



# GACETA OFICIAL

DIGITAL

Año CXVI

Panamá, R. de Panamá jueves 09 de noviembre de 2017

Nº 28403

---

## CONTENIDO

---

### MINISTERIO DE SALUD

Decreto Ejecutivo N° 330  
(De miércoles 08 de noviembre de 2017)

QUE REGULA LOS TURNOS MÉDICOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y EN OTRAS ÁREAS DE ATENCIÓN DE SALUD DEL ESTADO Y DICTA OTRAS DISPOSICIONES.

---

Decreto Ejecutivo N° 331  
(De miércoles 08 de noviembre de 2017)

QUE MODIFICA Y ADICIONA ARTÍCULOS AL DECRETO EJECUTIVO NO. 178 DE 12 DE JULIO DE 2001, EN LO REFERENTE A LAS MODIFICACIONES Y NOTIFICACIONES DEL REGISTRO SANITARIO.

---

### MINISTERIO DE AMBIENTE

Resolución N° DM-0561-2016  
(De viernes 30 de septiembre de 2016)

POR LA CUAL SE DELEGA LA RESPONSABILIDAD A LA SEÑORA KEYDA LILIBETH HERNANDEZ SHUFFLER, CON CÉDULA DE IDENTIDAD PERSONAL NO. 8-282-920, DEL MINISTERIO DE AMBIENTE, MIAMBIENTE, COMO RESPONSABLE DE CONTROLAR Y ADMINISTRAR EL USO DEL SISTEMA DE TARJETA DE CRÉDITO CORPORATIVA CUENTA CENTRAL DE VIAJE (CTA).

---

### AUTORIDAD DE LOS RECURSOS ACUATICOS DE PANAMA

Resuelto N° ADM/ARAP 091  
(De jueves 02 de noviembre de 2017)

POR EL CUAL SE DESIGNA A LA LICENCIADA ZENAIDA DE CASTILLO, COMO DIRECTORA, ENCARGADA, DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, DE LA AUTORIDAD DE LOS RECURSOS ACUÁTICOS DE PANAMÁ, DEL 8 AL 9 DE NOVIEMBRE DE 2017.

---

### CAJA DE SEGURO SOCIAL

Resolución N° 52,165-A-2017-J.D.  
(De miércoles 04 de octubre de 2017)

POR LA CUAL SE MODIFICA LA RESOLUCIÓN NO. 39,489-2007 J.D. DEL 23 DE MARZO DE 2007, QUE APROBÓ EL REGLAMENTO GENERAL DE AFILIACIÓN E INSCRIPCIÓN DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL.

---

### SUPERINTENDENCIA DEL MERCADO DE VALORES

Resolución N° SMV 465-17  
(De jueves 31 de agosto de 2017)

POR LA CUAL SE REGISTRA LA MODIFICACIÓN A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LAS ACCIONES

PREFERIDAS NO ACUMULATIVAS, HASTA POR UN MONTO DE CUARENTA MILLONES DE DÓLARES (US\$40,000,000.00), AUTORIZADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN CNV NO. 255-08 DE 14 DE AGOSTO DE 2008, DE LA SOCIEDAD MULTIBANK, INC.

---

**AVISOS / EDICTOS**

---

REPÚBLICA DE PANAMÁ  
MINISTERIO DE SALUD

DECRETO EJECUTIVO N.º 330  
De 8 de Noviembre de 2017



Que regula los turnos médicos en los establecimientos de salud y en otras áreas de atención de salud del Estado y dicta otras disposiciones

**EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA**  
en uso de sus facultades constitucionales y legales

**CONSIDERANDO:**

Que artículo 109 de la Constitución Política de la República de Panamá, establece que es función esencial del Estado velar por la salud de la población. El individuo como parte de la comunidad tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla entendida esta como el completo bienestar físico, mental y social del individuo por lo que la salud y el bienestar humano no puede ser desatendida por razones de riesgo inminente;

Que el numeral 5 del artículo 110 de la Constitución Política además, señala que el Estado, tiene la obligación de crear de acuerdo con las necesidades de cada región, establecimientos en los cuales se presten servicios de salud integral y suministren medicamentos a toda la población. Estos servicios de salud y medicamentos serán proporcionados gratuitamente a quienes carezcan de recursos económicos;

Que el Ministerio de Salud mediante Decreto Ejecutivo N. 1112 de 6 de junio de 2012, reconoció y reguló entre otros, el pago de turnos extras a favor de los profesionales y técnicos de la salud, así como, la clasificación de los turnos médicos con el propósito de garantizar la prestación del servicio de forma continua y sin afectación;

Que la prestación de los servicios de salud, constituye un derecho humano que tiene todo ciudadano, y es un deber del Estado, la planificación y organización de la cobertura de la demanda de los servicios de salud, de acuerdo a la necesidad del servicio en todo el territorio nacional e incluye una gama de cualidades, entre las que destacan:

1. La oportunidad, ya que la atención debe darse en el momento y lo más cercano al lugar donde ocurre el evento, con la versatilidad conveniente para afrontar las necesidades de cada usuario y del total de la demanda masiva;
2. La calidad, ya que la atención debe darse con eficacia, eficiencia, seguridad, humanismo, calidez y comodidad;
3. La integralidad, puesto que la asistencia debe estar aunada a la prevención, promoción y educación de la salud;
4. La sostenibilidad, en vista que los servicios en su conjunto deben tener viabilidad técnica, social, política y económica;

Que el turno médico es una obligación esencial para garantizar una atención oportuna a la población, dependiendo de la demanda de los servicios, de la oferta del recurso humano especializado, y de la complejidad de la unidad ejecutora de cada región, de manera que se garantice la cobertura del servicio,

**DECRETA:**

**Artículo 1.** El presente Decreto Ejecutivo regula las disposiciones sobre los turnos médicos y condiciones laborales realizados exclusivamente por este tipo de profesionales, en las instalaciones

de salud del Estado y en otras áreas de atención, actividades o tareas necesarias para garantizar la salud pública y evitar la entrada y propagación de enfermedades.

El turno médico será consecuencia de las necesidades de los diferentes servicios de las instalaciones de salud y de otras áreas de atención, a fin de garantizar una atención oportuna a la población.

**Artículo 2.** Para los efectos del presente Decreto Ejecutivo, se tendrán las siguientes definiciones:

1. **Turno médico:** Es el ejercicio de las funciones médicas en horario extraordinario que excede a la jornada regular de trabajo de los médicos en los servicios establecidos y existentes en el hospital, instalaciones ambulatorias y/o en otras áreas de atención o de vigilancia de la salud, sujetas a la realización de turnos. En esta categoría se incluyen a médicos generales, médicos especialistas, médicos residentes e internos, cirujanos maxilofaciales, médicos veterinarios, médicos forenses y en general todos los médicos que realicen acciones de salud pública.
2. **Turno médico de disponibilidad o de localización:** Es el turno asignado a un funcionario médico que implica que éste estará disponible y localizable en su espacio geográfico, por el horario determinado, para atender, resolver y tomar decisiones. El médico deberá responder el llamado en un término no mayor de quince minutos y estar disponible para llegar a la instalación de salud o institución donde brindará el servicio en un máximo de treinta minutos (que puede variar según circunstancias fortuitas o de fuerza mayor).
3. **Turno médico de efectividad o de ejecución:** Es el turno médico inicialmente asignado como turno por disponibilidad, en el cual el funcionario asignado, acude a la instalación donde fue programado el turno médico por disponibilidad, que tiene como resultado un producto de salud, sea este un procedimiento médico o quirúrgico de mediana o alta complejidad. También se incluyen todas aquellas acciones que estén relacionadas directamente con el proceso de atención de pacientes o de salud pública y que requieran la presencia del médico. El médico deberá acreditar su presencia en la institución mediante firma y deberán consignar en el expediente clínico, la actividad realizada o el informe correspondiente. Cuando se requiera la permanencia del médico más de cincuenta por ciento del tiempo del turno se convierte en presencial y este debe ser debidamente sustentado mediante firma de entrada y salida para ser remunerado a tarifa de turno presencial.
4. **Turno médico presencial:** Es el turno de seis horas (en áreas críticas) u ocho horas, que se programa originalmente como de presencia física permanente en los servicios, actividades o tareas médicas que así lo exijan, en las instalaciones de salud o en el lugar o lugares pre asignado o pre determinados durante todo el horario asignado. El médico deberá acreditar su presencia mediante firma de entrada y salida.
5. **Sustentador de turnos:** Documento legalmente establecido en las instalaciones médicas u otras áreas de atención del Estado para consignar y verificar la asistencia del médico durante los turnos. De acuerdo al formato establecido para cada uno de los profesionales médicos.
6. **Otras áreas de atención del Estado:** Son los lugares, locales, oficinas que no están ni han sido diseñadas para la atención directa de pacientes o personas, estén ubicadas fuera o dentro de los establecimientos o instalaciones de salud. Se incluyen entre estas, las áreas geográficas a las que se requiera acudir en razón de un evento epidemiológico o natural o de desastre, de interés para la salud pública y legal.
7. **Jornada regular de trabajo:** Es el horario establecido al funcionario contratado o nombrado según su cargo o categoría dentro del cual se asignan y se deben cumplir las



tareas a realizar por el personal médico, en los establecimientos, servicios y otras áreas de atención de salud del Estado para lo cual fue contratado.

8. **Áreas críticas:** Son las áreas de trabajo donde se genera un elevado grado de estrés, por el trabajo presencial exigente, y continuado del médico y la rápida toma de decisiones por el estado grave o de alta vulnerabilidad de los pacientes como son los servicios de urgencia, anestesiología del salón de operaciones y cuidados intensivos, intensivo de neonatología, sala de partos de hospitales de II y III nivel, unidad coronaria, cuidados especiales gineco-obstetrica de hospitales de II y III nivel y aquellas que sean determinadas como tales en el futuro por el Ministerio de Salud.

**Artículo 3.** El Estado incluyendo sus entidades autónomas tendrá la obligación de ofrecer servicios de atención de urgencias en todo el territorio nacional, las 24 horas del día y siete (7) días a la semana, tomando en consideración lo establecido en este Decreto Ejecutivo, por lo que sus autoridades de salud estarán obligados a concretarlos, sin excepción, en aquellos establecimientos y servicios de salud que lo ameriten, sea de forma programada regularmente o como producto de una contingencia, caso fortuito o fuerza mayor.

En este sentido, se podrán ofrecer turnos a los médicos que trabajan al servicio del Estado, en todas y en cada una de sus instituciones.

No obstante lo anterior, los turnos médicos dependerán de la demanda de los servicios, de la oferta del recurso humano especializado y de la complejidad de la unidad ejecutora de cada región, o institución de manera que se garantice la cobertura del servicio.

**Artículo 4.** Los turnos médicos son voluntarios y de acuerdo a las necesidades del servicio, por períodos de ocho horas y seis en las áreas críticas, y serán distribuidos equitativamente, en cantidad tanto en días ordinarios, fines de semana, días festivos locales debidamente decretado por la autoridad competente, feriados nacionales o de duelo nacional, entre los médicos de cada servicio que garantizan su cobertura. El turno médico es de aceptación voluntaria y será remunerado monetariamente de manera oportuna según lo establecido en este Decreto Ejecutivo. En caso excepcional de que no se cuente con la cantidad de médicos necesarios para dar la cobertura al número total de turnos programados y se hayan agotado; en forma comprobada por parte de las autoridades las instancias de conseguir médicos al servicio del Estado que puedan realizar los turnos, estos se asignarán equitativamente entre todos los médicos del servicio por el jefe del servicio. Se exceptúan de esta disposición los servicios con número reducido de funcionarios (menos de 3).

El médico que acepte hacer turnos en días regulares, también aceptará hacer turnos fines de semana, días festivos locales debidamente decretados por la autoridad competente, feriados nacionales o de duelo nacional, el rol de turno de los días regulares se asignara con un mes de anticipación y el resto se asignara con seis meses de anticipación. Una vez este aceptado el turno, en caso de no poder realizarlo, será su responsabilidad conseguir reemplazo.

Los médicos que desean renunciar a sus turnos, deberán avisarlo con dos meses de anticipación; en caso de que el medico haya aceptado participar en el rol de turno y declinase participar en la programación de los turnos, sin razón justificada, la autoridad nominativa lo excluirá del rol de turnos los seis (6) meses subsiguientes salvo si existe la necesidad del servicio para garantizar la cobertura del rol de turnos.

**Artículo 5.** Cuando se trate de instalaciones de salud, u otras instituciones del Estado, la decisión de seleccionar el área médica o servicios en que se realizarán turnos y el horario en que se efectuarán los mismos, es competencia de la autoridad respectiva, con el visto bueno de la Dirección de Provisión de Servicios, o la Dirección Ejecutiva de Servicios y Prestaciones en Salud, o el ente competente respectivo.



**Artículo 6.** Los turnos médicos que deban realizar los profesionales médicos de los distintos servicios establecidos en las instalaciones de salud u otras áreas de atención de salud, o aquellos de vigilancia epidemiológica y/o investigación de campo y los conformados para integrar equipos médicos para la extracción de órganos o componentes anatómicos en las instituciones serán remunerados de conformidad con lo establecido en este Decreto Ejecutivo, considerando que:

1. La compensación económica será efectuada mediante la aplicación de unidad de turno médico que corresponde a ocho horas de remuneración.
2. En áreas críticas, dado su naturaleza y condición de área especial los turnos médicos serán de una duración de seis horas, pero con un pago correspondiente a las ocho (08) horas de turno. Se evitará el doblaje de la jornada de trabajo en estas áreas, a menos que por necesidades del servicio se amerite. Esto debe ser refrendado por el Jefe de departamento, servicio o coordinador del área.

**Artículo 7.** La programación de los turnos médicos donde haya recurso humano limitado se llevarán a cabo por un tiempo máximo de hasta por veintiún (21) días por funcionario para salvaguardar su descanso apropiado, la cobertura del servicio y la calidad de la atención. Esto incluirá el servicio en todas las instalaciones públicas del Estado. En el caso de los médicos internos y residentes se aplicarán las disposiciones contenidas en su Ley, reglamento o acuerdos vigentes. El periodo laboral de la jornada extraordinaria no podrá extenderse más allá del tiempo programado. En caso que por urgencia y previa autorización del jefe de servicio, o supervisor de turno, el medico tenga que extenderse fuera de su horario de turno programado, se considerará como nueva jornada extraordinaria de acuerdo a la modalidad correspondiente.

**Artículo 8.** Los emolumentos recibidos en concepto de turnos serán considerados para el cálculo de vacaciones, pago de licencia por maternidad, riesgo profesional y demás derechos que origina el salario.

**Artículo 9.** Los Presupuestos del Estado, de la Caja de Seguro Social y otras instituciones autónomas deberán contemplar y prever las partidas suficientes para garantizar la cobertura de todos los turnos en los Establecimientos de Salud u otras instalaciones donde laboren médicos al servicio del Estado. Los pagos tendrán que hacerse efectivos en un término máximo de sesenta (60) días calendario. Correspondrá a las autoridades de salud, los representantes de la Contraloría y el Ministerio de Economía y Finanzas, uniformar y establecer el procedimiento y coordinación necesarios para tal fin. El presupuesto destinado a los turnos no podrá ser utilizado para ningún otro fin, aún en caso que entre en vigencia expirada.

**Artículo 10.** Los Médicos Residentes e Internos que realizan turnos de acuerdo al Programa de Residencia o Internado respectivo, con la supervisión de la Dirección de Docencia de la Unidad Ejecutora. Estos harán no más de ocho (8) ni menos de seis (6) turnos en un mes, de los cuales no más de tres (3) turnos podrán corresponder a fines de semana. Estos turnos son de cumplimiento obligatorio estos turnos serán presenciales.

Los turnos serán distribuidos de forma equitativa, en caso de que en el mismo mes haya varios días festivos, estos también serán distribuidos equitativamente.

El horario de los turnos, será de lunes a viernes, a partir de las 3:00 pm hasta las 7:00 am del día siguiente; los sábados, domingos y días festivos, a partir de las 7:00 am, culminando igualmente a las 7:00 am del día siguiente.

**Artículo 11.** Los turnos serán programados de acuerdo a las necesidades y prioridades de la población cubiertas por la unidad ejecutora del lugar. Para cumplir con la demanda de los turnos requeridos, para el funcionamiento de una instalación de salud y/o en otras áreas de atención, la asignación del mismo se hará cumpliendo el siguiente orden de prioridad:



1. A los médicos que se desempeñen en la institución donde se requiere el turno y el servicio correspondiente.
2. Si no son suficientes para cubrir todos los turnos del mes, se podrá usar al personal médico de la región de salud donde se ubica la instalación de salud.  
Se podrán ofrecer turnos a los funcionarios que trabajan al servicio del Estado, en todas y en cada una de sus instituciones.
3. La Caja del Seguro Social podrá ofrecer y pagar turnos a médicos de otras instituciones del estado y viceversa, previa coordinación de las instituciones.

**Artículo 12.** Las Instituciones de Salud, programarán dentro de sus posibilidades las adecuaciones de las áreas de descanso para los médicos, durante los turnos presenciales de más de ocho (8) horas, con el fin de cubrir las necesidades básicas y de seguridad.

**Artículo 13.** Cuando el médico incumpliese su turno sin una causa debidamente justificada, deberá asumir las responsabilidades administrativas o legales que el hecho pueda conllevar.

Por el incumplimiento de las disposiciones contempladas en la presente normativa, con respecto a los médicos de turnos, se considerarán como faltas las siguientes:

1. No presentarse al turno o al llamado sin una causa debidamente justificada.
2. Ausentarse de un turno presencial sin una causa debidamente justificada
3. Efectuar cambios de turno sin la debida autorización del jefe inmediato o al encargado de la programación de turnos.
4. Aceptar una programación de turnos médicos en una o más instituciones de salud del Estado o públicas diferentes, asignados en el mismo horario.
5. Cobrar turnos en dos instituciones de salud del Estado o públicas diferentes, o dentro de la misma institución en dos categorías de turnos diferentes, asignados en el mismo horario.
6. Cobrar turnos no realizados.
7. Diferir, omitir o postergar la ejecución de procedimientos médicos o quirúrgicos, o la aplicación de medidas terapéuticas requeridas con urgencia de manera injustificada.
8. No consignar su firma en lista de asistencia durante turnos presenciales o no entregar el sustentador debido de los turnos que se conviertan en efectivos o presenciales.

**Artículo 14.** Cuando las autoridades competentes tales como jefe de servicio, jefe departamentos, jefe de residentes, coordinadores de turnos, subdirectores o directores, incurran en alguna falta relacionada con la aplicación de este Decreto Ejecutivo, serán sancionados disciplinariamente de conformidad a lo establecido en el reglamento interno de la institución. Se considerarán faltas las siguientes:

1. La distribución desigual o no equitativa de los turnos voluntariamente aceptados.
2. La distribución selectiva y/o discriminatoria de los turnos médicos en cualquiera de las modalidades de turnos médicos y días de cobertura (semana regular, días feriados, nacionales, de asueto y fines de semana).
3. Eliminar o habilitar turnos médicos sin la sustentación técnica que así lo justifique.
4. No realizar las gestiones de programación y comunicación de los turnos médicos oportunamente.
5. Declarar una contingencia sin la sustentación técnica y/o legal que así lo justifique.

**Artículo 15.** Las sanciones que se apliquen estarán en concordancia a la reglamentación correspondiente a cada institución y a la normativa vigente.

**Artículo 16.** En las unidades médicas dentro de las áreas de difícil acceso, todos los turnos serán remunerados como presenciales, y el médico deberá ver a todos los pacientes sin rechazar la atención de los que soliciten, aunque no se trate de urgencia.

**Artículo 17.** Los turnos de los médicos que laboren en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses son inherentes a las funciones generales establecidas dentro de la institución, son de

naturaleza voluntaria; se convertirán en obligatorios una vez sean asignados y los mismos sean aceptados por el funcionario. Deberán distribuirse de manera equitativa y no podrán ser cambiados sin previo consentimiento del médico al cual se le asignó.

**Artículo 18.** El presente Decreto Ejecutivo deroga el artículo 3 del Decreto Ejecutivo N.º 1112 de 6 de junio de 2012.

