualquiera de los siguientes eventos en el plazo máximo de diez (10) días hábiles de ocurrido los mismos: Cambio de Propietario de la empresa o transferencia, fusión, división o transformación de la sociedad, Cambio de denominación o razón social, Cambio de representación legal.

VI. RESUMEN DE CONTRIBUCIONES AL FONDO SOLIDARIO

Resumen de contribuciones al Fondo Solidario

(25) Semestral	(26) Total Ganado Solidario	(27) Total Ganado Solidario	(28) Total Ganado Solidario

Original: Oficina Nacional AFP
 Copia: Empleador
 Copia: Fondo Solidario
 Copia: Oficina Regional AFP

LOGO DE LA AFP
COMPROBANTE DE PAGO
N° Planilla

LOGO DE LA AFP
COMPROBANTE DE PAGO
N° Planilla

LOGO DE LA AFP
COMPROBANTE DE PAGO
N° Planilla

ORIGINAL AFP

LOGO DE LA AFP		ASEGURADOS INDEPENDIENTES (Declaración Jurada)			Periodo de Cotización (Mes / Año)		
Tipo de Identificación		No. de Identificación	NUA / CUA	Lugar Pago	Fecha de Pago		
CI	CE				Día	Mes	Año
RUN	CTDA						
Primer Apellido		Segundo Apellido		Apellido de Casada	Primer Nombre		Segundo Nombre
Departamento	Concepto			Monto			
Localidad	A Ingreso Cotizable						
Zona	Llenar de manera obligatoria						
Av./Calle	B Cotización Mensual y Comisión (A x 10.5%)						
Número	C Cotización Adicional						
Casilla	D Prima Riesgo Común (A x 1.71%)						
Teléfono	E Prima Riesgo Laboral (A x 1.71%)						
	F Aporte Solidario del Asegurado (A x 0.5%)						
	Llenar sólo si el Ingreso Cotizable es mayor a Bs13.000						
	G Aporte Nacional Solidario 1% ((A-13.000) x 1%)						
	H Aporte Nacional Solidario 5% ((A-25.000) x 5%)						
	I Aporte Nacional Solidario 10% ((A-35.000) x 10%)						
Total a Pagar SIP (B+ C + D + E)							
Son				Bolivianos			
Total a Pagar Fondo Solidario (F + G + H + I)							
Son				Bolivianos			
				Sello de Caja			
				Entidad Recaudadora			

INSTRUCTIVO DE LLENADO
 Este Formulario de Pago de Contribuciones (FPC) deberá ser llenado sólo por trabajadores independientes.
 Periodo de Cotización: Consignar MES y AÑO al que corresponde el aporte que se está realizando.
 Deberá consignar una (x) en el tipo de documento con el que el trabajador se encuentra Asegurado.
 Número de Identificación: Deberá consignar el número del documento de identidad mencionado en el anterior punto.
 NUA / CUA: Debe consignar el Número Único Asignado o Código Único del Asegurado si el Asegurado se encuentra registrado en el SIP.
 A. Ingreso Cotizable: Deberá consignar el Ingreso Mensual del Asegurado, el cual no podrá ser inferior a un (1) Salario Mínimo Nacional ni superior a sesenta (60) Salarios Mínimos Nacionales.
 B. Cotización Mensual y Comisión: Deberá consignar el 10.5% de lo indicado en la Fila A, correspondiente al 10% destinado para jubilación a la Cuenta Personal Previsional y el 0.5% por concepto de Comisión a la AFP.
 C. Cotización Adicional: Debe llenarse sólo si el Asegurado desea efectuar un aporte voluntario directamente a su Cuenta Personal Previsional.
 D. Prima Riesgo Común: Deberá consignar el 1.71% del valor consignado en el Ingreso Cotizable de la Fila A como pago por cobertura por Riesgo Común.
 E. Prima Riesgo Laboral: Deberá consignar el 1.71% del valor consignado en el Ingreso Cotizable de la Fila A como pago por cobertura por Riesgo Laboral.
 F. Aporte Solidario del Asegurado: Deberá consignar el 0.5% del valor consignado en el Ingreso Cotizable de la Fila A con destino al Fondo Solidario.
 G. Aporte Nacional Solidario 1%: Deberá consignar el 1% de la diferencia entre su Ingreso Cotizable menos Bs13.000, cuando la diferencia sea positiva ((Ingreso Cotizable - 13000) x 1%).
 H. Aporte Nacional Solidario 5%: Deberá consignar el 5% de la diferencia entre su Ingreso Cotizable menos Bs25.000, cuando la diferencia sea positiva ((Ingreso Cotizable - 25000) x 5%).
 I. Aporte Nacional Solidario 10%: Deberá consignar el 10% de la diferencia entre su Ingreso Cotizable menos Bs35.000, cuando la diferencia sea positiva ((Ingreso Cotizable - 35000) x 10%).
 Total a Pagar: Deberá consignar la suma de las filas (B+C+D+E+G+H+I).
IMPORTANTE:
 ESTE APORTE SÓLO PUEDE SER PAGADO HASTA EL 5to DÍA HÁBIL DEL PERIODO DE COTIZACIÓN, NO PUDIENDO REALIZARSE PAGOS CON CARÁCTER RETROACTIVO.
 Es importante mencionar que ésta es una declaración jurada, por tanto no puede contener borrones, enmendaduras ni tachaduras. El monto del Total a Pagar debe coincidir plenamente con el monto depositado.

