

2022

BBVA Previsión
AFP

SANTA CRUZ

Edificio Torre Equipetrol - Av. San Martín esq. 2do Anillo
Tel.: 332-2121 / Fax: 336-6864

LA PAZ

Edificio Nicole, Calle Fernando Guachalla esq. Sanchez Lima
Tel.: 212-1224

COCHABAMBA

Edificio Clan II - Plazuela Constitución N° 810
Tel./Fax: 452-5139

ORURO

Calle Junín N° 675
Tel.: 511-7683

CHUQUISACA

Calle Bolívar N° 579
Tel.: 644-5190 / Fax: 646-0888

POTOSÍ

Avenida Villazón esq. San Alberto
Tel.: 622-7496 / Tel./Fax: 622-7637

TARIJA

Calle La Madrid N° 264
Tel.: 664-3625 / Tel./Fax: 664-5277

TRINIDAD

Calle Manuel Limpias N° 87
Tel.: 463-4929

COBIJA

Calle Beni N° 51
Tel.: 842-4770

EL ALTO

Avenida Satélite N° 665 - Zona Ciudad Satélite
Tel./Fax: Alto 281-3755 / 281-7892

MONTERO

Calle Warnes esq. Antofagasta N° 100
Tel.: 922-6745 / Fax: 922-6746

TUZIPIZA

Calle 4 de Junio S/N entre Colorados y Villarroel
Tel.: 694-4821

YACUIBA

Calle San Pedro N° 230 entre Comercio y Martín Barroso
Tel.: 683-0775



7

REQUISITOS OPERACIONES
RECTIFICACIÓN DE
· DEPENDIENTES
· INDEPENDIENTES
· CONSULTORES

BBVA Previsión AFP le informa:

Para mayor información puede visitarnos en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional o contactarse con nuestros Servicios en Línea

Correo Electrónico:
servicioalcliente@prevision.com.bo

Línea Gratuita
800-10-7979
Servicio al cliente

/bbvaprevisioafp

chatonline
www.prevision.com.bo

“Todo trámite es gratuito”

Este operador está bajo la fiscalización y control de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS



Realice su consulta contactándonos a través de:



chatonline
www.prevision.com.bo

Correo Electrónico:
servicioalcliente@prevision.com.bo

www.prevision.com.bo

Línea Gratuita
800-10-7979
Servicio al cliente



DESCARGUE ESTE FOLLETO
ESCRIBIENDO EL CÓDIGO QR

Tus Aportes, te protegen
¡Verificalos!

Requisitos Operaciones · Rectificaciones

Requisitos para la Rectificación de Formularios Consultor:

1. Nota solicitando la rectificación del Formulario de Pago de Contribuciones del Consultor - FPCC, explicando el error cometido con el visto bueno del empleador.
2. Fotocopia de Cédula de Identidad firmada por el afiliado.
3. Fotocopia del formulario a rectificar.
4. Fotocopia del contrato.
5. Llenar formulario rectificatorio.

Para realizar el trámite el afiliado debe contar con el registro de consultor en sistema y la acreditación de formulario que desea rectificar.

Requisitos Pagos para la Rectificación de Formularios Independiente:

1. Nota solicitando la rectificación del Formulario de Pago de Contribuciones Independiente- FPCI, explicando el error cometido.
2. Fotocopia de Cédula de Identidad firmada por el afiliado.
3. Fotocopia del formulario a rectificar.
4. Llenar formulario rectificatorio.

Para realizar el trámite el Formulario de Pago de Contribuciones - FPC original del formulario que desea rectificar debe estar acreditado.

Requisitos para la Rectificación del total mensual del contrato de consultoría en blanco o igual a cero.

1. Nota firmada solicitando la rectificación del total mensual del contrato de consultoría, la misma que deberá tener el sello y visto bueno del contratante que señale su conformidad a la solicitud.
2. Fotocopia del Formulario de Contribuciones de Consultor que será rectificado, resaltando el o los campos a corregir.

3. Un nuevo Formulario Pago de Contribuciones de Consultor rectificatorio consignado en el total mensual correcto del contrato de consultoría.
4. Fotocopia de contrato de consultoría que permita verificar el total mensual del contrato de consultoría.
5. Fotocopia del documento de identidad del consultor, el mismo que deberá estar firmado por el consultor, de línea, producto, o consultor.

Requisitos para la Rectificación de la fecha de inicio y/o conclusión el contrato no declarado.

1. Nota firmada solicitando la rectificación de la fecha de inicio y/o conclusión del contrato de consultoría en el Formulario Pago de Contribuciones de Consultor, la misma que deberá contar con el sello y visto bueno del contratante que señale su conformidad.
2. Fotocopia del Formulario Pago de Contribuciones de Consultor que será rectificado resaltando los campos a ser modificados.
3. Un nuevo Formulario Pago de Contribuciones de Consultor rectificatorio consignado la fecha de inicio y/o conclusión del contrato de consultoría correctos según el contrato.
4. Fotocopia del contrato de consultoría que permita verificar las fechas de inicio y conclusión del mismo.
5. Fotocopia del documento de identidad del consultor que deberá estar firmado por el mismo.

Requisitos Solicitud para Rectificación del período de cotización presentada por un Consultor

1. Nota firmada solicitando la rectificación del período de cotización correspondiente, la misma que deberá contar con el sello y visto bueno del contratante señalando su conformidad.

2. Fotocopia del Formulario de Pago de Contribuciones de Consultor rectificatorio consignando el período de cotización correcto.
3. Un nuevo Formulario de Pago de Contribuciones de Consultor rectificatorio consignando el período de cotización correcto.
4. Fotocopia del documento de identidad del consultor, el cual debe de estar firmado por el consultor.
5. Fotocopia del contrato de consultoría que avale la duración del contrato y la relación del consultor con su contratante.

Requisitos para Rectificar Formulario de Pago de Contribuciones - FPC:

Se debe presentar:

1. Carta del Empleador, especificando el motivo de la Rectificación en hoja membretada o con sello de la Empresa.
2. Fotocopia del Formulario de Pago de Contribución a rectificar (antiguo).
3. Fotocopia de la Planilla (antigua) si la hubiera adjuntado.
4. Formulario de Pago de Contribución rectificatorio (nuevo), con sello de la Empresa y firma del Representante Legal, colocar la leyenda: FORMULARIO RECTIFICATORIO FPC#.....
5. Planilla del periodo de cotización con el que se va a rectificar (nuevo).
6. Liquidación de Finiquito.
7. Baja de la Caja de Salud.
8. En caso de corrección de Salarios mal consignados, adjuntar Carta de conformidad de cada Asegurado firmada o Boleta de Pago donde se evidencie su Total Ganado.
9. Fotocopia del Documento de Identidad de los Asegurados.
10. Fotocopia de la Planilla presentada ante el Ente Gestor de Salud o Ministerio de Trabajo.