**Artículo 19.** El presente Decreto Ejecutivo entrará a regir a partir del día siguiente al de su promulgación.

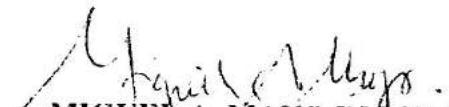
**FUNDAMENTO DE DERECHO:** Constitución Política de la República de Panamá, Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969 y Decreto Ejecutivo N.º 1112 de 6 de junio de 2012.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dado en la ciudad de Panamá, a los 8 días del mes de *Noviembre* del año dos mil diecisiete (2017).



JUAN CARLOS VARELA RODRÍGUEZ  
Presidente de la República



MIGUEL A. MAYO DI BELLO

Ministro de Salud



REPÚBLICA DE PANAMÁ  
MINISTERIO DE SALUD

DECRETO EJECUTIVO N.º 331  
De 8 de Noviembre de 2017



Que modifica y adiciona artículos al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, en lo referente a las modificaciones y notificaciones del Registro Sanitario.

**EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA**  
en uso de sus facultades constitucionales y legales.

**CONSIDERANDO:**

Que el artículo 109 de la Constitución Política de la República de Panamá, establece que es función esencial del Estado velar por la salud de la población de la República, que el individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social;

Que el Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, crea el Ministerio de Salud, para la ejecución de las acciones de promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud que por mandato constitucional, son responsabilidad del Estado. Como órgano de la función ejecutiva, el Ministerio de Salud tendrá a su cargo la determinación y conducción de la política de salud del Estado;

Que el numeral 14 del artículo 184 de la Constitución Política, preceptúa que es función del Presidente de la República con la participación del ministro respectivo, reglamentar las leyes que lo requieran para su mejor cumplimiento, sin apartarse en ningún caso de su texto o de su espíritu;

Que el artículo 8 de la Ley 1 de 2001, "Sobre Medicamentos y otros Productos para la Salud Humana", establece que su interpretación y reglamentación deberá efectuarse necesariamente en estricta concordancia con los objetivos y principios enunciados en ella;

Que es potestad del Ministerio de Salud, estudiar y resolver los problemas de orden social que puedan afectar la salud de la población panameña;

Que por lo tanto, es necesario modificar el Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, modificado por el Decreto Ejecutivo N.º 319 de 28 de septiembre de 2001 y el Decreto Ejecutivo N.º 105 de 15 de abril de 2003, que reglamentan múltiples aspectos a los cuales hace referencia la Ley 1 de 10 de enero de 2001,

**DECRETA:**

**Artículo 1.** El artículo 7, del Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, queda así:

**Artículo 7.** La Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, examinará la solicitud para establecer si cumple los requisitos básicos establecidos en las normas sanitarias y si no cumple, se notificará al interesado, a fin que subsane el error de omisión dentro del plazo de seis (6) meses contados a partir de la primera notificación, salvo disposición en contrario, con la advertencia que, vencido dicho término sin haberse subsanado el error o la omisión en la solicitud, la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas comunicará por escrito al solicitante que se producirá la caducidad de la instancia, en cuyo caso se ordenará el retiro del expediente, sin perjuicio de lo que dispone el artículo 45 de la Ley 38 de 2000.

**Artículo 2.** Se adiciona el artículo 42-A, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 42-A.** Los Establecimientos Farmacéuticos autorizados por el laboratorio fabricante podrán realizar la impresión en etiquetas, envases o empaques de productos farmacéuticos, con máquina tipo inkjet, información respecto a Número de Lote, Fecha de Vencimiento, Número de Registro Sanitario, Titular y Acondicionador Secundario.

El fabricante debe validar el procedimiento de impresión en inkjet que debe ser utilizado por la empresa que autorice para efectuar esta actividad.

**Artículo 3.** Se adiciona el artículo 42-B, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 42-B.** El fabricante cuando requiera los servicios de impresión inkjet debe comunicar y presentar al Departamento de Auditoría de Calidad de Establecimientos Farmacéuticos de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, copia simple del contrato que celebró con la empresa externa, donde claramente se indique el alcance de las actividades que autoriza.

**Artículo 4.** Se adiciona el artículo 42-C, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001,

**Artículo 42-C.** El interesado mediante nota simple debe comunicar al Departamento de Registro Sanitario de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, el nombre de las empresas que desarrollaran esta actividad.

Las empresas que ofrecen estos servicios deben contar con la respectiva Licencia de Operación y el Certificado de Buenas Prácticas para el acondicionamiento.

**Artículo 5.** Se adiciona el artículo 42-D, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 42-D.** De comprobarse la comercialización de productos farmacéuticos con impresión inkjet sin la autorización de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, se considerará como falta grave y será objeto de las sanciones establecidas, además de las responsabilidades penales y civiles que éste ocasione.

**Artículo 6.** Se adiciona el artículo 42-E, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 42-E.** El fabricante que realice directamente desde su planta la impresión de inkjet, deberá notificar a la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas dicha actividad.

**Artículo 7.** Se modifica el Capítulo VIII, del Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, para que quede así:

## **Capítulo VIII** **Modificaciones y Notificaciones al Registro Sanitario**

### **Sección I** **Modificaciones**

**Artículo 8.** El artículo 76, del Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, queda así:

**Artículo 76.** Las modificaciones al registro sanitario deberán ser solicitadas a la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, por el representante legal o apoderado que acredite el cambio, a través del farmacéutico que puede ser el regente de la empresa que peticionó y obtuvo el registro sanitario del producto.

Estas modificaciones y notificaciones deberán ser de conocimiento por el titular del producto y toda documentación procedente del extranjero, deberá estar debidamente autenticada o apostillada. Se aceptarán documentos electrónicos que cumplan con las disposiciones legales vigentes.

**Artículo 9.** Se adiciona el artículo 76-A, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 76-A.** Toda solicitud de modificación al registro sanitario solicitada a la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, deberá estar acompañada del comprobante de pago.

**Artículo 10.** El artículo 77 del Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, queda así:

**Artículo 77.** Para efectuar el cambio del nombre comercial del producto ya registrado se requiere:

- 
- a. Presentar nuevo Certificado de Libre Venta o Certificado de Producto Farmacéutico del país de procedencia que señale el nombre actual del producto y el nuevo nombre con el que se desea comercializar. De no poder cumplir con estos requisitos se deberán presentar: Declaración notariada del representante legal de la empresa, debidamente acreditado en la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, en la que solicite el cambio del nombre comercial del producto.
  - b. Fórmula cuali-cuantitativa emitida, en papel membrete y en español, firmada por el responsable legal del laboratorio indicando los nombres comerciales con los que se fabrica el producto.
  - c. Proyectos de etiquetas.

**Artículo 11.** Se adiciona el artículo 77-A, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 77-A.** El cambio del fabricante del diluyente requiere:

- a. Certificado de Buenas Práctica de fabricación.
- b. Nuevas etiquetas originales del envase/empaque primario, secundario o sus proyectos.
- c. Nuevo estudio de estabilidad del diluyente y del producto reconstituido.
- d. Un ejemplar del producto terminado.
- e. Muestras del producto terminado para análisis.
- f. Metodología analítica validada.
- g. Estándares (Patrones).
- h. Presentar formula cuali-cuantitativa del diluyente, emitida, en papel membrete y en español, firmada por el responsable legal del laboratorio.
- i. Sistema de codificación del lote.

**Artículo 12.** El artículo 78, del Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, queda así:

**Artículo 78.** Para efectuar el cambio de la razón social de la empresa de un mismo país, se requiere:

- a. Prueba legal debidamente suscrita por la casa matriz que acredite el cambio de la razón social o fusión.
- b. Proyectos de etiqueta que señalen claramente la nueva razón social o fusión.
- c. Los cambios en los empaques primarios y secundarios, deberán realizarse en un plazo no mayor de doce (12) meses.

**Artículo 13.** Se adiciona el artículo 78-A, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 78-A.** Para las nuevas vías de administración se requiere:

- a. Monografía terapéutica e inserto actualizado.
- b. Estudios clínicos que respaldan la nueva vía de administración y referencia bibliográfica actualizada.
- c. Nuevas etiquetas originales del envase/empaque primario, secundario o sus proyectos.

**Artículo 14.** El artículo 79, del Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, queda así:

**Artículo 79.** En el caso de nuevas indicaciones para producto innovadores se aplicará lo dispuesto en el artículo 12 de Decreto Ejecutivo 178 de 2001. Para productos genéricos se aceptaran documentación científica reconocida y actualizada que avalen las nuevas indicaciones. Adicional debe presentar la monografía e inserto del producto, actualizada.

**Artículo 15.** Se adiciona el artículo 79-A, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 79-A.** Las actualizaciones o cambio de la metodología analítica requieren:

- a. Descripción completa de los métodos de análisis del producto.
- b. Presentar la validación. (cuando no es farmacopéico).
- c. Justificación que respalde el cambio.

**Artículo 16.** El artículo 80, del Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, queda así:

**Artículo 80.** Para efectuar un cambio en el tipo de venta autorizada se requiere presentar proyectos de etiquetas que identifiquen el tipo de venta.

**Artículo 17.** Se adiciona el artículo 80-A, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 80-A.** Los cambios o actualizaciones de especificaciones de producto terminado requieren:

- a. Nuevas especificaciones del producto terminado.
- b. Justificación que respalte el cambio solicitado acompañado de información científica en el que se apoye dicho cambio.

**Artículo 18.** El artículo 82, del Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, queda así:

**Artículo 82.** Para efectuar un cambio de colorante, saborizante y/o excipientes que no alteren el principio activo se requiere que el laboratorio titular del producto presente:



- a. Fórmula cuali-cuantitativa completa de la nueva formulación en hoja membretada y firmada por el responsable legal del laboratorio de control de calidad o titular del producto.
- b. Ejemplares del producto terminado para análisis (cuando proceda) y muestra original adicional para verificación de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas.

**Artículo 19.** Se adiciona el artículo 82-A al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 82-A.** La Actualización de la denominación del principio activo requiere:

- a. Nuevas etiquetas originales del envase/empaque primario, secundario o sus artes de etiquetas.
- b. Fórmula Cuali-cuantitativa emitida, en papel membrete y en español, firmada por el responsable legal del laboratorio.
- c. Inserto (si aplica)

Solo se admitirán sinónimos según Denominación Común internacional (DCI).

**Artículo 20.** El artículo 85, del Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, queda así:

**Artículo 85.** Para efectuar un cambio de envase primario previo estudio de estabilidad se deberán aportar:

- a. Los nuevos envases.
- b. Los estudios de estabilidad en los que se fundamenta el cambio, conforme a lo reglamentado por la Autoridad de Salud de la República de Panamá.

**Artículo 21.** Se adiciona el artículo 85-A al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 85-A.** Para tramitar el cambio de titular se requiere:

- a. Nuevas etiquetas originales del envase/empaque primario, secundario o sus artes de etiquetas.
- b. Prueba legal debidamente suscrita que acredite el cambio de titular.

**Artículo 22.** El artículo 86, del Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, queda así:

**Artículo 86.** Para efectuar un cambio en el lugar de acondicionamiento del empaque secundario se deberán aportar los requisitos siguientes:

- a. El Certificado de Buenas Prácticas de fabricación del laboratorio que acondiciona o empaca.
- b. Los proyectos de etiquetas donde se refleje el nuevo laboratorio que acondiciona.

**Artículo 23.** Se adiciona el artículo 86-A al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 86-A.** Para realizar el cambio de la denominación de la forma farmacéutica, se requiere:

- a. Nuevas etiquetas originales del envase/empaque primario, secundario o sus artes de etiquetas.
- b. Formula Cuali-cuantitativa en papel membrete y en español, firmada por



- el responsable legal del laboratorio.
- c. Inserto (si aplica).

**Artículo 24.** El artículo 87, del Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, queda así:

**Artículo 87.** Para efectuar una ampliación de la presentación del producto farmacéutico se requerirá:

- a. La descripción del material de empaque y proyecto de etiquetas primarias y secundarias

**Artículo 25.** Se adiciona el artículo 87-A al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 87-A.** Para productos cosméticos solo se permitirán las siguientes modificaciones:

- a. Cambio de razón social, se deberá presentar los requisitos establecidos en el artículo 12 del presente Decreto Ejecutivo.
- b. Ampliación de presentación, se deberá cumplir con los requisitos contemplados en el artículo 24 del presente Decreto Ejecutivo.
- c. Cambio de nombre comercial, se deberá presentar los requisitos establecidos en el artículo 10 del presente Decreto Ejecutivo.

**Artículo 26.** Se adiciona el artículo 87-B al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 87-B.** Para cambio de periodo de vida útil deberá presentarse: estudios de estabilidad actualizados. (Cuando aplique)

**Artículo 27.** Se adiciona el artículo 87-C al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 87-C.** Para cambios en condiciones de almacenamiento deberán presentar:

- a. Estudios de estabilidad del producto, actualizados.
- b. Nuevos proyectos de etiquetas, de envase/empaque primario, secundario, cuando aplique.

**Artículo 28.** Se adiciona el artículo 87-D al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 87-D.** Para actualización de monografía e inserto debe presentar información actualizada del producto según referencias reconocidas o fichas técnicas de Autoridades Sanitarias de Referencias de países de Alto Estándar. Si el producto es procedente de un país de Alto Estándar, podrá adoptar la ficha técnica declarada en su país de origen.

## Sección II Notificaciones

**Artículo 29.** Se adiciona el artículo 87-E, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 87-E.** Las Modificaciones que no requieran aprobación previa y solo son objeto de notificación a la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, deberán ser solicitadas a la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, por el representante legal o apoderado que acredite el cambio, a través del farmacéutico que puede ser el regente de la empresa que peticionó y obtuvo el registro sanitario del producto.

Estas notificaciones deberán ser de conocimiento por el titular del producto y toda documentación procedente del extranjero, deberá estar debidamente autenticada o apostillada. Se aceptarán documentos electrónicos que cumplan con las disposiciones legales vigentes.

**Artículo 30.** Se adiciona artículo 87-F, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 87-F.** Toda notificación de modificación al registro sanitario solicitada a la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, deberá estar acompañada del comprobante de pago.

**Artículo 31.** Se adiciona artículo 87-G, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 87-G.** El cambio del material o dimensiones del empaque secundario, deberá Presentar nota aclaratoria de qué clase de material o especificación de dimensiones del empaque secundario.

**Artículo 32.** Se adiciona artículo 87-H, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 87-H.** El cambio del diseño del etiquetado del empaque primario y secundario, siempre y cuando no se cambie la información contenida, deberá presentar o especificar el tipo de cambio realizado: Actualización de logo, cambio de posición del logo, cambio de color.

**Artículo 33.** Se adiciona artículo 87-I, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 87-I.** La descontinuación de presentaciones registradas, deberá presentar nota aclaratoria sobre la presentación a descontinuar.

**Artículo 34.** Se adiciona artículo 87-J, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 87-J.** Para el cambio en la información de seguridad del producto (reacciones adversas, contraindicaciones y precauciones), se debe presentar la carta explicativa del cambio y la monografía y/o inserto con los cambios resaltados.

**Artículo 35.** Se adiciona artículo 87-K, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 87-K.** Para la inclusión o exclusión de distribuidor, se debe presentar nota aclaratoria sobre dicho cambio.

**Artículo 36.** Se adiciona artículo 87-L, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 87-L.** Para la actualización de la clave de lote, se debe presentar nota aclaratoria sobre el nuevo sistema de codificación de lote.

**Artículo 37.** Se adiciona artículo 87-M, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, así:

**Artículo 87-M.** Para productos cosméticos solo se permitirá el cambio del diseño del etiquetado del empaque primario y secundario y deberá especificar el tipo de cambio realizado: Actualización de logo, cambio de posición del logo, cambio de color.

**Artículo 38.** Para la expedición del Certificado de Registro Sanitario Modificado, deberá presentar el Certificado de Registro Sanitario original.



**Artículo 39.** El artículo 142 del Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, queda así:

**Artículo 142.** Se autorizará la importación de los productos que trata el presente capítulo sin haber obtenido el Registro Sanitario cuando se trate de muestras sin valor comercial en un volumen hasta de dos [2] onzas o muestras para análisis de Registro Sanitario.

Esta excepción al registro sanitario aplica para:

- a. Las importaciones de viajeros.
- b. Importaciones a través de servicio de Courier, se requerirá previa justificación del riesgo/beneficio ante la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas.  
En ambos casos se permitirá hasta tres (3) productos cosméticos por persona y en un volumen no mayor de 500ml. por mes. No aplica para kit

**Artículo 40.** El presente Decreto Ejecutivo entrará a regir a partir del día siguiente al de su promulgación.

**Artículo 41.** Este Decreto Ejecutivo modifica los artículos 1, 4 y 5 del Decreto Ejecutivo N.º 105 de 15 de abril de 2003 y los artículos los artículos 76, 77, 78, 79, 80, 82, 85, 86, 87 y 142 del Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001. Adiciona los artículos 42-A, 42-B, 42-C, 42-D, 42-E, 76-A, 77-A, 78-A, 79-A, 80-A, 82-A, 85-A, 86-A, 87-A, 87-B, 87-C, 87-D, 87-E, 87-F, 87-G, 87-H, 87-I, 87-J, 87-K, 87-L, 87-M, al Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001 y deroga los artículos 81, 83, 84 y 131 del Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001 y las resoluciones N.º 254 de 23 de junio de 2015, Resolución N.º 516 del 14 de octubre de 2015, ambas de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas.

**FUNDAMENTO DE DERECHO:** Constitución Política de la República de Panamá, Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, Ley N.º 1 de 10 de enero de 2001, Decreto Ejecutivo N.º 178 de 12 de julio de 2001, Decreto Ejecutivo N.º 105 de 15 de abril de 2003.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dado en la ciudad de Panamá, a los 8 días del mes de Noviembre del año dos mil diecisiete (2017).

JUAN CARLOS VARELA RODRÍGUEZ  
Presidente de la República

MIGUEL A. MAYO DI BELLO  
Ministro de Salud



**REPÚBLICA DE PANAMÁ**  
**MINISTERIO DE AMBIENTE**  
**RESOLUCIÓN No. DM - 0561 - 2016**  
De 30 de Septiembre de 2016

“Por la cual se delega la responsabilidad a la señora KEYDA LILIBETH HERNANDEZ SHUFFLER, con cédula de identidad personal N°8-282-920, del MINISTERIO DE AMBIENTE, MIAMBIENTE, como responsable de controlar y administrar el uso del Sistema de Tarjeta de Crédito Corporativa Cuenta Central de Viaje (CTA)”

**La suscrita Ministra de Ambiente en uso de sus facultades legales y,**

**CONSIDERANDO:**

Que mediante la Ley 8 de 25 de marzo de 2015, se crea el Ministerio de Ambiente como la entidad rectora del Estado en materia de protección, conservación, preservación y restauración del ambiente y el uso sostenible de los recursos naturales para asegurar el cumplimiento y aplicación de las leyes, los reglamentos y la Política Nacional de Ambiente.

Que la Ley 8 de 25 de marzo de 2015, establece en el numeral 6 del artículo 7, que la Ministra de Ambiente tendrá, entre otras responsabilidades, la de “delegar funciones”.

Que la Dirección General de Contrataciones Públicas ha llevado a cabo el Convenio Marco para el suministro de Pasajes Aéreos Internacionales de las entidades del Estado, requiriéndose por parte de esta entidad, Ministerio de Ambiente, MIAMBIENTE, realizar la designación del funcionario encargado del control y la administración del sistema de tarjeta de crédito Cuenta Central de Viaje (CTA), que se utilizará para dicho fin, así como ser el enlace con la Dirección General de Contrataciones Públicas para todo lo relacionado con dicho Convenio Marco.

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1: DELEGAR**, a la señora KEYDA LILIBETH HERNANDEZ SHUFFLER, con cédula de identidad personal N°8-282-920, del MINISTERIO DE AMBIENTE, MIAMBIENTE, como responsable de controlar y administrar el uso del Sistema de Tarjeta de Crédito Corporativa Cuenta Central de Viaje (CTA), así como ser el representante, por parte del Ministerio de Ambiente, MIAMBIENTE, ante la Dirección General de Contrataciones Públicas para todo lo relacionado con el Convenio Marco.

Dirección: Edificio 804, Áncon, Albrook

Teléfono: 500-0843 / 500-0898

Correo electrónico: khernandez@miambiente.gob.pa

**ARTÍCULO 2: ADVERTIR**, que la designación de responsabilidades que se hace por medio de la presente resolución, puede sustituirse en cualquier momento, a través de la resolución correspondiente.