COPIA ASEGURADO

LOGO DE LA AFP		FORMULARIO DE PAGO DE CONTRIBUCIONES ASEGURADOS INDEPENDIENTES (Declaración Jurada)			No. De FPC		
					Periodo de Cotización		
					(Mes / Año)		
Tipo de Identificación		No. de Identificación	NUA / CUA	Lugar Pago	Fecha de Pago		
CI	CE				Día	Mes	Año
RUN	CTDA						
Primer Apellido		Segundo Apellido		Apellido de Casada	Primer Nombre		Segundo Nombre
		Concepto			Monto		
		A Ingreso Cotizable					
		Llenar de manera obligatoria					
		B Cotización Mensual y Comisión (A x 10.5%)					
		C Cotización Adicional					
		D Prima Riesgo Común (A x 1.71%)					
		E Prima Riesgo Laboral (A x 1.71%)					
		F Aporte Solidario del Asegurado (A x 0.5%)					
		Llenar sólo si el Ingreso Cotizable es mayor a Bs13.000					
		G (26) Aporte Nacional Solidario 1% ((A-13.000) x 1%)					
		H (27) Aporte Nacional Solidario 5% ((A-25.000) x 5%)					
		I (28) Aporte Nacional Solidario 10% ((A-35.000) x 10%)					
Total a Pagar SIP (B+ C + D + E)							
Son				Bolivianos			
Total a Pagar Fondo Solidario (F + G + H + I)							
Son				Bolivianos			
				Sello de Caja			
				Entidad Recaudadora			

COPIA ENTIDAD RECAUDADORA

LOGO DE LA AFP		FORMULARIO DE PAGO DE CONTRIBUCIONES ASEGURADOS INDEPENDIENTES (Declaración Jurada)			No. De FPC		
					Periodo de Cotización		
					(Mes / Año)		
Tipo de Identificación		No. de Identificación	NUA / CUA	Lugar Pago	Fecha de Pago		
CI	CE				Día	Mes	Año
RUN	CTDA						
Primer Apellido		Segundo Apellido		Apellido de Casada	Primer Nombre		Segundo Nombre
		Forma de Pago					
Efectivo		BANCO	No. Cheque	Valor			
Cheque							
		Total Cheques ()					
		Total Efectivo					
		Total Pagado					
					Sello de Caja		
					Entidad Recaudadora		



ANEXO II

COMUNICACIÓN A EMPLEADORES Y TRABAJADORES

CONTRIBUCIONES AL SISTEMA INTEGRAL DE PENSIONES

La Autoridad de Fiscalización y Control Social de Pensiones – AP, comunica a los empleadores públicos, privados y trabajadores del Estado Plurinacional de Bolivia el **inicio de pago de las Contribuciones al Sistema Integral de Pensiones**, de conformidad a la Ley de Pensiones N° 065 de 10 de diciembre de 2010.

El primer pago de Contribuciones al Sistema Integral de Pensiones, será por el sueldo de ENERO de 2011, el cual debe ser pagado hasta el 28 de FEBRERO de 2011. El pago de las Contribuciones se realiza tomando en cuenta el **Total Ganado** del Dependiente, de acuerdo a la Ley N° 065 de Pensiones.

Las Contribuciones que el Empleador debe retener y pagar en el Sistema Integral de Pensiones con destino al **Fondo Solidario**, adicionales a las existentes en el Seguro Social Obligatorio de largo plazo, son:

- 1) El **Aporte Patronal** del tres por ciento (3%) del Total Ganado de cada uno de sus dependientes, que debe ser pagado mensualmente con recursos propios del Empleador.
- 2) El **Aporte Solidario del Asegurado** del cero coma cinco por ciento (0,5%) del Total Ganado de cada uno de sus dependientes, que debe ser retenido y pagado mensualmente por el Empleador.
- 3) El **Aporte Nacional Solidario** de sus dependientes que perciben un Total Ganado superior a Bs13.000, que debe ser retenido y pagado mensualmente por el Empleador. Para efectos del pago de dicho aporte, no se considera el límite máximo de 60 veces el Salario Mínimo Nacional vigente.

El **Aporte Nacional Solidario**, se pagará de acuerdo a lo siguiente:

Rangos de Total Ganado	Aporte Nacional Solidario
Mayor a Bs13.000	(Total Ganado menos Bs13.000) x 1%
Mayor a Bs25.000	(Total Ganado menos Bs25.000) x 5%
Mayor a Bs35.000	(Total Ganado menos Bs35.000) x 10%

Los rangos y porcentajes detallados en esta tabla son acumulativos (no excluyentes), de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Aporte Nacional Solidario} = [(\text{Total Ganado} - \text{Bs}13.000) \times 1\%] + [(\text{Total Ganado} - \text{Bs}25.000) \times 5\%] + [(\text{Total Ganado} - \text{Bs}35.000) \times 10\%].$$

- 4) El **Aporte del dos por ciento (2%)** del Total Ganado de los Asegurados del área productiva minera metalúrgica, que debe ser pagado mensualmente con recursos propios de los **Empleadores del Sector Minero Metalúrgico**.

El procedimiento del Pago de Contribuciones será el mismo que los Empleadores estuvieron realizando hasta la fecha.