**ARTÍCULO 3: REMITIR**, a la Dirección General de Contrataciones Públicas copia de esta Resolución, para su correspondiente registro.

**FUNDAMENTO DE DERECHO:** Ley N° 8 de 25 de marzo de 2015 y demás normas concordantes.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,**

Dado a los 30 días del mes de Septiembre del año dos mil diecisésis (2016).



**REPÚBLICA DE PANAMÁ  
AUTORIDAD DE LOS RECURSOS ACUÁTICOS DE PANAMÁ  
ADMINISTRACIÓN GENERAL**

**RESUELTO ADM/ARAP No.091 DE 2 DE NOVIEMBRE DE 2017**

**“Por el cual se designa a la Licenciada Zenaida de Castillo, como Directora, Encargada, de la Dirección de Administración y Finanzas, de la Autoridad de los Recursos Acuáticos de Panamá, del 8 al 9 de noviembre de 2017.”**

La Administradora General, de la Autoridad de los Recursos Acuáticos de Panamá, en uso de sus facultades legales,

**CONSIDERANDO:**

Que la Ley 44 de 23 de noviembre de 2006, crea la Autoridad de los Recursos Acuáticos de Panamá como entidad rectora del Estado para asegurar el cumplimiento y la aplicación de las leyes y los reglamentos en materia de Recursos Acuáticos y de las políticas nacionales de pesca y acuicultura.

Que el artículo 17 de la Ley 44 de 2006, establece que el Administrador General tendrá la representación legal de la entidad.

Que el artículo 21, numeral 1, de la Ley 44 de 2006, establece que son funciones del Administrador General, entre otras, ejercer la administración de la autoridad.

Que en base a que la Directora, de la Dirección de Administración y Finanzas, se encontrará participando del Congreso Internacional de Presupuesto en Quito, Ecuador, del 8 de noviembre de 2017, al 9 de noviembre de 2017, es necesario designar por dicho periodo, un Director, Encargado, de la Dirección de Administración y Finanzas, de la Autoridad de los Recursos Acuáticos de Panamá.

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DESIGNAR**, como en efecto se hace, a la Licenciada **ZENAIDA DE CASTILLO**, como Directora, Encargada, de la Dirección de Administración y Finanzas, de la Autoridad de los Recursos Acuáticos de Panamá, del 8 de noviembre de 2017, al 9 de noviembre de 2017.

**SEGUNDO:** Remitir el presente Resuelto a la Oficina Institucional de Recursos Humanos de la Autoridad de los Recursos Acuáticos de Panamá.

**TERCERO:** Este resuelto entrará a regir del 8 noviembre de 2017, al 9 de noviembre de 2017.

**FUNDAMENTO DE DERECHO:** Artículos 1, 17 y numeral 1 del artículo 21, de la Ley 44 de 23 de noviembre de 2006.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,**

  
**ZULEIKA S. PINZÓN M.**  
Administradora General



*Fiel Copia del Original*

Caja de Seguro Social



Apartado 08-16-06808 PANAMÁ 5, PANAMÁ  
www.css.gob.pa  
Central tel.: (507) 513-0276

## LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL

En uso de sus facultades legales, reglamentarias y;

### CONSIDERANDO:

Que conforme a los artículos 1 numeral 22, 6 y 28 numeral 2 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, Orgánica de la Caja de Seguro Social, la Junta Directiva tiene la facultad de dictar y reformar los reglamentos de la Institución, mediante resolución motivada;

Que con sustento en la potestad conferida a través de los artículos 6 y 41 numeral 8 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, la Dirección General sometió a la Junta Directiva el anteproyecto de modificación integral del Reglamento General de Afiliación e Inscripción de la Caja de Seguro Social, aprobado por la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social mediante Resolución No. 39,489-2007 J.D. del 23 de marzo de 2007;

Que el Proyecto de Modificación del Reglamento General de Afiliación e Inscripción de la Caja de Seguro Social presentado ante la Junta Directiva a través de la nota DG-N-733-2017 del 22 de junio de 2017, es una necesidad imperante, debido a los cambios en las legislaciones que regulan la materia migratoria y cambios suscitados en la plataforma tecnológica de recepción, validación, facturación y recaudación de cuotas y a la solicitud de revisión entre otra normativa y los cambios impone nuestro régimen de seguridad social;

Que en mérito de las consideraciones expuestas y previo cumplimiento de los requisitos legales, estudio y examen del proyecto de modificación del Reglamento de General de Afiliación e Inscripción, la Comisión de Prestaciones Económicas de la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, en las sesiones celebradas los días 4, 11, 18 y 25 de julio; y 01 de agosto de 2017, ésta recomendó su adopción;



Que en mérito a lo expuesto;

### RESUELVE:

**CAJA DE SEGURO SOCIAL**  
 El suscrito Sub Secretario General de la Caja de Seguro Social certifica que este documento es fiel copia /del original  
 según consta en nuestros archivos.  
 Lcdo. Fernando De Mesa  
 Panamá 8 de Noviembre de 2017

**MODIFICAR** la Resolución No. 39,489-2007 J.D. del 23 de marzo de 2007, que aprobó el Reglamento General de Afiliación e Inscripción de la Caja de Seguro Social, el cual quedará así:

Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-2-

## REGLAMENTO GENERAL DE AFILIACIÓN E INSCRIPCIÓN

### INDICE

#### **LIBRO I INSCRIPCIÓN**

##### **TÍTULO I GLOSARIO**

##### **CAPÍTULO ÚNICO**

#### **TÍTULO II INSCRIPCIÓN DE EMPLEADORES**

##### **CAPÍTULO I DE LOS EMPLEADORES**

##### **CAPÍTULO II DE LA INSCRIPCIÓN**

##### **CAPÍTULO III OBLIGACIONES DERIVADAS DE LA INSCRIPCIÓN**

##### **CAPÍTULO IV DISPOSICIONES GENERALES DE ESTE TÍTULO**

#### **LIBRO II DE LA AFILIACIÓN REGULAR**

##### **TÍTULO I AFILIACIÓN OBLIGATORIA AL RÉGIMEN DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL**

##### **CAPÍTULO I DE LA AFILIACIÓN OBLIGATORIA**

##### **CAPÍTULO II DE LA AFILIACIÓN DE EMPLEADOS**

##### **CAPÍTULO III DE LA AFILIACIÓN DE LOS DEPENDIENTES**

#### **TÍTULO II AFILIACIÓN DE TRABAJADORES INDEPENDIENTES**

##### **CAPÍTULO I INDEPENDIENTES CONTRIBUYENTES**

#### **TÍTULO III AFILIACIÓN VOLUNTARIA**

##### **CAPÍTULO I DE LOS AFILIADOS**

##### **CAPÍTULO II CONDICIONES DE ADMISIÓN**

##### **CAPÍTULO III DEL PAGO DE LAS CUOTAS Y DE LA MOROSIDAD**

##### **CAPÍTULO IV DE LAS PRESTACIONES**

##### **CAPÍTULO V DE LA COMISIÓN DE SEGURO VOLUNTARIO**

#### **LIBRO III REGIMENES ESPECIALES**

##### **TÍTULO I AFILIACIÓN OBLIGATORIA DE TRABAJADORES DOMÉSTICOS**

##### **CAPÍTULO I DE LOS TRABAJADORES DOMÉSTICOS**

##### **CAPÍTULO II DE LA INSCRIPCIÓN, MONTO Y FORMA DE PAGAR LAS CUOTAS**

##### **CAPÍTULO III DE LOS BENEFICIOS ASUMIDOS POR LA CAJA DE SEGURO SOCIAL**

#### **TÍTULO II AFILIACIÓN DE TRABAJADORES ESTACIONALES DE LA AGRICULTURA**

##### **CAPÍTULO ÚNICO**



## TÍTULO III AFILIACIÓN OBLIGATORIA DE TRABAJADORES DEL MAR

### CAPÍTULO ÚNICO

## TÍTULO IV DISPOSICIONES COMUNES A LOS LIBROS I, II Y III

### LIBRO I

#### INSCRIPCIÓN

##### TÍTULO I GLOSARIO

##### CAPÍTULO ÚNICO

**ARTICULO 1.** Para la aplicación del presente Reglamento, se atenderán los siguientes términos:

**Agricultura:** Sector económico que se ocupa de la explotación de plantas y animales para el uso humano. En sentido amplio, la agricultura incluye el cultivo del suelo, el desarrollo y recogida de las cosechas, la cría y desarrollo de ganado, la explotación de la leche, la silvicultura y la acuicultura.

**Afiliación:** acto formal de incorporación de un asegurado a la Caja de Seguro Social como cotizante o dependiente de un cotizante.

**Afiliación Definitiva :** Acto formal de incorporación de un asegurado a los distintos riesgos que administra la Caja de Seguro Social como cotizante o dependiente de un cotizante una vez cumplido todos los requisitos establecidos en este reglamento.

**Afiliación Provisional:** Proceso temporal mediante el cual, el empleador, el trabajador independiente o el cotizante con respecto a sus dependientes, suministra a través de los medios que para tal efecto disponga la Caja de Seguro Social, los datos personales y laborales de sí mismo, del empleado o de los dependientes, según corresponda, a fin de que la afiliación sea expedita, y tiene validez de un (1) mes contados a partir de la inscripción, hasta realizar el pago de la cuota correspondiente. Esta afiliación, desde su recepción surte los efectos legales necesarios para el otorgamiento de prestaciones médicas y de riesgos profesionales que correspondan.

**Afiliación de dependientes:** Es el proceso que permite afiliar a los dependientes; padres, esposo(a), compañero(a), e hijos del asegurado activo, para que éstos puedan gozar de las Prestaciones en Salud y Económicas.

**Agencias Administrativas:** unidades administrativas de la Caja de Seguro Social localizadas en el Interior del País y en el área metropolitana,



**Reglamento General de Afiliación e Inscripción****-4-**

responsables de recaudar la cuota empleado empleador y otros conceptos; además de brindar los servicios de prestaciones económicas como la afiliación y expedición de los carné de seguro social. El Agente Administrativo es el Jefe superior jerárquico de una Agencia Administrativa.

**Aprendiz:** Persona vinculada al trabajo por medio de un contrato de aprendizaje y que recibe, en forma metódica, conocimientos tecnológicos y prácticos que lo capacitan para ejercer una ocupación calificada.

**Armador:** Es el propietario de un buque o cualquier otra persona natural o jurídica incluyendo al administrador, el agente o el fletador, que realiza por cuenta propia el aprestamiento de un barco para su navegación en su avituallamiento y contratación y que asume la explotación comercial del buque, haciéndose responsable de todos los deberes, obligaciones y demás responsabilidades que incumben a su explotación, incluyendo el pago de salarios a los trabajadores del buque, el pago de prestaciones laborales y sociales entre otras.

**Asegurado:** Persona afiliada conforme a los requisitos establecidos por la Ley 51 de 2005, ya sea al régimen obligatorio o al voluntario, y protegida por el sistema generándole el derecho a alguna o a todas las prestaciones otorgadas en virtud de esta Ley.

**Beneficiario:** Persona que tiene derecho a alguna prestación por la ocurrencia de los riesgos cubiertos por esta Ley.

**Carné:** es la tarjeta o documento de identidad que la Caja de Seguro Social se le extiende a los menores de 1 año nacionales, estudiantes de 18 a 25 años y extranjeros asegurados y dependientes.

**Carta de Atención Médica:** Documento sustituto que se le suministra al trabajador producto de la no impresión de la ficha; para el caso de los trabajadores que han sido declarados en planilla con anterioridad.

**Cédula Juvenil:** documento de identificación legal, que expide el Tribunal Electoral, el cual es utilizado para demostrar la edad (0-17 años) con propósitos escolares, eventos sociales o trámites burocráticos, donde se requiera de la misma. La CSS realiza procesos de trámite de solicitud de cédula juvenil por primera vez a los dependientes menores de 1-17 años.

**Concubino (a) o Compañero (a):** El hombre o la mujer que vive y cohabita con el asegurado (a), como si este fuera su esposo(a), pero sin que haya vínculo matrimonial, a condición de que no hubiere existido impedimento legal para

Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-5-

contraer matrimonio. Para efectos de la afiliación y las prestaciones en salud, la unión en las condiciones antes señaladas, debe haber existido por un periodo de cinco (5) años, lo cual deberá comprobarse ante la Institución en condiciones de estabilidad, singularidad y sin impedimentos, tal como lo señala el Código de la Familia. Los convivientes perderán este derecho al romperse la unión consensual.

**Cónyuge:** en término legal se refiere a cada uno de los dos miembros de una pareja casada, es decir cada individuo en la unión matrimonial.

**Cotizante:** Persona natural, nacional o extranjera, que aporta cuotas por sí o a través de terceras personas, para tener derecho a los beneficios que otorga la Caja de Seguro Social. Cuota, cotización o aporte: Parte o proporción del sueldo o los sueldos, de los honorarios de los independientes contribuyentes y no contribuyentes o informales y de los ingresos de la personas incorporadas al Régimen de Seguro Voluntario, que debe pagarse para tener derecho a los beneficios que otorga la Caja de Seguro Social.

**Declaración Jurada:** documento requisito que permite afiliar a los dependientes: esposo(a), compañero (a), hijos de 18 a 25 años de edad, padres mayores de 60 años y madres de 50 años en adelante, al mismo tiempo genera una responsabilidad legal para el declarante en caso de que la declaración jurada resulte ser contraria a la verdad de los hechos que se acrediten posteriormente, por esa razón, es muy importante la Declaración Jurada como requisito para afiliar a los dependientes.

**Dependiente:** Persona que dependa económicamente de un cotizante dentro de los límites establecidos en la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005.

**Documento Electrónico:** Toda representación electrónica que da testimonio de un hecho, una imagen, un sonido o una idea.

**Emancipados:** Persona natural menor de edad, liberado de la patria potestad, que le confiere el libre gobierno de sí mismo y cierta capacidad jurídica.

**Empleado:** Persona natural, nacional o extranjera, que siendo un trabajador, realiza labores por cuenta ajena a favor de un empleador, en virtud de una relación laboral expresa o tácita, dentro de la República de Panamá.

**Empleador:** Persona natural o jurídica, de derecho público o privado, que usa los servicios de un empleado, en virtud de un contrato de trabajo, expreso o tácito, mediante el pago de un sueldo.



  
Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-6-

**Enfermedades crónicas:** Son aquellas patologías que tienen 12 meses o más de duración y cumplen con uno o ambos de los siguientes criterios:

1. Limitación de los autos cuidados, vida independiente e interacciones sociales
2. Necesitan intervenciones continuas con productos médicos, servicios y equipos especiales que van más allá de los tres meses, es solo paliativo y no curativo, lo que lleva implícita la cronicidad.

**Ficha de comprobación de salarios y cotizaciones:** Documento que expide mensualmente la Caja de Seguro Social, para comprobar la exactitud de salarios y reclamar las prestaciones en salud y económicas de la institución.

**Firma electrónica:** Conjunto de sonidos, símbolos o datos vinculados con un documento electrónico, que ha sido adoptado o utilizado por una persona con la intención precisa de identificarse y aceptar o adherirse al contenido de un documento electrónico

**Grupo familiar:** conjunto de personas que tienen relación directa con el asegurado activo: padres, hijos, esposa(o) o compañera(o) y que gozan de beneficios de prestaciones de acuerdo con la Ley 51 de 27 diciembre de 2005.

**Independiente:** Persona natural, nacional o extranjera que siendo trabajador, realiza labores dentro de la República de Panamá, que producen un ingreso, sin que exista un contrato de trabajo o relación laboral, y que tiene las siguientes características:

1. No está subordinado a recibir órdenes directas de quien lo contrata.
  2. No depende económicamente de quien lo contrata.
- Independiente contribuyente:** Persona natural, nacional o extranjera, que siendo independiente, recibe como única retribución por sus ingresos, honorarios por una suma superior a los nueve mil seiscientos balboas (B/.9,600.00) anuales.

**Independientes no contribuyentes o informal:** Persona natural, nacional o extranjera, que siendo independiente, no recibe como ingreso, ninguna otra retribución, más que honorarios, por una suma inferior a los nueve mil seiscientos balboas (B/.9,600.00) anuales.

**Inscripción:** Registro en la Caja de Seguro Social de toda persona natural o jurídica, de derecho público o privado, que opere en el territorio nacional y que utilice los servicios de un empleado o aprendiz, en virtud de un contrato de trabajo, expreso o tácito, mediante el pago de un sueldo o salario.

**Marino o Gente de Mar:** Toda persona empleada o contratada para trabajar en cualquier puesto a bordo de un buque.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-7-

**Seguro voluntario:** Es el acto formal por medio del cual las personas señaladas en la Ley Orgánica, se incorporan de forma voluntaria al régimen de la Caja de Seguro Social y aportan las cuotas correspondientes para tener derecho a los beneficios del Seguro Social.

**Solicitud de Afiliación como Asegurado:** documento que debe llenar el Empleador con las generales del trabajador cuando se incorpora por primera vez, el cual es firmado por el Representante Legal de la empresa y por el trabajador y que debe ser presentado al Departamento de Afiliación o Agencia Administrativa, junto con la cédula de identidad personal para dar fe y constancia de la afiliación al Régimen de Seguro Social.

**Sueldo base mensual o salario base mensual:** El promedio que resulta para cada empleado y las personas incorporadas al régimen voluntario, al dividir el total de los sueldos o salarios sobre los cuales haya cotizado, entre el número de meses cotizados, referidos a una misma unidad de tiempo.

**Trabajador Estacional Agrícola:** Aquel que es empleado en el sector agrícola por períodos determinados, para realizar labores específicas, aplicadas a los ciclos climáticos o estacionales.

**Trabajadores por cuenta propia:** Independientes que brindan servicios al Estado o a particulares en el territorio nacional, los cuales se clasifican en contribuyentes y no contribuyentes o informales, incluyendo a los notarios.

**Tarjeta de Inscripción de Empleadores:** Documento a través del cual se registra la Inscripción de todo empleador ante la Caja de Seguro Social y que contiene sus datos generales.

**Título II**  
**INSCRIPCIÓN DE EMPLEADORES**  
**CAPÍTULO I**  
**DE LOS EMPLEADORES**

**ARTÍCULO 2.** Es deber de toda persona natural o jurídica de derecho público o privado, que opere en el territorio nacional, inscribirse en la Caja de Seguro Social como empleador dentro de los primero seis días hábiles siguientes a la contratación de los servicios de un empleado o aprendiz en virtud de un contrato de trabajo expreso o tácito, mediante el pago de sueldo o salario.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-8-

**ARTÍCULO 3.** Las personas sujetas al régimen de la Caja de Seguro Social están obligados a actualizar y suministrar la información del Empleador a la Institución, a efectos de determinar el cumplimiento de las disposiciones de la Ley 51 de 2005 Orgánica de la Caja de Seguro Social y sus Reglamentos, así como a dar las facilidades pertinentes para las inspecciones que sean necesarias.

La negativa de cumplir con esta obligación será sancionada de conformidad con lo dispuesto en el artículo 123 de la Ley 51 de 2005, Orgánica de la Caja de Seguro Social y el Reglamento General de Ingresos.

**CAPITULO II**  
**DE LA INSCRIPCIÓN**

**ARTÍCULO 4.** Para la inscripción del empleador ante la Caja de Seguro Social, el mismo deberá suministrar sus datos los cuales se acreditarán a través de los siguientes documentos:

**1. Persona Natural:**

- a. Copia de la cédula de identidad personal ó pasaporte vigente, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral y otras entidades públicas, que le permitan prescindir de esta copia.
- b. Registro comercial o Aviso de Operación.
- c. Declaración expresa del domicilio comercial (anexar croquis del domicilio del establecimiento)
- d. Recibo de servicios básicos que compruebe el Domicilio del establecimiento.
- e. En caso de contar con trabajadores extranjeros, presentar original y copia autenticada del permiso de trabajo expedido por el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral.
- f. Presentación de la documentación proporcionada en la página web de la institución.
- g. Paz y salvo de la Caja Seguro Social del Representante legal.

**2. Persona Jurídica:**

- a. Pacto social de constitución y las reformas pertinentes, si existieran certificación que acredite la existencia de la sociedad, donde se indique la conformación de la Junta Directiva de la sociedad, expedida por el Registro Público.
- b. Certificación de Registro Público actualizado, con vigencia hasta de un (1) año.



  
Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-9-

**Parágrafo 1:** En el caso que se presente una persona distinta del Representante Legal, debe comprobar su facultad de gestión mediante el Poder General, debidamente inscrito ante el Registro Público, con copia de la Escritura Pública ó Poder Especial debidamente notariado, que faculte firmar por el Representante Legal de la Empresa.

**Parágrafo 2:** En caso de ser documentos de extranjeros, deben de estar debidamente apostillados o legalizados.

- c. Registro Comercial o Aviso de operación.
- d. Declaración expresa del domicilio comercial.
- e. Copia de la cédula del representante legal ó pasaporte vigente, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral y otras instituciones, que le permitan prescindir de esta copia o de la persona autorizada por la persona jurídica o representante legal
- f. En caso de contar con trabajadores extranjeros, presentar original y copia autenticada del permiso de trabajo expedido por el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral.
- g. Declaración expresa del domicilio comercial (anexar croquis del domicilio del establecimiento)
- h. Recibo de servicios básicos que compruebe el Domicilio del establecimiento.
- i. Presentación de la documentación proporcionada en la página web de la institución.
- j. Paz y salvo de la Caja Seguro Social del Representante legal.

**3. Entidades Públicas, Autónomas y otras:**

Las Entidades Autónomas, Semi Autónomas o Descentralizadas, del Gobierno Central, de los Municipios, de empresas Mixtas, o cualquier entidad pública, al momento de su inscripción deberá presentar:

- a. Disposición Legal que confiere la existencia jurídica de la entidad.
- b. Copia del acto de nombramiento del funcionario responsable de la entidad.
- c. Copia de la cédula de identidad personal vigente del funcionario responsable de la entidad, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral y otras instituciones, que le permitan prescindir de esta copia. Cualquier cambio de estos datos, deberá serle notificado a la Caja de Seguro Social, dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes a tal hecho, so pena de las sanciones establecidas en la Ley Orgánica y el Reglamento General de Ingresos.
- d. Presentación de la documentación proporcionada en la página web de la institución.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-10-

**ARTÍCULO 5.** La inscripción del empleador ante la Caja de Seguro Social se hará en un documento denominado solicitud de inscripción emitido por medios electrónicos que se implementen en la Institución y los datos allí consignados por el empleador se presumirán veraces. . La clasificación por riesgos del establecimiento o de los establecimientos de un mismo empleador, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 52 del Decreto de Gabinete 68 de 1970, deberá constar en la Tarjeta de Inscripción.

**ARTÍCULO 6.** La información suministrada en la solicitud de inscripción, servirá de base para que la Caja de Seguro Social le asigne al empleador un número de identificación, único, exclusivo y definitivo según la ubicación geográfica donde opere el solicitante y de acuerdo a la actividad económica, comercial o profesional por él declarada, con el cual será identificado por la Caja de Seguro Social para todos los efectos legales.

**ARTÍCULO 7.** Cuando la Caja de Seguro Social advierte la omisión del pago de las cuotas por parte de un empleador que no se haya inscrito como tal, la Institución le asignará de oficio un número de empleador a efectos de instrumentar la acción de cobro, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan. El acto de inscripción de oficio, no genera derecho a la cobertura de los riesgos cubiertos por la Caja de Seguro Social, hasta tanto el empleador inscrito de oficio cumpla con los procesos de inscripción formal y afiliación de sus empleados. Para tal efecto, se acopiará la información y/o documentación pertinente, a fin de verificar dicha condición.

**ARTÍCULO 8.** Cada empleador podrá realizar el trámite de su inscripción en la Agencia Administrativa de la Caja de Seguro Social que opera dentro del área de competencia regional donde se encuentra su domicilio comercial, o a través de los medios electrónicos que implemente la Institución.

**ARTÍCULO 9.** Cada Agente Administrativo de la Caja de Seguro Social tiene el deber de mantener un estricto control en la asignación de los números de empleadores y del archivo manual o electrónico de las Tarjetas de Inscripción del Empleador, suscritas en la Agencia bajo su responsabilidad.

**ARTÍCULO 10.** El Departamento de Inscripción de Empleadores de la Dirección Nacional de Ingresos, será la Oficina Central que mantendrá un archivo de toda la información de los empleadores de la República debidamente inscritos.

**ARTÍCULO 11.** La Caja de Seguro Social se reserva el derecho de comprobar la veracidad de los datos suministrados por el empleador, con el fin de acreditar la



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-11-

existencia real del mismo y para determinar la exactitud de la información contenida en la solicitud de Inscripción suscrita por el empleador.

### CAPÍTULO III

#### OBLIGACIONES DERIVADAS DE LA INSCRIPCIÓN

**ARTÍCULO 12.** Todo empleador que opere en el territorio nacional, sea público o privado y que deba inscribirse en la Caja de Seguro Social de conformidad con lo dispuesto en la Ley y éste Reglamento, tendrá las siguientes obligaciones para con la Caja de Seguro Social:

1. Verificar la afiliación de sus empleados, sean nacionales o extranjeros, a la Caja de Seguro Social en el momento que ingresan a su servicio, de conformidad con lo dispuesto en el Título II de este reglamento;
2. En el caso de que el empleado no esté afiliado, proceder con su afiliación;
3. Deducir y retener la cuota del empleado sobre los salarios pagados a éste, de conformidad con los porcentajes establecidos en la Ley, y en los términos y condiciones establecidos en el Reglamento General de Ingresos.
4. Pagar su cuota del salario pagado a sus empleados, como empleador, de conformidad con los porcentajes establecidos en la Ley, en los términos y condiciones establecidos en el Reglamento General de Ingresos.
5. Remitir el monto de estas cotizaciones, junto con los impuestos nacionales deducidos y retenidos a la Caja de Seguro Social, en los términos y condiciones establecidos en el Reglamento General de Ingresos.

**Artículo 13.** Para efectos de establecer la existencia de una relación de trabajo, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 51 de 2005 y las disposiciones del Código de Trabajo se requiere la existencia de los siguientes elementos:

1. Que el trabajador este subordinado a recibir órdenes directas de quien lo contrata. Esta subordinación jurídica consiste en la dirección ejercida o susceptible de ejercerse por el empleador o sus representantes en lo que se refiere a la ejecución del trabajo. Tal subordinación existe aun cuando no se produzca la dirección efectiva por parte del empleador o sus representantes, sino que basta que exista la posibilidad jurídica de que haya esa dirección. Por ello, el concepto de subordinación jurídica implica:
  - a. Que el trabajador se encuentre obligado a laborar bajo la autoridad, mando y control del empleador;
  - b. Que el trabajador este obligado a realizar el trabajo convenido personalmente con "intensidad, cuidado y eficiencia que sean compatibles con sus fuerzas, aptitudes, preparación y destreza"
  - c. Que el trabajador este obligado a prestar servicios en el tiempo convenido, y en la forma y modalidades que les sean indicadas por el empleador de acuerdo con el contrato y dentro del marco de los fines y organizaciones de la empresa; y
  - d. Que el trabajador deba rendir sus tareas en el lugar convenido.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-12-

2. Que el trabajador dependa económicamente de quien lo contrata. La dependencia económica no se determinará por un solo factor. Para efectos de la Caja de Seguro Social se entiende que existe dependencia, entre otras, cuando:
- Las sumas que percibe el empleado que presta el servicio o ejecuta la obra, constituyen la única y principal fuente de sus ingresos.
  - Las sumas a que se refiere el caso anterior, provienen directa o indirectamente de un empleador o como consecuencia de sus actividades; y
  - El empleado que presta el servicio o ejecuta la obra no goza de autonomía económica, y se encuentra económicamente vinculado al giro de actividades que desarrolla el empleador. Se reconoce la posibilidad de una relación de trabajo sin dependencia económica.

#### CAPÍTULO IV DISPOSICIONES GENERALES DE ESTE TÍTULO

**ARTÍCULO 14.** Todo cese de operaciones, ya sea temporal o definitivo, de los empleadores registrados ante la Caja de Seguro Social, deberá notificarse formalmente por escrito a la Institución antes de su ocurrencia o hasta por un plazo de treinta (30) días calendarios siguientes a la fecha efectiva de dicho cese.

**ARTÍCULO 15.** El empleador deberá notificar por escrito a la Institución, cualquier evento convencional o de fuerza mayor que afecte, altere o suspenda la continuidad de las condiciones de trabajo, para los efectos contributivos del régimen de la seguridad social. La Caja de Seguro Social se reserva el derecho de verificar los mismos para su reconocimiento y validez.

**ARTÍCULO 16.** En el caso de empleadores que no cuenten con la autorización de autoridad competente para ejercer la actividad comercial o industrial, se comunicará a dicha autoridad sobre esta situación, y se procederá al cobro de las obligaciones con la Caja de Seguro Social.

#### LIBRO II DE LA AFILIACIÓN REGULAR TÍTULO I AFILIACIÓN OBLIGATORIA AL RÉGIMEN DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL CAPÍTULO I DE LA AFILIACIÓN OBLIGATORIA



**Artículo 17.** Todos los trabajadores nacionales o extranjeros que brinden servicio dentro de la República de Panamá, están obligados a afiliarse al régimen de la Caja de Seguro Social, conforme lo dispone el artículo 77 de la

Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-13-

Ley 51 de 27 de diciembre de 2005. En el caso de los trabajadores por cuenta ajena o empleados, esta obligación nace desde el momento en el que ingresan a laborar para un empleador, de conformidad con los términos y condiciones establecidos en la Ley y este reglamento. En el caso de los trabajadores por cuenta propia, considerados independientes contribuyentes o formales, esta obligación nace a partir del 1 de enero de 2007, referida solamente al componente de Ahorro Personal del Subsistema Mixto del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte, siempre que a esa fecha el trabajador no haya superado la edad de treinta y cinco años, de conformidad con los términos y condiciones establecidos en la Ley y este reglamento. En el caso de los trabajadores ocasionales, estacionales y trabajadores domésticos, esta obligación nace desde el momento en el que ingresan a laborar para un empleador, de conformidad con los términos y condiciones establecidos en la Ley y este reglamento. En el caso de los trabajadores por cuenta propia considerados independientes no contribuyentes o informales, esta obligación nace a partir de que la Junta Directiva dicte los reglamentos correspondientes.

**Parágrafo:** Para efectos de este reglamento, cuando se indique que una persona no haya superado los 35 años de edad, se entiende toda persona que habiendo cumplido dicha edad no haya superado 365 días posteriores a dicho evento.

## **CAPÍTULO II** **DE LA AFILIACIÓN DE EMPLEADOS**

**Artículo 18.** Todo empleado nacional o extranjero sujeto al régimen obligatorio del Seguro Social, que brinde servicios dentro de la República de Panamá, debe ser afiliado por su empleador dentro de los primeros seis (6) días hábiles, contados a partir de su ingreso, siempre que no hubiere sido afiliado con anterioridad. El empleador quedará eximido de esta responsabilidad si el empleado ya estuviera afiliado, pero deberá declarar los datos generales de éste, a través del formulario manual o electrónico utilizado para dar aviso de la entrada del empleado presentado ante la Caja de Seguro Social dentro del mismo periodo.

**Artículo 19.** El empleador debe cumplir con la afiliación provisional del trabajador. Para los fines pertinentes a la afiliación definitiva, el empleado sujeto al régimen de la Caja de Seguro Social debe concurrir personalmente al Departamento de Afiliación de la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas; a la Agencia Administrativa que considere conveniente; o realizar el proceso de afiliación definitiva, mediante el uso de los medios electrónicos que la Caja de Seguro Social establezca. Para el proceso de afiliación definitiva se requerirán los siguientes documentos:



  
Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-14-

**1. Mayores de Edad Nacionales:**

- a. Presentar la cédula de identidad personal vigente, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos de afiliación y de coordinación con el Tribunal Electoral, que le permitan prescindir de este documento.
- b. Tarjeta de Afiliación, sea manual o electrónica, con la información completa requerida por la Institución, firmada por el empleado y el empleador o validada a través de los medios electrónicos que implemente la Caja de Seguro Social.

**2. Mayores de Edad Extranjeros:**

- a. Presentar pasaporte original vigente.
- b. Permiso de Trabajo original.
- c. Tarjeta de Afiliación, sea manual o electrónica, con la información completa requerida por la Institución, firmada por el empleado y el empleador o validada a través de los medios electrónicos que implemente la Caja de Seguro Social.

**Parágrafo 1:** Cuando en el curso de una investigación o auditoría, la Caja de Seguro Social detecte a extranjeros afiliados o no afiliados, trabajando, sin contar con la debida autorización, deberá comunicar al Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral y al Servicio Nacional de Migración de Panamá del Ministerio de Seguridad Pública, de tal situación.

**Parágrafo 2:** El carnet de la Caja de Seguro Social se emitirá después de haber cumplido con la afiliación definitiva y la cotización correspondiente a tres meses.

**Parágrafo 3:** Para la afiliación provisional, la falta de ficha vigente, el empleador deberá descargar el documento de Carta de Atención Médica a través de la web de la Caja de Seguro Social; para atención médica y riesgos profesionales.

**Parágrafo 4:** En la solicitud de ingresos, se verificará generales de la empresa, planilla, facturación, aviso de entrada.

**3. Menores de Edad Nacionales:**

- a. Certificado de nacimiento expedido por el Registro Civil de Panamá ó cédula juvenil.
- b. Tarjeta de afiliación, manual o electrónica, con la información completa requerida por la Institución, firmada por el empleado y el empleador o autenticada a través de los medios electrónicos que implemente la Caja de Seguro Social.

**Parágrafo 1:** Cuando en el curso de investigación o una auditoría, la Caja de Seguro Social detecte a menores de edad trabajando sin contar con la debida



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-15-

autorización, deberá comunicar al Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral y al Ministerio de Desarrollo Social de Panamá, de tal situación.

**Parágrafo 2:**

1. Afiliación del asegurado vía web por primera vez: El empleador realiza la afiliación provisional, a través, de la plataforma tecnológica que utilice la institución. Con los requisitos establecidos en el artículo 19 del presente reglamento. Todo empleador con Firma digital debe realizar la inscripción vía web de forma obligatoria.

**Nota:** Toda declaración que haga el empleador mediante el uso de la firma digital será considerado como una declaración jurada para todos los efectos administrativos y legales de dicha declaración.

2. Afiliación presencial del Asegurado Por primera vez, esta afiliación la realizan todos aquellos empleadores que no cuentan con Firma Digital. Con los requisitos establecidos en el Artículo 19 del Presente Reglamento. (Esto es de carácter temporal y se aplica a las entidades gubernamentales hasta tanto se incorporen a la Plataforma Tecnológica que utilice la Institución).

**Parágrafo 3:** En aquellos casos en el que el empleado existe como Dependiente, deberá realizar la afiliación de forma presencial para actualizar su estatus como asegurado.

**4. Menores de Edad Extranjeros:**

- a. Certificado de nacimiento debidamente apostillado o legalizado del país de origen.
- b. Pasaporte vigente
- c. Cédula de la República de Panamá o pasaporte vigente del padre o la madre que lo afilia.
- d. Prueba de domicilio expedida por autoridad competente que demuestre la permanencia estable en el territorio nacional.

**Artículo 20.** Siendo que para que surja la obligación de afiliar a un empleado, debe existir una relación de trabajo, la persona natural que sea empleador y a la vez empleado, no podrá pagar sus cuotas a través de la planilla preelaborada en que paga a sus demás empleados. Esta persona podrá afiliarse vía el régimen de seguro voluntario, de conformidad con lo dispuesto en el Título III del Libro II de este reglamento.

**Artículo 21.** Todo empleado que devengue un salario de una fuente extranjera o que posea una visa de visitante temporal especial, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto de Gabinete No. 363 de 17 de diciembre de 1970 y el Decreto de



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-16-

Gabinete No. 236 de 16 de junio de 1971, quedará eximido de afiliarse al régimen obligatorio.

### CAPITULO III DE LA AFILIACION DE LOS DEPENDIENTES

**Artículo 22.** Corresponde al asegurado afiliar a sus dependientes en la Caja de Seguro Social, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 51 del 27 de diciembre de 2005 y este Reglamento. Cuando el asegurado se muestre reticente a realizar la afiliación de sus dependientes con derecho, los mismos podrán acudir ante la Caja de Seguro Social a realizar este trámite personalmente.

En el caso de los menores de edad o mayores de edad con discapacidad que le impide trabajar, este trámite podrá ser realizado por la persona que tenga su custodia. En los casos señalados en los dos párrafos anteriores si el dependiente o su representante no dispone del carné del Seguro Social del asegurado, la Caja de Seguro Social procederá a verificar esta información internamente, y en el caso de la cédula de identidad personal, el solicitante podrá presentar en su lugar un certificado del Registro Civil de Panamá en el cual conste esta información. Mientras la Caja de Seguro Social implementa el Sistema Tecnológico de comprobación de Derechos en los centros de atención de salud, este dependiente solicitará un pase de atención médica en la Dirección Nacional de Ingresos o las Agencias Administrativas del interior del País con el objeto de recibir los servicios médicos requeridos.

**Parágrafo:** En el caso de los hijos mayores de edad con discapacidad que le impide trabajar, los padres o tutores, deberán presentarse en las oficinas de Trabajo Social de las diferentes Policlínicas de la Caja de Seguro Social, para validar la condición de la persona con discapacidad.

**Artículo 23.** Para la afiliación provisional del dependiente, (a) cotizante deberá suministrar a través de los medios, que para tal efecto, disponga la Caja de Seguro Social, los datos personales de sí mismo y de sus dependientes.

Habiéndose realizado la afiliación provisional, se requerirá para la afiliación definitiva que el (la) asegurado(a) y sus dependientes concurran personalmente al Departamento de Afiliación de la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas; o a la Agencia Administrativa de la circunscripción territorial en donde el (la) cotizante reside; o esta se realice mediante el uso de los medios electrónicos que la Caja de Seguro Social establezca para tal fin.

Para el proceso de afiliación definitiva se requerirán los siguientes documentos:



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-17-

### **1. Esposos Nacionales**

Esposo (a) que conviva con el asegurado (a) cotizante y dependa económicamente de él (a):

- a. Cédula de identidad personal del esposo (a). Se debe presentar la cédula vigente de ambos.
- b. Última ficha de comprobación del derecho del esposo (a) o talonario de cheque, si es funcionario público quien solicita la afiliación, mientras la Caja de Seguro Social introduzca los sistemas tecnológicos de afiliaciones y de coordinación con los proveedores del sistema tecnológico que utilice la institución que le permitan prescindir de este documento.
- c. Certificado de matrimonio expedido por el Registro Civil de Panamá, con fecha de expedición no mayor de seis (6) meses.
- d. Declaración jurada expedida por el esposo (a) en la cual establezca que su esposo (a) convive y depende económicamente de él o (a). Este documento que acredita la declaración jurada puede ser retirado en las Agencias Administrativas y Departamento de Afiliación de la Caja de Seguro Social ó descargarlo de la página web de la institución.

### **2. Compañeros Nacionales**

Compañero (a) ó concubino (a) que conviva con el (la) asegurado(a) cotizante y depende económicamente de él (a). En el evento de que un asegurado (a) no tenga cónyuge, tendrá derecho a las prestaciones en salud, el varón (a) con quien conviva en unión libre; es decir, que no tenga vínculo matrimonial con el asegurado (a), siempre que para dicha unión no exista impedimento legal para contraer matrimonio; en condiciones de estabilidad, singularidad y sin impedimentos por el término continuo de cinco (5) años tal como, lo establece el Código de La Familia de Panamá, lo cual deberá comprobarse ante la Institución. Los convivientes perderán este derecho al romperse la unión consensual.

**Además de lo anterior, en estos casos se requerirá:**

- a. Presentar la cédula de identidad personal del compañero (a); vigente y de ambos, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral de Panamá y otras instituciones, que le permitan prescindir de estos documentos.
- b. Última ficha de comprobación del derecho del compañero o talonario de cheque, si es funcionario público quien solicita la afiliación, mientras la Caja de Seguro Social introduzca los sistemas tecnológicos de afiliaciones y de coordinación con los proveedores del sistema tecnológico que utilice la institución que le permitan prescindir de este documento.
- c. Tres (3) Declaraciones Extrajudiciales, rendidas ante la Corregiduría, Notaría, Juez Municipal o de Circuito o Juzgado de Familia de la República Panamá del domicilio de él (la) cotizante, que comprueben la convivencia.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-18-

- d. Certificado de Soltería de ambos, expedido por el Registro Civil de Panamá con fecha de expedición no mayor de **ciento ochenta (180) días**.
- e. Declaración jurada expedida por el asegurado (a) en la cual establezca que su compañero (a) o concubino (a) convive y depende económicamente de él (a).

Este documento que acredita la declaración jurada puede ser retirado en las Agencias Administrativas y Departamento de Afiliación de la Caja de Seguro Social ó descargarlo de la página web de la institución.

### 3. Esposos Extranjeros

- a. Presentar el carné original para los asegurados extranjeros.
- b. Última ficha de comprobación del derecho del esposo (a) o talonario de cheque.
- c. Pasaporte vigente de ambos del esposo (a). En el caso de que se contrajera matrimonio con un Nacional, se debe presentar la cédula original y vigente del ciudadano (a).
- d. Certificado de matrimonio expedido por el Registro Civil de Panamá, o Apostillado con fecha de expedición no mayor de seis (6) meses. (Ver Parágrafo 1)
- e. Declaración jurada expedida por el esposo (a) en la cual establezca que su esposo (a) convive y depende económicamente de él (a). Este documento que acredita la declaración jurada puede ser retirado en las Agencias Administrativas y Departamento de Afiliación de la Caja de Seguro Social ó descargarlo de la página web de la Institución.

**Parágrafo 1:** Tratándose de matrimonios celebrados en el extranjero y que no se encuentren inscritos en la República de Panamá, estos deben ser acreditados mediante certificación expedida en el país donde se celebró, autenticada de acuerdo a lo establecido en el Convenio de Apostilla. En caso de que el país correspondiente no sea signatario del Convenio de Apostilla, la certificación expedida en el país donde se celebró el matrimonio deberá ser autenticada por el funcionario diplomático o consular de Panamá con funciones en el lugar donde proceda el documento y a falta de ellos, por el representante diplomático o consular de una nación amiga en dicho país. En este último caso, se acompañará un certificado del Ministerio de Relaciones Exteriores en que conste que en el lugar de donde procede el documento no hay funcionario consular o diplomático de Panamá. Si los documentos han sido escritos en otro idioma, deberán ser traducidos al español por un traductor público autorizado en la República de Panamá.

### 4. Compañeros Extranjeros

Tendrá derecho a la afiliación definitiva, quien conviva en unión libre; es decir, que no tenga vínculo matrimonial, siempre que para dicha unión no exista impedimento legal



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-19-

para contraer matrimonio y que haya convivido, en condiciones de estabilidad, singularidad y sin impedimentos por el término continuo de cinco (5) años, tal como, lo establece el Código de la Familia de Panamá, lo cual deberá comprobarse ante la Institución.

Además de lo anterior, en estos casos se requerirá:

- a. Presentar el pasaporte vigente de ambos, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral de Panamá y otras Instituciones, que le permitan prescindir de estos documentos. En el caso de que se contrajera matrimonio con un Nacional, se debe presentar la cédula original vigente del ciudadano (a).
- b. Última ficha de comprobación del derecho del compañero (a) o talonario de cheque, si es funcionario público quien solicita la afiliación, mientras la Caja de Seguro Social introduzca los sistemas tecnológicos de afiliaciones que utilice la Institución y le permitan prescindir de estos documentos.
- c. Tres (3) Declaraciones Extrajudiciales, rendidas ante la Corregiduría, Notaria, Juez Municipal o de Circuito o Juzgado de Familia, del domicilio del cotizante (a), que comprueben la convivencia dentro del territorio de la República de Panamá por el término de 5 años.
- d. Certificado de Soltería de ambos, expedido por el Registro Civil o Apostillado con fecha de expedición no mayor de ciento ochenta (180) días. (Ver Parágrafo 3)
- e. Declaración jurada expedida por el asegurado (a) en la cual establezca que su compañero (a) o concubino (a) convive y depende económicamente de él (a). Este documento que acredita la declaración jurada puede ser retirado en las Agencias Administrativas y Departamento de Afiliación de la Caja de Seguro Social ó descargarlo de la página web de la institución.

**Parágrafo 1:** En caso de que el esposo (a), el compañero (a) o concubino (a) haya estado casado (a) con anterioridad y en los registros de la Institución no conste la disolución del vínculo matrimonial, esta información debe ser actualizada con la presentación del respectivo certificado de divorcio o defunción.

**Parágrafo 2:** En principio se presumirá que el esposo (a), (a) o compañero (a) depende económicamente del asegurado (a), si la misma (o) no cotiza a la Caja de Seguro Social.

La presunción anterior admite prueba en contrario, por medio de la cual sea posible demostrar plenamente la dependencia económica del asegurado (a), al comprobarse que el compañero (a) posee recursos propios para su manutención total, la cual involucra los medios necesarios para el sustento de la vida humana, como son en este caso: alimento, vestido, vivienda y salud.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-20-

**Parágrafo 3:** Tratándose de Certificados de soltería de extranjeros y que no se encuentren inscritos en la República de Panamá, estos deben ser acreditados mediante certificación expedida en el país de origen, autenticada de acuerdo a lo establecido en el Convenio de Apostilla. En caso de que el país correspondiente no sea signatario del Convenio de Apostilla, la certificación expedida en el país, deberá ser autenticada por el funcionario diplomático o consular de Panamá con funciones en el lugar donde procede el documento y a falta de ellos, por el representante diplomático o consular de una nación amiga en dicho país. En este último caso, se acompañará un certificado del Ministerio de Relaciones Exteriores de Panamá en que conste que en el lugar de donde procede el documento no hay funcionario consular o diplomático de Panamá. Si los documentos han sido escritos en otro idioma, deberán ser traducidos al español por un traductor público autorizado en la República de Panamá

La Caja de Seguro Social se reserva el derecho de verificar la convivencia y dependencia del compañero (a), o en su defecto del concubino (a) o compañero (a).

**5. Hijos hasta los 18 años de edad:**

- a. Presentar original de cédula de identidad personal del padre o madre que solicita la afiliación, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral y otras instituciones, que le permitan prescindir de este documento.
- b. Última ficha de comprobación de salarios y cotizaciones del padre o la madre, o talonario de cheque, si es funcionario público quien solicita la afiliación.
- c. Certificado de nacimiento expedido por el Registro Civil del hijo o hijos, cuya afiliación se solicita.

**Parágrafo 1:** Tratándose de asegurados extranjeros, el certificado de nacimiento de hijos nacidos en el extranjero, debe ser expedido por la autoridad correspondiente del país donde ocurrió el nacimiento, legalizadas o apostilladas de acuerdo a lo establecido en el Convenio de Apostilla.

En caso de que el país correspondiente, no sea dignatario del Convenio de Apostilla, la certificación deberá ser autenticada por el funcionario diplomático o consular de Panamá con funciones en el país donde procede el documento y a falta de ellos, por el representante diplomático o consular de una nación amiga en dicho país. En este último caso, se acompañará un certificado del Ministerio de Relaciones Exteriores en que conste que en el país de donde procede el documento no hay funcionario consular o diplomático de la República de Panamá

Si los documentos han sido escritos en otro idioma, deberán ser traducidos al español por un traductor público autorizado en la República de Panamá.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-21-

En caso de que uno de los padres del menor sea panameño, presentará solamente certificado de nacimiento del menor, expedido por el Registro Civil de la República de Panamá.

**6. Hijos de 18 a 25 años de edad Estudiantes:**

- a. Presentar original de cédula de identidad personal del hijo y del padre o madre que lo afilia, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral, que le permitan prescindir de este documento.
- b. Certificado de nacimiento.
- c. Certificación del plantel donde estudia, donde se indique el grado que cursa y desde cuándo; o certificación de duración expedida por el Centro de Estudios o Capacitación, en el caso de cursos, seminarios, talleres, estudios técnicos, etc.
- d. Recibo de matrícula del último período si es Universitario;
- e. Declaración jurada expedida por el padre o la madre en la cual establezca que su hijo (a) depende económicamente de él (a).

**Parágrafo 1.** En el caso de hijos estudiantes, el carné de afiliación, mientras la Caja de Seguro Social utilice este método de identificación, será expedido por el término que dure el periodo de estudios correspondiente.

**Parágrafo 2.** De estudiar el hijo (a) en el exterior, la documentación requerida debe ser autenticada de acuerdo a lo establecido en el Convenio de Apostilla. En caso de que el país correspondiente no sea signatario del Convenio de Apostilla, la documentación requerida deberá ser autenticada por el funcionario diplomático o consular de Panamá con funciones en el lugar donde proceda el documento y a falta de ellos, por el representante diplomático o consular de una nación amiga en dicho país. En este último caso, se acompañará un certificado del Ministerio de Relaciones Exteriores en que conste que en el país de donde procede el documento no hay funcionario consular o diplomático de Panamá. Si los documentos han sido escritos en otro idioma, deberán ser traducidos al español por un traductor público autorizado en la República de Panamá.

**Parágrafo 3:** Toda la documentación debe ser presentada en original y copia.

**7. Hijos discapacitados de 18 años o más:**

Si se trata de un hijo discapacitado mayor de 18 años de edad, cuya discapacidad se haya iniciado antes de esa edad, se requerirá para su afiliación:

- a. Presentar original de cédula de identidad personal, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral, que le permitan prescindir de este documento.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-22-

- b. Certificación Médica expedida por la Caja de Seguro Social en la cual se indique el estado de discapacidad y la fecha de inicio de esta condición, para efectos de la afiliación provisional.

La Caja de Seguro Social ordenará el informe, los exámenes y pruebas necesarios para la determinación de la discapacidad, para efectos de la afiliación definitiva.

**Parágrafo 1:** Los Hijos que presenten discapacidad después de los 18 años, sólo podrán continuar afiliados, cuando no hayan pagado ninguna cuota como trabajador antes de su afiliación como dependientes discapacitados, salvo que se trate de trabajos que según disposiciones legales, o programas especiales, se otorgan a personas con discapacidad, para lo cual se deberá adjuntar certificación expedida por el centro de trabajo, donde se compruebe esta situación.

En todo caso, la Caja de Seguro Social deberá verificar que efectivamente el hijo discapacitado no haya cotizado a la Institución.

**Parágrafo 2:** Los Hijos que se invaliden después de los 18 años, sólo podrán continuar afiliados, cuando no hayan pagado ninguna cuota como trabajador antes de su afiliación como dependientes inválidos, salvo que se trate de trabajos que según disposiciones legales, o programas especiales, se otorgan a personas con discapacidad, para lo cual se deberá adjuntar certificación expedida por el centro de trabajo, donde se compruebe esta situación.

**8. Padres mayores de 60 años y Madres mayores de 50 años, que dependan económicamente del asegurado (a), o que se encuentren incapacitados para trabajar:**

- a. Presentar el original de la cédula de identidad personal del hijo (a) cotizante que solicita la afiliación, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral de Panamá, que le permitan prescindir de este documento.
- b. Última ficha de comprobación del derecho del hijo (a) cotizante o talonario de cheque, si es funcionario público (a) quien solicita la afiliación.
- c. Certificado de nacimiento del asegurado (a) expedido por el Registro Civil de Panamá.
- d. Original de la cédula de identidad personal del padre o la madre del hijo (a) cotizante, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral, que le permitan prescindir de este documento.

**Parágrafo 1:** Se entenderá que el padre o la madre depende económicamente del asegurado (a), si carece de recursos propios para su manutención.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-23-

La prueba de la dependencia económica se determinará mediante declaración jurada expedida por el hijo (a) cotizante en la cual establezca que su padre o madre depende económicamente de él (a) y describa en qué consiste esta dependencia.

**Parágrafo 2:** En el acto de afiliación se advertirá por escrito al asegurado (a) sobre la responsabilidad que genera la declaración falsa, advertencia que deberá firmar el asegurado (a)".

**Parágrafo 3:** En caso de asegurados y beneficiarios extranjeros deben demostrar la dependencia económica y la residencia territorial legalizada en la República de Panamá.

**Nota 1:** Para efectos de renovación de carnet de conyuge ó compañero (a) se deberán presentar los mismos requisitos iniciales de Afiliación y este proceso se debe realizar, cada cinco (5) años.

**Artículo 24.** Para los efectos de afiliación, la discapacidad de los dependientes a que este reglamento se refiere, será establecida únicamente por el dictamen médico de la Caja de Seguro Social. Así:

1. Para la afiliación provisional se requerirá Certificación Médica expedida por la Caja de Seguro Social, en la cual, se indique el estado invalidante y la fecha de inicio de esta condición.
2. Para la afiliación definitiva la Caja de Seguro Social ordenará el informe, los exámenes y pruebas necesarios para la determinación de la invalidez.

**Parágrafo:** En el caso de los hijos con discapacidad mayores de edad, los padres ó tutores, se deberán presentar en las oficinas de Trabajo Social de las diferentes Policlínicas de la Caja de Seguro Social, para validar la condición del hijo con discapacidad.

**Artículo 25.** Toda persona que ingrese como dependiente, al tenor de lo dispuesto en la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social, se le afiliará con el número de seguro social o de cédula de identidad personal, perteneciente al asegurado (a) cotizante y se le adicionará la siguiente codificación:

- E - Esposo (Esposa)
- C - Compañero (Compañera) o Concubino (Concubina)
- H - Hijo (Hija)
- HI - Hijo Inválido (Hija inválida)
- M - Madre
- P - Padre
- PI - Padre Inválido



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-24-

MI –Madre Inválida."

**Artículo 26.** La Caja de Seguro Social expedirá un carné de identidad a favor del dependiente afiliado nacional, para que compruebe el derecho a recibir las prestaciones que la Ley le concede,

**Parágrafo Transitorio:** Mientras se introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral de Panamá, que le permitan prescindir del mismo. Dicho carné será expedido por el Departamento de Afiliación de la Dirección Ejecutiva Nacional de Prestaciones Económicas o en las Agencias Administrativas.

**Parágrafo 1:** La cédula juvenil, es el reemplazo del carné expedido por la Caja de Seguro Social, en el caso de los nacionales.

**Parágrafo 2:** El carné del esposo (a) ó compañero (a) tendrá vigencia cada 5 años.

**Artículo 27.** Los datos personales del dependiente serán registrados en la Caja de Seguro Social, tal como consta en el Certificado de Registro Civil o en la cédula de identidad personal. Una vez efectuada la afiliación, ésta sólo puede ser modificada mediante certificado posterior del Registro Civil:

- Marginal de cambio de nombre
- Marginal de cambio de Apellido
- Reconocimiento de Padre tardío
- Cancelación de inscripción de nacimiento
- Impunidad de Paternidad
- Anulación de número de cédula

**Artículo 28.** La Caja de Seguro Social se reserva el derecho de comprobar la veracidad de los datos suministrados por el asegurado, para determinar la exactitud de la información aportada con la solicitud de afiliación de los dependientes. Si la Caja de Seguro Social ha otorgado prestaciones originadas en documentos, calificaciones o declaraciones fraudulentos o falsos, una vez comprobado tales hechos y la vinculación respectiva del asegurado o sus dependientes, podrá exigir el resarcimiento del monto de las prestaciones, sin perjuicio de la responsabilidad penal a que hubiere lugar o de las sanciones pecuniarias administrativas aplicables.

**TITULO II**  
**AFILIACIÓN DE TRABAJADORES INDEPENDIENTES**  
**CAPÍTULO I**  
**INDEPENDIENTES CONTRIBUYENTES**



**Artículo 29.** El artículo 77 de la Ley 51 del 27 de diciembre de 2005 en su parágrafo 1, obliga a los trabajadores independientes contribuyentes que al 1 de

Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-25-

enero de 2007 tengan 35 años o menos de edad, a afiliarse al régimen de seguridad social.

**Artículo 30.** Los trabajadores independientes contribuyentes exceptuando los contratados por el Estado, salvo que ya estuviesen afiliados, tendrán el deber de comparecer ante la Institución para afiliarse, en un término no mayor de seis meses posteriores a la fecha de entrega y pago de su declaración anual de renta, presentando la siguiente documentación:

1. Formulario de Afiliación manual o electrónico proporcionado por la institución, firmado o validado a través de los medios electrónicos que implemente la Caja de Seguro Social.
2. Presentar el original de la Cédula de Identidad Personal, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral, que le permitan prescindir de este documento.
3. Copia de la Declaración de Impuesto sobre la Renta y su recibo de pago para su cotejo.
4. Cualquier otro documento que la Caja de Seguro Social requiera en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas.

**Artículo 31.** De conformidad con lo dispuesto en los artículos 84 y 18 de la Ley 51 de 2005, el Estado tiene la obligación de verificar la afiliación de los trabajadores independientes contribuyentes que contrate bajo la figura de servicios profesionales y que estén obligados a cotizar. Si dicho trabajador independientecontribuyente no está afiliado, será su responsabilidad afiliarse dentro de los primeros treinta (30) días hábiles, contados a partir del inicio de su contratación, siempre que no estuviere afiliado con anterioridad. Si el trabajador independiente contribuyente ya estuviera afiliado, deberá declarar sus datos generales a la Caja de Seguro Social. A efectos de concretizar el proceso de afiliación, el trabajador independiente contribuyente debe concurrir personalmente al Departamento de Afiliación de la Dirección Nacional de Prestaciones Económicas; a la Agencia Administrativa que considere conveniente; o realizar el proceso de afiliación, mediante el uso de los medios electrónicos que la Caja de Seguro Social establezca. Para el proceso de afiliación se requerirán los siguientes documentos:

1. Presentar el original de la Cédula de Identidad Personal, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral, que le permitan prescindir de este documento.
2. Copia del Contrato de Servicios Profesionales.
3. Tarjeta de Afiliación, sea manual o electrónica, con la información completa requerida por la Institución, firmada por el independiente contratado y la entidad



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-26-

contratante o validada a través de los medios electrónicos que implemente la Caja de Seguro Social.

**Artículo 32.** La Caja de Seguro Social le asignará al trabajador independiente contribuyente un número de identificación, bajo el cual registrará las cuotas aportadas.

**Artículo 33.** A los trabajadores independientes contribuyentes que no se hubieren afiliado dentro del período estipulado y cuyas declaraciones y pagos sean remitidos a la Caja de Seguro Social por el Ministerio de Economía y Finanzas, se le abrirá una cuenta temporal de oficio, la cual se mantendrá abierta hasta que el trabajador independiente contribuyente cumpla con la formalidad de afiliación. Esto sin perjuicio de las sanciones pecuniarias en que incurra el independiente contribuyente por no proceder con la afiliación cuando corresponda, conforme lo establece la ley y el Reglamento General de Ingresos. Dicha cuenta temporal operará de igual manera que una cuenta individual constituida en debida forma. La Caja de Seguro Social desarrollará el procedimiento de devolución o acreditamiento, a elección del interesado, de las sumas que el independiente contribuyente haya pagado en exceso.

**TÍTULO III**  
**AFILIACIÓN VOLUNTARIA**  
**CAPÍTULO I**  
**DE LOS AFILIADOS**

**Artículo 34.** El Artículo 79 de la Ley 51 de 27 de diciembre 2005, señala las personas que pueden ingresar voluntariamente al régimen de la Caja de Seguro Social, los siguientes grupos:

- 1. Grupo A: Las personas naturales nacionales ó extranjeras que hayan dejado de estar sujetas al régimen obligatorio.**
- 2. Grupo B: Las personas nacionales o naturalizados que no estén sujetas al régimen obligatorio.**
- 3. Grupo C: Las personas naturales domiciliadas en el territorio nacional al servicio de organismos internacionales.**
- 4. Grupo D: Personas naturales al servicio de misiones diplomáticas y consulares acreditadas en Panamá.**
- 5. Grupo E: Los hombres y mujeres nacionales y extranjeros mayores de edad, que se dedican de manera exclusiva a la atención y cuidado de su familia.**



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-27-

**6. GRUPO F: Los independientes no contribuyentes o informales nacionales a los cuales no se les haya reglamentado su incorporación al régimen obligatorio.**

**7. GRUPO G: Los independientes contribuyentes que no estén sujetos a la afiliación obligatoria (Mayores de 35 años al 1 de enero de 2007).**

**8. GRUPO H: Las personas extranjeras sean o no contribuyentes y sus beneficiarios, que no estén sujetas al régimen obligatorio.**

## **CAPÍTULO II** **CONDICIONES DE ADMISIÓN**

**Artículo 35.** Los interesados en ingresar al régimen de seguro voluntario, tendrán que solicitar personalmente su inscripción, a través del formulario que, para tal fin suministrará la Caja de Seguro Social a través de las agencias administrativas o a través de los medios tecnológicos que se implementen en la Institución.

**Para esta inscripción deberán cumplir con los siguientes requisitos:**

**Grupo A: Las personas naturales nacionales o extranjeras que hayan dejado de estar sujetas al régimen obligatorio.**

1. Cédula de identidad personal vigente o pasaporte vigente original y copia del carné de seguro social (extranjero) de contar con el mismo, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral, que le permitan prescindir de estos documentos.
2. Comprobación de salarios (ficha), estimados de cuotas o en su defecto certificación de salarios de los últimos seis (6) meses.
3. Tener acreditadas previamente en su cuenta individual un mínimo de treinta y seis cuotas (36).

Las personas comprendidas en este grupo deberán presentar su solicitud en un plazo no mayor de seis (6) meses, contados a partir del mes siguiente al último mes en que estuvieron sujetas al Régimen Obligatorio.

La institución verificará la información suministrada por el asegurado a través de su cuenta individual.

**Grupo B: Las personas nacionales o naturalizados que no estén sujetas al régimen obligatorio.**



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-28-

1. Someterse a los exámenes médicos solicitados y a la revisión de los facultativos de la Caja de Seguro Social.
2. Original y copia de la cédula de identidad personal vigente.
3. Declaración jurada de los ingresos percibidos durante el último año, en el caso de quienes reciben un ingreso; o en caso contrario, que carece de los mismos, debidamente notariada.

**Grupo C: Las personas naturales domiciliadas en el territorio nacional al servicio de organismos internacionales.**

1. Someterse a los exámenes médicos solicitados y a la revisión de los facultativos de la Caja de Seguro Social.
2. Presentar carta de trabajo con un detalle de salario, cargo y fecha de inicio de labores.
3. Original y copia del carné de seguro social de contar con el mismo, y de la cédula de identidad personal vigente, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral, que le permitan prescindir de estos documentos.
4. Si es de nacionalidad extranjera deberá presentar su pasaporte vigente y copia del mismo o en el caso de ser residente, copia de su cédula de identidad persona vigente.

**Grupo D: Personas naturales al servicio de misiones diplomáticas y consulares acreditadas en Panamá.**

1. Someterse a los exámenes médicos solicitados y a la revisión de los facultativos de la Caja de Seguro Social.
2. Presentar carta de trabajo con un detalle de salario, cargo y fecha de inicio de labores.
3. Original y copia del carné de seguro social de contar con el mismo, y de la cédula de identidad personal vigente, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral, que le permitan prescindir de estos documentos.
4. Si es de nacionalidad extranjera deberá presentar su pasaporte o en el caso de ser residente, copia de su cédula de identidad personal vigente.

**Grupo E: Los hombres y mujeres nacionales o extranjeros mayores de edad, que se dedican de manera exclusiva a la atención y cuidado de su familia.**

1. Someterse a los exámenes médicos solicitados y a la revisión de los facultativos de la Caja de Seguro Social.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-29-

2. Copia de la cédula de identidad personal vigente, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral, que le permitan prescindir de esta copia.
3. Certificados de nacimiento y/o matrimonio que acrediten el parentesco de la familia, y tres (3) declaraciones extra judiciales rendidas ante Corregiduría, notaria, juez municipal o de circuito o juzgado de familia del solicitante que compruebe la convivencia en caso de uniones de hecho
4. Prueba de domicilio del solicitante y de los familiares que atiende y cuida.
5. Declaración jurada notariada de que no percibe ingresos propios
6. Declaración jurada rendida ante notario por parte del nacional que establezca la dependencia económica de la persona que cuida al familiar

**GRUPO F: Los independientes no contribuyentes o informales nacionales a los cuales no se les haya reglamentado su incorporación al régimen obligatorio.**

1. Someterse a los exámenes médicos solicitados y a la revisión de los facultativos de la Caja de Seguro Social.
2. Copia de la cédula de identidad personal vigente, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral y otras instituciones, que le permitan prescindir de esta copia.
3. Declaración jurada notariada del último año o fracción de los ingresos y la actividad comercial o económica que realiza.

**GRUPO G: Los independientes contribuyentes que no estén sujetos a la afiliación obligatoria.**

1. Someterse a los exámenes médicos solicitados y a la revisión de los facultativos de la Caja de Seguro Social, previo pago de los costos establecidos por la Institución
2. Original y copia de la cédula de identidad personal vigente, mientras la Caja de Seguro Social introduce los sistemas tecnológicos o de coordinación con el Tribunal Electoral, que le permitan prescindir de esta copia.
3. Presentar certificación o referencia de la actividad a la que se dedica emitida por la Autoridad competente.
4. Presentar copia notariada de su Declaración Jurada de Renta del último año.

**GRUPO H: Las personas extranjeras sean o no contribuyentes y sus beneficiarios, que no estén sujetas al régimen obligatorio.**

1. Someterse a los exámenes médicos solicitados y a la revisión de los facultativos de la Caja de Seguro Social, previo pago de los costos establecidos por la Institución, los cuales serán revisados y actualizados periódicamente.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-30-

Cualquiera afección de salud, cuyo tratamiento genere un riesgo para la Caja de Seguro Social, como es el caso de las intervenciones quirúrgicas requeridas por el solicitante, enfermedades crónicas, congénitas o invalidantes, tratamiento de padecimientos que requieran de control terapéutico, tratamientos permanentes o de medicación, u otras similares que generen costos en la atención de salud necesaria para el padecimiento del solicitante, será causal para negar la solicitud de afiliación el hecho de que el solicitante se encuentre en una o varias de las situaciones descritas en este artículo.

No se proporcionarán prestaciones de ninguna índole, al asegurado o sus beneficiarios, hasta cuando cumpla con los tiempos enunciados de cuotas:

**TIEMPOS:**

I. Seis meses:

Tumoración benigna de mama.

II. 12 meses:

Parto.

III. Un año:

a).- Litotripsia

b).- Cirugía de padecimientos ginecológicos, excepto neoplasias malignas de útero, ovarios y piso perineal que no hayan sido detectadas al momento de la afiliación.

c). Cirugía de hernias, excepto hernia de disco intervertebral, que no hayan sido detectadas al momento de la afiliación.

d). Cirugía de insuficiencia venosa y várices, que no hayan sido detectadas al momento de la afiliación.

e).- Cirugía de senos paranasales y nariz.

f).- Cirugía de varicocele.

g).- Hemorroidectomía y cirugía de fistulas rectales y prolапso de recto.

h).- Amigdalectomía y adenoidectomía.

i).- Cirugía de hallux valgus.

j).- Cirugía de estrabismo.

k).- Cirugía abdominal

IV. Dos años:

a). Cirugía ortopédica, que no hayan sido detectadas al momento de la afiliación.

b). Cirugía cardiovascular y torácica, que no hayan sido detectadas al momento de la afiliación.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-31-

Estos tiempos serán computados a partir de la fecha en que el asegurado y sus beneficiarios queden inscritos y sean notificados ante la Caja de Seguro Social. Transcurridos los mismos podrán hacer uso de las prestaciones a que tienen derecho respecto de los padecimientos y tratamientos antes señalados.

La restricción para el otorgamiento de las prestaciones respecto de los padecimientos y tratamientos enunciados en este párrafo, no impide que el asegurado o sus beneficiarios hagan uso de dichas prestaciones por otro padecimiento o tratamiento diverso, que acepte su condición con respecto al Seguro Voluntario.

**El aseguramiento en la incorporación voluntaria no cubre:**

- I. Cirugía estética;
- II. Adquisición de anteojos, lentes de contacto, lentes intraoculares y aparatos auditivos;
- III. Cirugía para corrección de astigmatismo, presbicia, miopía e hipermetropía;
- IV. Tratamientos de lesiones auto infligidas y las derivadas de intento de suicidio;
- V. Tratamiento de lesiones derivadas de la práctica profesional de cualquier deporte con riesgo físico;
- VI. Examen médico preventivo solicitado por el asegurado o sus beneficiarios;
- VII. Tratamientos de trastornos de conducta y aprendizaje;
- VIII. Tratamientos dentales, excepto extracciones, obturaciones y limpieza;
- IX. Otorgamiento de órtesis, prótesis y aditamentos especiales;
- X. Tratamiento de padecimientos crónicos que requieran control terapéutico permanente;
- XI. Tratamientos quirúrgicos o médicos para corrección de alteraciones de la fertilidad de la pareja;
- XII. Tratamiento de secuelas de lesiones músculo esqueléticas o neurológicas, de origen traumático adquiridas con anterioridad al aseguramiento;
- XIII. Tratamiento de secuelas de enfermedades degenerativas del sistema nervioso central y periférico y secuelas de enfermedad vascular cerebral; insuficiencia vascular periférica, entre otras, adquiridas con anterioridad al aseguramiento.

Podrá darse por terminado anticipadamente el aseguramiento sin responsabilidad para la Caja de Seguro Social, cuando:

- I. El asegurado o beneficiario permita o propicie el uso indebido del documento que compruebe tal calidad.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-32-

II. Si durante la vigencia del aseguramiento, se presenta alguna de las enfermedades señaladas como preexistentes y no hubiera sido declarada por el asegurado o beneficiario al momento de llenar el cuestionario respectivo, o por el asegurado en el caso del menor de edad.

En el caso de los párrafos anteriores, la Caja de Seguro Social cobrará al asegurado o a la persona que sin derecho haya recibido la atención médica, el costo total por los servicios prestados.

2. El aspirante deberá probar tres (3) años o más de permanencia dentro del territorio nacional. En caso de que el extranjero haya salido del país no podrá permanecer fuera del territorio nacional por un periodo mayor de treinta (30) días seguidos o fraccionados.

3. Original y copia de pasaporte vigente.

4. Declaración jurada notariada de los ingresos percibidos de la actividad a la que se dedica, que compruebe un ingreso mensual del salario mínimo, más alto establecido al momento de su afiliación.

5. Historial de Antecedentes policivos y penales vigentes:

5.1 De Panamá

5.2 De su país de origen

5.3 Del último país de residencia



En el caso de los puntos 5.2 y 5.3 el historial deberá estar apostillado o autenticado por la Embajada o Consulado del país que lo expidió y por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Panamá.

6. Presentar documento de prueba de domicilio que sustente la territorialidad o documento por autoridad competente.

El grupo H solo cotizará en la modalidad 3 que aplica al Riesgo de Invalidez, Vejez, y Muerte y al Riesgo de Enfermedad y Maternidad de acuerdo artículo No. 36 del Presente Reglamento.

En el caso de las prestaciones médicas precisadas, que ameriten cumplimiento de tiempo de afiliación, debe contemplar cuotas pagadas equivalentes a las aportaciones de mes - cuotas continúas.

Solo podrán ingresar al Régimen de Seguro Voluntario aquellas personas que no hayan cumplido la edad de pensión de vejez establecida por la Ley 51 Orgánica de la Caja de Seguro Social dentro del Grupo H.

Los aspirantes y sus beneficiarios de este grupo que soliciten el ingreso a seguro voluntario deberán cubrir el cien por ciento (100%) del costo de los exámenes

Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-33-

requeridos para el ingreso realizados a través de los facultativos de la Caja de Seguro Social, el valor de este servicio será fijado por la Dirección Nacional de Planificación en función del costo imputable por las prestaciones del servicio médico brindado.

**Artículo 36.** La Institución establece tres (3) modalidades de aseguramiento voluntario, a saber:

1. Aseguramiento voluntario al Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte.
2. Aseguramiento voluntario al Riesgo de Enfermedad y Maternidad, sólo para los trabajadores independientes contribuyentes obligados a afiliarse, y
3. Aseguramiento voluntario al Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte y al Riesgo de Enfermedad y Maternidad.

**Artículo 37.** Para cubrir las prestaciones del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte, en la primera modalidad a que se refiere el artículo anterior, se destinarán los siguientes recursos; de las sumas mensuales declaradas por el asegurado voluntario en su Declaración Jurada de Ingresos o en la Declaración de Rentas una cuota equivalente a:

1. Hasta el 31 de diciembre de 2007, una cuota equivalente al 9.50% de las sumas mensuales declaradas.
2. Del 1º de enero de 2008 al 31 de diciembre de 2010, una cuota equivalente al 11.00% de las sumas mensuales declaradas.
3. Del 1º de enero de 2011 al 31 de diciembre de 2012, una cuota equivalente al 12.50% de las sumas mensuales declaradas.
4. Del 1º de enero de 2013 en adelante, una cuota equivalente al 13.50% de las sumas mensuales declaradas.

**Artículo 38.** Para cubrir las prestaciones que otorgue el Riesgo de Enfermedad y Maternidad a los trabajadores independientes contribuyentes obligados a afiliarse en la segunda modalidad a que se refiere el artículo anterior, se destinarán los siguientes recursos; de las sumas mensuales declaradas por el asegurado voluntario en su Declaración de Rentas, una cuota equivalente a:

1. Del 1º de enero del 2007 al 31 de diciembre de 2007, una cuota equivalente al 9.00% de los ingresos declarados.
2. Del 1º de enero del 2008 al 31 de diciembre de 2008, una cuota equivalente al 9.25% de los ingresos declarados.
3. Del 1º de enero del 2009 al 31 de diciembre de 2009, una cuota equivalente al 9.00% de los ingresos declarados.
4. Del 1º de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2010, una cuota equivalente al 8.75% de los ingresos declarados.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-34-



**5.** Del 1º de enero de 2011 en adelante, una cuota equivalente al 8.50% de los ingresos declarados.

**Artículo 39.** Para cubrir las prestaciones del Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte y las prestaciones del Riesgo de Enfermedad y Maternidad, en la tercera modalidad a que se refiere el artículo 36, se destinarán los siguientes recursos; de las sumas mensuales declaradas por el asegurado voluntario en su Declaración Jurada de Ingresos o en la Declaración de Rentas una cuota equivalente a:

- 1.** Del 1º de enero del 2007 al 31 de diciembre de 2007, una cuota equivalente al 18.50% de las sumas mensuales declaradas.
- 2.** Del 1º de enero del 2008 al 31 de diciembre de 2008, una cuota equivalente al 20.25% de las sumas mensuales declaradas.
- 3.** Del 1º de enero del 2009 al 31 de diciembre de 2009, una cuota equivalente al 20.00% de las sumas mensuales declaradas.
- 4.** Del 1º de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2010, una cuota equivalente al 19.75% de las sumas mensuales declaradas.
- 5.** Del 1º de enero de 2011 al 31 de diciembre de 2012, una cuota equivalente al 21.00% de las sumas mensuales declaradas.
- 6.** Del 1º de enero de 2013 en adelante, una cuota equivalente al 22.00% de las sumas mensuales declaradas.

**Artículo 40.** Los interesados en ingresar al Régimen de Seguro Voluntario en cualquiera de sus tres modalidades, podrán gestionar su trámite de inscripción en el formulario manual o electrónico que para tal fin suministre la Caja de Seguro Social, a través del trámite establecido en el procedimiento correspondiente.

**Artículo 41.** La Comisión de Seguro Voluntario podrá verificar la condición de cada uno de asegurados voluntarios afiliados conforme a las distintas modalidades descritas en el Artículo 36 de este reglamento cuando lo estime conveniente.

**Artículo 42.** Después de comprobarse que el solicitante y beneficiarios ha presentado los documentos exigidos para su afiliación al Régimen de Seguro Voluntario, se le ordenarán y practicarán los exámenes médicos a través del sistema de la Caja de Seguro Social, estos exámenes se realizarán en cualquiera de las Policlínicas y Hospitales de la Institución a nivel nacional, de conformidad con lo dispuesto en el procedimiento respectivo. El informe médico sobre la evaluación médica del solicitante se sustentará según el formato, que para tal efecto, suministra el Sistema de Servicios de Salud de la Caja de Seguro Social. Cualquiera afección de salud, cuyo tratamiento genere un riesgo económico para la Caja de Seguro Social, como es el caso de las intervenciones quirúrgicas requeridas por el solicitante, enfermedades crónicas, congénitas o invalidantes, tratamiento de padecimientos que requieran de control terapéutico, tratamientos permanentes, u otras similares que generen costos en la atención de salud necesaria para el

Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-35-

padecimiento del solicitante y sus beneficiarios, será causal para negar la solicitud de afiliación del (la) solicitante.

**Parágrafo 1:** Los grupos B, C, D, E, F y G que soliciten el ingreso a seguro voluntario deberán pagar el cincuenta por ciento (50%) del costo de los exámenes requeridos para el ingreso y el grupo H el cien por ciento (100%); realizados a través de los facultativos de la Caja de Seguro Social. El valor de este servicio de salud exigido, será fijado por la Dirección Nacional de Planificación en función del costo imputable por las prestaciones del servicio médico brindado.

Una vez la persona sea aceptada como asegurado (a) al Régimen Voluntario, sus dependientes deberán cumplir los mismos requisitos que el asegurado solicitante, y deberán practicarse a sus costas todos los exámenes que determinen la Caja de Seguro Social, manteniendo las mismas restricciones establecidas para el asegurado voluntario.

La Comisión en este caso podrá solicitar otros exámenes y evaluaciones que estime conveniente, los cuales serán cubiertos en su totalidad por el aspirante, el solo hecho de realizar los mismos no aprobará su ingreso al Régimen de Seguro Voluntario

En el caso de que alguno de los dependientes se encuentre dentro de las situaciones descritas en este artículo la Caja de Seguro Social podrá negar la afiliación de este dependiente en particular pero esto no será causal para negar la afiliación del asegurado y sus demás dependientes.

**Artículo 43.**Toda solicitud de afiliación al régimen seguro voluntario, será evaluada, aprobada o negada mediante resolución motivada expedida por la Comisión de Seguro Voluntario en un término no mayor de sesenta (60) días calendarios contados a partir de la fecha efectiva de su solicitud.

Conforme lo dispuesto por la Ley 38 de 2000, sobre Procedimiento Administrativo General, transcurrido dos meses sin que recaiga decisión alguna sobre la solicitud de Ingreso al Seguro Voluntario, el asegurado podrá acudir ante la Sala Tercera de lo Contencioso Administrativo, sin perjuicio de las acciones administrativas que procedan en caso de constituirse falta administrativa que provoque la mora en el trámite.

**Artículo 44.**Los asegurados al Régimen de Seguro Voluntario que aspiren a incrementar o disminuir su cotización, deben por lo menos haber cotizado tres (3) años en base al ingreso inicialmente aprobado.

Referente a las solicitudes de incremento de ingresos, las mismas no podrán exceder del diez por ciento (10%) del ingreso neto anual anteriormente declarado.



  
Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-36-

**Parágrafo:** En caso que el asegurado cumpla con este requisito, debe suministrar las dos últimas Declaraciones de Rentas o Juradas. A este grupo de asegurados no se le aplicará el Reglamento de Incrementos Excesivos.

**Artículo 45.** Los asegurados afiliados al régimen de seguro voluntario que pasen al régimen de seguro obligatorio, o viceversa, mantendrán en uno u otro régimen la validez de sus cotizaciones y derechos.

**Artículo 46.** La base mínima para participar del Régimen de Seguro Voluntario será de Trescientos Balboas (B/.300.00) mensuales para los que apliquen en los grupos B, C, D, E ,F y G; los que aplican en el Grupo H será el ingreso mensual del salario mínimo, más alto establecido al momento de su afiliación (Artículo 35 del Presente Reglamento); la cual será elevada tomando como referencia las variaciones de la pensión mínima de la Caja de Seguro Social, contenida en el artículo 177 de la Ley No. 51 de 2005.

**Artículo 47.** Será permitido que un empleador, siendo persona natural, pueda a la vez afiliarse al régimen voluntario en la primera y tercera modalidad a que se refiere el Artículo 36, siempre y cuando compruebe que recibe un ingreso mensual y tenga al menos un empleado adicional afiliado en la planilla correspondiente.

Para ello y con independencia de la obligación de inscribirse como empleador, el interesado deberá cumplir con los requisitos exigidos para el Grupo A o B, según corresponda, del artículo 35 de este reglamento.

### CAPÍTULO III DEL PAGO DE LAS CUOTAS Y DE LA MOROSIDAD

**Artículo 48.** Los asegurados voluntarios podrán realizar el pago de sus planillas en las diferentes Agencias Administrativas a nivel nacional o a través de transferencia electrónica de fondos, una vez la Caja de Seguro Social disponga de los medios tecnológicos para tal fin.

**En cualquier caso el pago podrá realizarse en:**

1. En efectivo.
2. Cheque certificado o de gerencia girados a favor de la Caja de Seguro Social.
3. Tarjetas de Crédito o de Débito, una vez se implementen los respectivos sistemas.
4. Por el Sistema de Pago por banco.
5. Por el Sistemas de Pago por A. C. H.
6. Por intermedio de la banca estatal, cuando la Caja de Seguro Social disponga de los medios tecnológicos para este fin.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-37-

7. A través de empresas privadas dedicadas a la actividad de cobranza autorizadas por la Caja de Seguro Social para estos efectos.

8. Cualquier otro medio que apruebe la Institución.

**Parágrafo:** Los asegurados afiliados al régimen voluntario de la Caja de Seguro Social, que se encuentren morosos en el pago de sus cuotas, podrán realizar abonos o convenios de pago con la Institución, sin perjuicio de los recargos e intereses que le sean aplicables.

**Artículo 49.** La aceptación y afiliación al régimen de seguro voluntario se hará efectiva a partir de la notificación al solicitante de la Resolución respectiva. A partir de este momento es exigible el aporte mensual de la cuota respectiva, no obstante, el asegurado voluntario así admitido tiene la opción de pagar y acreditar para los efectos del seguro, aquellas cuotas mensuales transcurridas desde la fecha de la solicitud hasta la Resolución que lo admite como asegurado voluntario, sin recargo e intereses, siempre que lo hiciera dentro de los treinta (30) días siguientes a la notificación respectiva.

**Artículo 50.** El asegurado voluntario quedará excluido de dicho régimen:

1. Por el no pago de cuotas por tres (3) meses consecutivos.
2. Por renuncia expresa.
3. Cuando la Caja de Seguro Social verifique que alguno de los datos suministrados por el asegurado fuera falso.
4. Si siendo una independiente contribuyente, quede afiliado al régimen obligatorio a partir del 1 de enero de 2007, conforme lo dispuesto en el artículo 77 de la Ley 51 de 2005.

La Comisión de Seguro Voluntario emitirá la resolución respectiva excluyendo al asegurado voluntario conforme las causales antes señaladas.

**Artículo 51.** Con base a lo señalado en el artículo 5 de la Ley 51 de 2005, las tres (3) mensualidades dejadas de pagar por cualquier asegurado voluntario, serán objeto de cobro coactivo por parte de la Institución.

**Parágrafo:** Una vez cobradas, dichas cuotas darán derecho a todas las prestaciones del Seguro Social que correspondan.

**CAPITULO IV**  
**DE LAS PRESTACIONES**



**Artículo 52.** A los asegurados voluntarios se les reconocerán iguales derechos y obligaciones que los otorgados y exigidos a los asegurados inscritos al régimen obligatorio de la Caja de Seguro Social, según lo disponen las normas pertinentes

Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-38-

del riesgo al cual se hayan afiliado y este reglamento, exceptuando las establecidas para los Riesgos Profesionales regulados en forma especial por el Decreto de Gabinete 68 de 1970.

Los asegurados voluntarios que ya estuvieren afiliados tanto al Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte como al Riesgo de Enfermedad y Maternidad podrán optar por cambiar a la modalidad de aseguramiento que corresponde solamente al Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte.

**Artículo 53.** Toda persona que esté afiliada al régimen voluntario, de conformidad con lo dispuesto en este reglamento, deberá notificar a la Caja de Seguro Social, de cualquier situación que afecte su afiliación como voluntario y que le incorpore a cualesquiera de las categorías de trabajadores sujetos al régimen obligatorio, a más tardar dentro de los 30 días siguientes a la ocurrencia de este hecho.

**Parágrafo Transitorio:** Los trabajadores por cuenta propia, independientes contribuyentes afiliados al régimen de seguro voluntario que al 1 de enero del 2007 tengan treinta y cinco (35) años o menos de edad, serán automáticamente registrados por la Caja de Seguro Social en el régimen obligatorio, de conformidad con lo señalado en la Ley 51 de 2005 y los reglamentos respectivos.

Estos asegurados podrán optar, por la afiliación voluntaria al riesgo de enfermedad y maternidad.

**CAPÍTULO V**  
**DE LA COMISIÓN DE SEGURO VOLUNTARIO**

**Artículo 54.** Habrá una Comisión de Seguro Voluntario integrada por los siguientes servidores de la Caja de Seguro Social:

1. El Director General o quien el designe.
2. El Director Nacional de Ingresos o quien él designe
3. El Director Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas o quien él designe.
4. El Director Nacional de Asesoría Legal o quien él designe,
5. El Jefe del Departamento de Inscripción de Empleadores o quien él designe, quien actuará como Secretario de la misma.

**Parágrafo:** La Comisión de Seguro Voluntario será presidida por el Director General o a quien el delegue, o en ausencia de éste, los miembros presentes procederán a elegir entre ellos a un presidente interino por mayoría de votos.

**Artículo 55.** El quórum de la Comisión de Seguro Voluntario estará conformado por la presencia de tres (3) de sus miembros.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-39-

**Artículo 56.** Las decisiones de la Comisión, serán adoptadas con el voto afirmativo de al menos tres (3) miembros de la comisión.

**Parágrafo:** De cada votación se establecerán los votos a favor y en contra, así como las abstenciones que se presenten.

Efectuada la votación, cualquier miembro de la Comisión podrá hacer uso de la palabra para aclarar su voto, si así lo estima conveniente.

**Artículo 57.** La Comisión de Seguro Voluntario decidirá sobre la aceptación o rechazo de todas las solicitudes y estará facultada para resolver todos los casos de duda en relación con la aplicación de las disposiciones que en este Reglamento se establecen y podrá requerir del solicitante y de las instituciones públicas y privadas cualquier información, certificación o documentación que considere necesarias para el mejor desempeño de sus funciones.

**Artículo 58.** La Comisión de Seguro Voluntario se reunirá como mínimo cada treinta (30) días calendario. Las decisiones de la comisión se adoptarán por medio de resoluciones motivadas y firmadas por el presidente y el secretario. El Departamento de Inscripción de Empleadores notificará al solicitante la resolución correspondiente.

Las resoluciones que recaigan sobre las solicitudes de ingreso al régimen de seguro voluntario serán notificadas personalmente al interesado o por edicto, el cual podrá hacer uso del recurso de reconsideración ante el mismo organismo o de apelación ante la Junta Directiva.

La notificación personal se dará dentro de los quince días (15) días hábiles siguientes a la fecha de la resolución.

La notificación por edicto fijado en las oficinas de la Dirección Nacional de Ingresos y la Agencia correspondiente, se iniciará al término del período establecido para la notificación personal y se dará por el término de quince (15) días hábiles, transcurridos los cuales se considerará ejecutoriada la misma.

**Parágrafo:** Cuando las solicitudes fueren recibidas por intermedio de las Agencias Administrativas de la Caja de Seguro Social, la comisión podrá practicar la diligencia de notificación comisionando a los respectivos agentes administrativos en la misma forma que establece este artículo.

**Artículo 59.** El Secretario de la Comisión de Seguro Voluntario tendrá a su cargo la convocatoria a reunión y preparación del orden del día correspondiente a cada sesión, previo acuerdo con el Presidente de la Comisión, así como la conformación del acta respectiva. El Presidente o la mayoría de los miembros de la Comisión, podrán solicitar la convocatoria a reunión extraordinaria cuando así lo estime conveniente.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-40-

## LIBRO III REGIMENES ESPECIALES

### TÍTULO I

#### INSCRIPCIÓN OBLIGATORIA DE TRABAJADORES DOMÉSTICOS

#### CAPÍTULO I DE LOS TRABAJADORES DOMÉSTICOS

**ARTÍCULO 60:** Quedan incluidos en este reglamento y por lo tanto obligados a afiliarse al régimen de la Caja de Seguro Social, los trabajadores domésticos que se dedican en forma habitual y continua a labores del hogar, como las de aseo, asistencia, cocina, lavado y servicios en residencias particulares; que no generen lucro o negocio para el empleador y que laboren en forma regular, bajo subordinación jurídica o dependencia económica para un mismo empleador por un tiempo mayor a un (1) mes.

**Para esta inscripción deberán cumplir con los siguientes requisitos:**

- a. Copia de la cédula de identidad personal ó pasaporte vigente del Empleador y Empleado.
- b. Original y copia del permiso de trabajo del empleado (a) en caso de ser extranjero, sellado por el Ministerio de Trabajo y Bienestar Laboral.
- c. Declaración expresa del domicilio de la residencia (anexar croquis)
- d. Recibo de servicios básicos que compruebe el Domicilio de la residencia.
- e. Presentación de la documentación proporcionada en la página web de la institución.

**Artículo 61.** Quedan excluidos del concepto de trabajador doméstico, y por tanto exceptuados de la aplicación de este Reglamento, las siguientes personas:

1. Los parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, los hijos adoptivos o de crianza del empleador doméstico y el cónyuge o compañera (o) del empleador.
2. Los que prestan servicios amistosos o de buena vecindad.
3. Los trabajadores que prestan servicios, de naturaleza análoga a varios empleadores.
4. Los menores de catorce (14) años de edad.
5. Aquellas que no mantienen relación de trabajo con el empleador.

**Artículo 62.** Quedan excluidos asimismo del campo de aplicación de este reglamento, aquellos trabajadores que prestan servicios de naturaleza doméstica por menos de tres (3) días a la semana para un mismo empleador, con independencia que preste estos servicios por un período mayor a un (1) mes.

Estos trabajadores podrán afiliarse al régimen, a través del seguro voluntario.



## CAPÍTULO II

### DE LA INSCRIPCIÓN, MONTO Y FORMA DE PAGAR LAS CUOTAS

**Artículo 63.** El empleador doméstico está obligado a inscribirse como empleador, afiliar a sus empleados y reportar los sueldos o salarios pagados a los mismos.

**Artículo 64.** Correspondrá al empleador doméstico deducir y pagar todos los meses las cuotas empleado empleador y demás descuentos de Ley, correspondientes a los salarios devengados por sus empleados.

**Artículo 65.** Para los empleadores que solamente cuenten con un empleado, la Institución contará con un subsistema de facturación en el que no se hace necesario que el empleador haga los reportes cada mes, en estos casos solo les corresponderá hacer los reportes en el evento de que se presenten variaciones en las generales del empleado, el salario que devenga, salidas o entradas del empleo que afectan el salario devengado y el cese de labores.

En la planilla de declaración de cuotas se debe señalar, cuando ello ocurra, la fecha de terminación del respectivo contrato de sus empleados.

**Artículo 66.** Las omisiones o datos falsos consignados en la planilla, que se compruebe que han sido utilizados para obtener ventajas indebidas en el otorgamiento de prestaciones tanto médicas como económicas, a las cuales no hubiese tenido derecho el empleado doméstico, será responsabilidad del empleador y del empleado, quienes están obligados a rembolsar a la Institución el importe de éstas prestaciones a partes iguales. Esto sin perjuicio de las sanciones establecidas en el numeral 1 Artículo 122 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, que reforma la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y dicta otras disposiciones.

**Artículo 67.** La afiliación del empleado doméstico se hará efectiva a partir del mes siguiente de su ingreso al empleo. El empleador debe cumplir con la afiliación provisional. Para los fines pertinentes a la afiliación definitiva, el empleado sujeto al régimen de la Caja de Seguro Social deben concurrir personalmente al Departamento de Afiliación de la Dirección Nacional de Prestaciones Económicas; a la Agencia Administrativa que considere conveniente; o realizar el proceso de afiliación definitiva, mediante el uso de los medios electrónicos que la Caja de Seguro Social establezca.

El empleado doméstico y su empleador, deberán presentar una declaración donde dejen constancia de la existencia de la relación laboral y de los términos y condiciones de la misma.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-42-

La Caja de Seguro Social se reserva el derecho de realizar inspecciones cuando así lo estime conveniente, con el fin de verificar la veracidad de la información suministrada.

**Artículo 68:** El Departamento de Inscripción de Empleadores de la Dirección Nacional de Ingresos, será el responsable del archivo de toda la información de todos empleadores domésticos debidamente inscritos.

**Artículo 69.** Para los efectos de este Reglamento, las cotizaciones de los empleados domésticos se pagarán sobre una base mínima de cien balboas (B/.100.00), aunque su remuneración mensual sea inferior. En los casos en que el salario del empleado sea superior a cien balboas (B/.100.00) y menor al monto mínimo de la pensión de retiro por vejez fijada de conformidad con los artículos 80 y 177 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, la cotización se pagará en base al monto de la pensión mínima vigente.

### CAPÍTULO III

#### DE LOS BENEFICIOS ASUMIDOS POR LA CAJA DE SEGURO SOCIAL

**Artículo 70.** La Caja de Seguro Social concederá a los trabajadores domésticos las prestaciones a que tienen derechos los empleados incluidos dentro del régimen obligatorio en el riesgo de enfermedad y maternidad y el riesgo de invalidez, vejez y muerte.

**Artículo 71.** Los trabajadores domésticos que ingresen por primera vez al régimen de seguro social a partir del 1 de enero de 2008, estarán cubiertos por el Subsistema Mixto.

**Artículo 72.** El empleado doméstico afiliado, que al 1 de enero de 2006 tenga treinta y cinco (35) años de edad o menos, podrá optar hasta el 31 de diciembre de 2007, por participar en el Subsistema Mixto o mantenerse en el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido, que componen el régimen de invalidez, vejez y muerte. Una vez ejercida su opción esta será de carácter irrevocable.

### TÍTULO II

#### AFILIACIÓN DE TRABAJADORES ESTACIONALES DE LA AGRICULTURA

##### CAPÍTULO ÚNICO

**Artículo 73:** El artículo 77 de la Ley 51 del 27 de diciembre de 2005, otorga a la Caja de Seguro Social la facultad para reglamentar el ingreso al régimen obligatorio de los trabajadores estacionales en sus diversas formas.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-43-

**Artículo 74:** El trabajador estacional es aquel empleado que desarrolla tareas especiales dentro de estaciones de producción, según determinadas actividades económicas, con independencia de que sea eventual u ocasional.

**Artículo 75.** Dentro de las distintas categorías de trabajadores estacionales, quedan incluidos en este reglamento y por lo tanto obligados a afiliarse al régimen de la Caja de Seguro Social los trabajadores que realicen labores estacionales de la agricultura por más de un (1) mes en beneficio de un empleador, aunque no sea continuo y referido a un mismo año calendario.

El empleador agrícola está obligado a afiliar a sus trabajadores estacionales agrícolas una vez cumplido el mes de trabajo, pero deberá reportar los sueldos o salarios pagados a los mismos y pagar la cuota correspondiente desde el primer día en que ingresan a trabajar.

**Parágrafo:** Se exceptúan de esta disposición los trabajadores estacionales de la actividad cafetalera, dedicados únicamente, a las labores de recolección de café. Estos trabajadores estacionales dedicados únicamente a la recolección de café, quedan obligados a afiliarse al régimen de la Caja de Seguro Social, cuando laboren por lo menos tres (3) meses, aunque no sean continuos y referidos a un mismo año calendario. Cumplidos los tres (3) meses de la prestación de servicios a que hace referencia el párrafo anterior, el patrono o empresa cafetalera deberá reportar los sueldos o salarios pagados a sus trabajadores y pagar la cuota correspondiente desde el primer día en que ingresaron a trabajar.

**Artículo 76.** Correspondrá al empleador agrícola deducir y pagar las cuotas empleado empleador, la prima de riesgos profesionales y los otros descuentos de Ley, correspondientes a los salarios devengados por sus trabajadores estacionales agrícolas, una vez cumplido el mes de trabajo establecido en el artículo 77 de este reglamento, sin recargo, intereses ni multa, siempre y cuando lo cancele al mes siguiente de la presentación de la planilla o a su recibo en la Caja de Seguro Social. De no cancelarse en este período se aplicará lo di puesto en el artículo 124 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005.

**Parágrafo:** En el caso de los trabajadores estacionales dedicados únicamente a las labores de recolección de café, el empleador deberá deducir y pagar la cuota empleado empleador, la prima de riesgos profesionales y los otros descuentos de Ley, correspondientes a los salarios devengados por sus trabajadores, una vez cumplido el término de tres (3) meses, regulado en el parágrafo del artículo 77 del presente reglamento.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-44-

**Artículo 77.** El empleador agrícola debe pagar a sus trabajadores estacionales agrícolas la prima correspondiente al Riesgo Profesional de acuerdo a la tarifa establecida para su actividad, cumpliendo con lo estipulado en el Decreto de Gabinete 68 de 1970. Para los efectos de cobertura, el empleador agrícola deberá inscribir a sus trabajadores dentro del Programa de Riesgos Profesionales, desde el momento en que inician labores en la empresa. Cuando se trate de medios distintos a la presentación personal del Aviso de Entrada, tal inscripción no se considerará definitiva hasta tanto la Caja de Seguro Social no notifique su recepción. Sin perjuicio de lo anterior el empleador agrícola está obligado a cumplir con el Reglamento de prevención de Riesgos Profesionales y de Seguridad e Higiene Industriales desde el día en que el trabajador estacional agrícola ingresa a trabajar.

**Artículo 78.** La Caja de Seguro Social se reserva el derecho de realizar inspecciones cuando así lo estime conveniente, con el fin de verificar la veracidad de la información suministrada.

**Artículo 79.** Para los efectos de la Caja de Seguro Social, y conforme lo dispone el artículo 89 de la Ley 51 de 2005, todo empleador agrícola deberá llevar un Registro Laboral Obligatorio, en el cual deberá dejar constancia de lo siguiente:

1. Los nombres y apellidos, cédula de identidad personal o número de pasaporte de ser extranjeros, así como el número de identificación asignado por la Caja de Seguro Social.
2. El tiempo trabajado.
3. Los períodos que regulan el pago del sueldo.
4. Los sueldos devengados.

**Artículo 80.** El salario base para la cotización será igual a la pensión mínima vigente. Se exceptúan de lo dispuesto en el párrafo anterior, aquellos trabajadores con una remuneración mensual inferior a los cien balboas (B/.100.00), los cuales cotizarán al régimen de la Caja de Seguro Social sobre una base salarial mínima de cien balboas (B/.100.00)

**Artículo 81.** Sin perjuicio de las obligaciones que en materia laboral puedan surgir, a todo trabajador estacional agrícola que reciba décimo tercer mes, se le aplicarán las disposiciones contenidas en los numerales 4 y 5 del artículo 101 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005.

**Artículo 82.** La Caja de Seguro Social concederá a los trabajadores estacionales agrícolas las prestaciones a que tienen derecho los empleados incluidos dentro del régimen obligatorio en el riesgo de enfermedad y maternidad; el riesgo de



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-45-

invalidez, vejez y muerte de acuerdo a la Ley 51 de 2005, y los riesgos profesionales.

**Artículo 83.** Las omisiones o datos falsos consignados en la planilla, que se compruebe que han sido utilizados para obtener ventajas indebidas en el otorgamiento de prestaciones tanto médicas como económicas, a las cuales no hubiese tenido derecho el trabajador estacional agrícola, será responsabilidad del empleador y del empleado, quienes están obligados a rembolsar a la Institución el importe de éstas prestaciones a partes iguales. Esto sin perjuicio de las sanciones establecidas en el numeral 1 Artículo 122 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, que reforma la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y dicta otras disposiciones.

### TÍTULO III AFILIACIÓN OBLIGATORIA DE TRABAJADORES DEL MAR

**Artículo 84.** El artículo 77 de la Ley 51 del 27 de diciembre de 2005, establece la obligación de la Caja de Seguro Social de promover y facilitar la afiliación de todos los trabajadores.

**Artículo 85.** El presente Capítulo abarca específicamente la afiliación obligatoria de la gente de mar o marinos como se definen en este reglamento.

**Artículo 86.** En caso de duda en cuanto a si, a los efectos del presente Capítulo, deben considerarse como gente de mar, algunas categorías de personas, la decisión al respecto incumbrá a la Autoridad Marítima de Panamá.

**Artículo 87.** Todos los marinos que de forma permanente o eventual prestan sus servicios sobre una nave de Servicio Interior, deberán estar afiliados a la Caja de Seguro Social y seguir las normas respectivas relacionadas a la Afiliación Obligatoria y la Inscripción de Empleadores.

**Artículo 88.** Para los marinos o gente de mar que laboran en naves de Servicio Exterior, independientemente de la bandera o registro, podrán afiliarse al Régimen Voluntario de seguridad social, seleccionando la modalidad de aseguramiento de su preferencia.

**Artículo 89.** Deben afiliarse a la Caja de Seguro Social:

1. Todos los trabajadores nacionales o extranjeros de carácter permanente o por tiempo definido que realicen labores de gente de mar o marino a bordo de una nave de servicio interior, para un empleador que opere en el territorio nacional, con empleados sujetos a una relación laboral dentro de la República de



  
Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-46-

Panamá. Entiéndase que el empleador podrá ser un armador, la naviera, el fletador, o la persona que, en calidad de empleador, haya realizado la contratación de los marinos, siempre y cuando dicho contratante opere en el territorio nacional con empleados sujetos a una relación laboral dentro de la República de Panamá.

**2.** La gente de mar o marinos que laboren en embarcaciones que realizan sus operaciones dentro de las aguas territoriales de la República de Panamá por diez (10) días o más al mes y cuyo ingreso promedio mensual no sea menor de Trescientos Balboas (B/300.00) o el ingreso mensual que en el futuro se determine como la base necesaria para el cálculo de la pensión mínima de la Caja de Seguro Social. Se excluye de la obligatoriedad señalada en este numeral a las personas que obtienen su ingreso de la pesca artesanal o de subsistencia, conforme la definición de estas modalidades de pesca contenida en la Resolución AG-0491-2006 de 8 de septiembre de 2006, expedida por la Autoridad Nacional del Ambiente, o cualquier otra normativa que en el futuro regule estas modalidades de pesca. Las personas involucradas en las modalidades señaladas en este párrafo podrán afiliarse al Seguro Voluntario.

**3.** Todos los empleados ocasionales, eventuales que realicen labores sobre un buque, nave o embarcación marítima que cumpla con alguna de las descripciones de los literales anteriores.

**Artículo 90.** Para efectos de la afiliación obligatoria de estos trabajadores, el principal responsable de las obligaciones contraídas en materia de seguridad social será el empleador, es decir, quien haya realizado la contratación del personal con domicilio en la República de Panamá.

**Parágrafo:** Tratándose de embarcaciones o naves de transporte marítimo de servicio interior, el empleador deberá, al momento de inscribirse ante la Caja de Seguro Social, aportar copia de los contratos correspondientes para determinar las responsabilidades que habla el artículo anterior.

**Artículo 91.** Para los efectos de la Caja de Seguro Social, y conforme lo dispone el artículo 89 de la Ley 51 del 27 de diciembre de 2005, todo empleador deberá llevar un Registro Laboral Obligatorio, en el cual deberá dejar constancia de lo siguiente:

1. Los nombres y apellidos, cédula de identidad personal o número de pasaporte de ser extranjeros, así como el número de identificación asignado por la Caja de Seguro Social.
2. El tiempo trabajado.
3. Los períodos que regulan el pago del sueldo.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-47-

4. Los sueldos devengados.

**Artículo 92.** La base de cotización para los marinos o gente de mar no podrá ser menor al salario mínimo establecido para las zonas estipuladas por el Ministerio de Trabajo, de acuerdo al domicilio del empleador.

**Artículo 93.** La cuota pagada por el trabajador y el empleador, serán las estipuladas en el artículos 101, 130, 153 y 223 de la Ley 51 del 27 de diciembre de 2005. La Caja de Seguro Social concederá a los trabajadores de mar o marinos, las prestaciones a que tienen derechos los empleados incluidos dentro del régimen obligatorio en el riesgo de enfermedad y maternidad; el riesgo de invalidez, vejez y muerte de acuerdo a la Ley 51 de 2005, y los riesgos profesionales.

**Artículo 94.** El empleador debe pagar a sus trabajadores de mar o marinos, la prima correspondiente al Riesgo Profesional de acuerdo a la tarifa establecida para su actividad, cumpliendo con lo estipulado en el Decreto de Gabinete 68 de 1970. Para los efectos de cobertura, el empleador deberá inscribir a sus trabajadores dentro del Programa de Riesgos Profesionales, desde el momento en que inician labores en la empresa. Cuando se trate de medios distintos a la presentación personal del Aviso de Entrada, tal inscripción no se considerará definitiva hasta tanto la Caja de Seguro Social no notifique su recepción.

Sin perjuicio de lo anterior el empleador está obligado a cumplir con el Reglamento de prevención de Riesgos Profesionales y de Seguridad e Higiene Industriales desde el día en que el trabajador de mar o marino, ingresa a trabajar.

**Artículo 95.** Se aplicarán para los efectos del presente capítulo las disposiciones contenidas en el artículo 152 de la Ley 51 de 2005, numerales 4 y 5 relacionadas con el décimo tercer mes.

**Artículo 96.** Serán aplicables dentro de este Capítulo, las sanciones correspondientes a la Declaraciones falsas y Subdeclaraciones, sin perjuicio de la denuncia correspondiente por el delito de Evasión.

**Artículo 97.** En el caso del marino que aparezca en más de una planilla, los aportes respectivos de cada planilla serán sumados a favor de cada trabajador dentro del mes correspondiente.

**Artículo 98.** Al momento de hacer sus inspecciones a naves de Servicio Exterior, la Caja de Seguro Social deberá atender las normas y Convenios Internacionales que rijan la navegación internacional, vigentes en la República de Panamá.



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-48-

**Artículo 99.** En casos de naves que presenten registro dual, es decir, dos o más banderas, deberá atenderse la jurisdicción que la nave ha acogido para regir sus actividades.

**Artículo 100.** En los casos de naves de Servicio Interno, la Caja de Seguro Social podrá realizar las inspecciones que considere necesarias, y la Autoridad Marítima de Panamá prestará la cooperación correspondiente para el acceso y la información necesaria.

**Artículo 101.** En caso de incumplimiento de alguna de las normas contenidas en la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005 y del presente Capítulo, la Caja de Seguro Social interpondrá las acciones ante el Tribunal Marítimo de Panamá, la Autoridad Marítima de Panamá, o las autoridades competentes, para que se hagan las anotaciones y se realicen las acciones correspondientes.

**TÍTULO IV**  
**DISPOSICIONES COMUNES A LOS LIBROS I, II Y III**

**Artículo 102:** Si en el curso de una investigación para determinar el pago correcto de las cuotas, la Institución detecta hechos que, a su criterio, puedan constituir incumplimiento de Leyes migratorias, de trabajo u otras disposiciones legales vigentes, estará en la obligación de notificar al Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral, a la Dirección General de Migración y Naturalización del Ministerio de Gobierno y Justicia o a la entidad correspondiente de tal situación, y podrá remitirles a dichas entidades la información recabada sobre tales hechos.

**Artículo 103.** La Dirección de la Caja de Seguro Social, a través de procedimientos, implementará los medios tecnológicos que estime conveniente, con el fin de automatizar y hacer más eficiente y rápida la ejecución de lo dispuesto en este reglamento. Igualmente podrá prescindir de la presentación de algunas de las pruebas documentales señaladas en este reglamento, al momento en que implemente los medios tecnológicos idóneos para la obtención de la información requerida, que garanticen la veracidad e integridad de la misma.

**Artículo 104.** Este Reglamento deroga: Reglamento de Afiliación de Trabajadores Domésticos de 3 de diciembre de 1965 y sus modificaciones; el Reglamento por medio del cual se regula la incorporación de la Gente de Mar al régimen del Seguro Social de 18 de agosto de 1976 y sus modificaciones; el Reglamento por medio del cual se regula la Incorporación de los Trabajadores de Empresas Agrícolas al Régimen de Seguro Social, aprobado mediante Resolución No. 31,417-2002-JD, de 20 de marzo de 2002, publicada en la Gaceta oficial No.24,555 de 20 de mayo de 2002 y sus modificaciones; el Reglamento de Inscripción Patronal de 5 de



Reglamento General de Afiliación e Inscripción  
-49-

noviembre de 1998, aprobado mediante Resolución 16807-98-J.D. de 5 de noviembre de 1998, publicada en la Gaceta Oficial 23677 de 23 de noviembre de 1998 y sus modificaciones; el Reglamento de Seguro Voluntario de la Caja de Seguro Social de 6 de enero de 2000, aprobado mediante Resolución 18506-2000-J.D., publicada en la Gaceta Oficial 23977 de 27 de enero de 2000 y sus modificaciones; el Reglamento de Inscripción de Beneficiarios de 19 de octubre de 1964 y sus modificaciones; el Reglamento de Trabajadores Independientes de 20 de abril de 1956 y sus modificaciones; y el Reglamento por el cual se regula la admisión de los trabajadores independientes afiliados a gremios con personería jurídica al régimen de la Caja de Seguro Social de 6 de febrero de 1974 y sus modificaciones; así como todos los reglamentos y resoluciones de Junta Directiva que contravengan lo dispuesto en este reglamento.

**ARTÍCULO 105:** Disposición Final. Esta modificación al Reglamento General de Afiliación e Inscripción, entrará a regir a partir de la aprobación por la Junta Directiva en dos (2) debates, celebrados en días distintos y luego de su respectiva publicación en Gaceta Oficial.

**Aprobado en primer debate en la sesión del día 13 de septiembre de 2017**

**Aprobado en segundo debate en sesión del día 4 de octubre de 2017**

**FUNDAMENTO DE DERECHO:** Artículos 6 y 28 numeral 2 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, Orgánica de la Caja de Seguro Social.

**REMITASE** a la Gaceta Oficial para su debida promulgación.

**Publíquese y Cúmplase,**

  
**SR. GUILLERMO PUGA**  
Presidente de Junta Directiva

  
RAC/DBD/om

  
**LICDA. LYDA RIVERA V.**  
Secretaria de Junta Directiva

  
CAJA DE SEGURO SOCIAL  
El suscrito Sub Secretario General de la  
Caja de Seguro Social certifica que éste  
documento es fiel copia del original  
según consta en nuestros archivos.  
Fdo. Fernando De Mena  
Panamá, 08 de noviembre de 2017



**REPÚBLICA DE PANAMÁ**  
**SUPERINTENDENCIA DEL MERCADO DE VALORES**

**RESOLUCION No. SMV 405 -17**  
**(de 31 de agosto de 2017)**

La Superintendencia del Mercado de Valores,  
en uso de sus facultades legales, y

**CONSIDERANDO:**

Que el artículo 14 del Texto Único del Decreto Ley No. 1 de 8 de julio de 1999 y sus leyes reformatorias, atribuye al Superintendente del Mercado de Valores la facultad de resolver las solicitudes de registro de valores para ofertas públicas y cualesquiera otras que se presenten a la Superintendencia con arreglo a la Ley del Mercado de Valores;

Que mediante la Resolución SMV No.408/2016 de 16 de junio de 2016, la Superintendente del Mercado de Valores resolvió delegar indefinidamente a la titular de la Dirección de Emisores o a quien la supla en su ausencia, resolver las solicitudes de modificación a términos y condiciones de valores registrados;

Que a la **Multibank, Inc.**, sociedad anónima debidamente organizada y existente de conformidad con las leyes de la República de Panamá, inscrita en la Sección Mercantil del Registro Público de Panamá bajo el Folio No.201122 desde el 15 de octubre de 1987, se le autorizó mediante Resolución CNV No.255-08 de 14 de agosto de 2008, el registro de Acciones Preferidas No Acumulativas, hasta por un monto de Cuarenta Millones de Dólares (US\$40,000,000.00);

Que el 9 de diciembre de 2016, **Multibank, Inc.** solicitó mediante apoderado ante la Superintendencia del Mercado de Valores el registro de modificación de los términos y condiciones al registro de Acciones Preferidas No Acumulativas, hasta por un monto de Cuarenta Millones de Dólares (US\$40,000,000.00), autorizadas mediante Resolución CNV No.255-08 de 14 de agosto de 2008;

Que la solicitud en referencia, así como los documentos que la sustentan fue analizada por la Dirección de Emisores de esta Superintendencia según informe que reposa en el expediente de fecha 11 de agosto de 2017; remitiendo al solicitante nota de observaciones de fecha 21 de diciembre de 2016 y correos electrónicos de 19 de enero, 16, 20, 21, 24, 26, 27 y 28 de marzo; 9 y 23 de junio de 2017; y 11 y 23 de agosto de 2017, los cuales fueron atendidos según consta en notas del Apoderado presentadas en la Superintendencia el 21 de diciembre de 2016, 16 de enero, 6, 30 y 31 de marzo; 7 y 11 de abril, 16 de mayo, 22 de junio; y 9, 18 y 28 de agosto de 2017.

Que la solicitud consiste en modificar los términos y condiciones de las Acciones Preferidas No Acumulativas, hasta por un monto de Cuarenta Millones de Dólares (US\$40,000,000.00), en lo que respecta a lo siguiente:

Términos y Condiciones	Términos y Condiciones Originales	Términos y Condiciones a Modificar
Subordinación	No se contempla subordinación	Las Acciones Preferidas estarán subordinadas a depositantes, acreedores en general y a la deuda subordinada del Emisor
Redención	El Emisor podrá a su entera discreción redimir total o parcialmente las Acciones Preferidas, en las fechas y condiciones que establezca el Emisor para cada una de las Series....La fecha de redención deberá coincidir con la próxima fecha de pago de dividendo y la misma no podrá tener lugar sino luego de haberse cumplido tres (3) años de la Fecha de Emisión...	El Emisor podrá redimir total o parcialmente las Acciones Preferidas en las fechas y condiciones que establezca el Emisor para cada una de las Series....La fecha de redención deberá coincidir con la próxima fecha de pago de dividendo y la misma no podrá tener lugar sino luego de haberse cumplido cinco (5) años, contados a partir de la Fecha de Emisión de la serie de que se trate, previa autorización de la Superintendencia de Bancos de Panamá....



Resolución No.SMV- 405-17  
 De 31 de agosto de 2017  
 Página 2 de 2

Por lo anteriormente expuesto, la Superintendencia del Mercado de Valores, en ejercicio de sus funciones,

#### RESUELVE:

**Artículo Único:** Registrar la modificación a los términos y condiciones de los Acciones Preferidas No Acumulativas, hasta por un monto de Cuarenta Millones de Dólares (US\$40,000,000.00), autorizadas mediante Resolución CNV No.255-08 de 14 de agosto de 2008, de la sociedad **Multibank, Inc.**, en lo que respecta a lo siguiente:

Término y Condición	Términos y Condiciones Originales	Términos y Condiciones Modificados
Subordinación	No se contempla subordinación	Las Acciones Preferidas estarán subordinadas a depositantes, acreedores en general y a la deuda subordinada del Emisor
Redención	El Emisor podrá a su entera discreción redimir total o parcialmente las Acciones Preferidas, en las fechas y condiciones que establezca el Emisor para cada una de las Series. La fecha de redención deberá coincidir con la próxima fecha de pago de dividendo y la misma no podrá tener lugar sino luego de haberse cumplido tres (3) años de la Fecha de Emisión.	El Emisor podrá redimir total o parcialmente las Acciones Preferidas en las fechas y condiciones que establezca el Emisor para cada una de las Series... La fecha de redención deberá coincidir con la próxima fecha de pago de dividendo y la misma no podrá tener lugar sino luego de haberse cumplido cinco (5) años, contados a partir de la Fecha de Emisión de la serie de que se trate, previa autorización de la Superintendencia de Bancos de Panamá...

Contra esta Resolución cabe el Recurso de Reconsideración ante el Superintendente del Mercado de Valores y de Apelación ante la Junta Directiva de la Superintendencia del Mercado de Valores. Para interponer cualquiera de estos recursos se dispondrá de un término de cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación. Es potestativo del recurrente interponer el recurso de apelación, sin interponer el recurso de reconsideración.

**Fundamento de Derecho:** Texto Único del Decreto-Ley No.1 de 8 de julio de 1999 y sus leyes reformatorias, Acuerdo No.4-2003 de 11 de abril de 2003, Acuerdo No.2-10 de 16 de abril de 2010; y Resolución SMV No.408/2016 de 16 de junio de 2016.

#### NOTIFÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

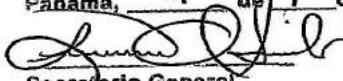
  
**Yolanda G. Real S.**  
 Directora de Emisores

/oag

REPÚBLICA DE PANAMÁ  
 SUPERINTENDENCIA DEL MERCADO  
 DE VALORES

Es copia del original que reposa en los  
 archivos de la Superintendencia

Panamá, 4 de 9 de 2017

  
 Secretario General

## AVISOS

**AVISO AL PÚBLICO.** Para dar cumplimiento con lo establecido en el Artículo 777 del Código de Comercio, hago del conocimiento público que he vendido a **ANTONIO YAU WANG**, varón, mayor de edad, portador de la cédula de identidad personal No. 8-875-360, el establecimiento comercial denominado **MINI SÚPER ECONOMICE**, ubicado en: San Cristóbal, calle La Cantera, casa 501, corregimiento de Juan Díaz. Dado en la ciudad de Panamá, a los 19 días del mes de octubre de 2017. Atentamente, **VÍCTOR CHONG PUN**. Cédula No. 8-798-1915. L. 202-102012810. Tercera publicación.

---

**AVISO AL PÚBLICO.** Para dar cumplimiento con lo establecido en el Artículo 777 del Código de Comercio, hago del conocimiento público que he vendido a **JORGE XIAO WEI**, varón, mayor de edad, portador de la cédula de identidad personal No. 8-914-15, el establecimiento comercial denominado **MINI SÚPER y PANADERÍA LA ESPERANZA**, ubicado en: San Antonio, calle Pedro Ameglio, casa A1, corregimiento de Rufina Alfaro. Dado en la ciudad de Panamá, a los 25 días del mes de octubre de 2017. Atentamente, **ALEXANDER YU CHEUNG**. Cédula No. 8-841-174. L. 202-102012890. Tercera publicación.

## EDICTOS

ALCALDÍA MUNICIPAL DEL DISTRITO DE PESÉ.....Pesé, 17 de octubre del 2017.

### EDICTO N.º 21

EL SUSCRITO ALCALDE MUNICIPAL DEL DISTRITO DE PESÉ, POR ESTE MEDIO AL PÚBLICO.

HACE SABER

Que el señor **Wilfredo Javier Varela Gutiérrez**, con cédula **6-707-468**, varón panameño, mayor de edad, viudo, con domicilio en el corregimiento de Pesé, Distrito de Pesé, ha solicitado se le extienda título de compra definitiva sobre un solar Municipal adjudicable en el corregimiento de Pesé, Folio Real 10785, código de ubicación (6501), y el que tiene una capacidad superficiaria de doscientos setenta y seis metros con tres decímetros (**276.03 mts<sup>2</sup>**) y está comprendido dentro de los siguientes linderos:

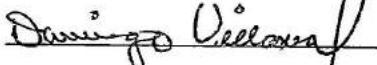
NORTE: Resto libre Folio Real 107.85, código ubicación 6501, propiedad del Municipio de Pesé, usuario BDA -Pesé.

SUR: Calle La Industria

ESTE: Resto libre Folio Real 107.85, código ubicación 6501, propiedad del Municipio de Pesé, usuario Sagel A Moreno M.

OESTE: Resto libre Folio Real 107.85, código ubicación 6501, propiedad del Municipio de Pesé, usuario Luis Quintero.

Para que sirva de formal notificación a fin de que se considere perjudicado con la presente solicitud haga valer sus derechos en tiempo oportuno, se fija el presente **EDICTO** en un lugar visible de este despacho por el término de ocho(8) días hábiles, tal como lo establece el artículo 16 del acuerdo 16 del 30 de septiembre de 1977, además se le entrega sendas copias al interesado para que se haga publicar por una sola vez en la Gaceta Oficial en Panamá y por tres veces consecutivas en un periódico de Panamá.

  
DOMINGO VILLARREAL B.  
ALCALDE DEL DISTRITO



  
ELY GRACIELA MONTERREY  
SECRETARIA

GACETA OFICIAL

Liquidación... 1157 400



**PROVINCIA DE HERRERA  
ALCALDIA MUNICIPAL DEL DISTRITO DE SANTA MARIA  
TELEFAX 976-1189  
alcaldiasantamaria-06@hotmail.com  
EDICTO N° 17-**

*El Suscrito Alcalde Municipal del Distrito de Santa María, al Público hace saber que a este despacho se ha presentado CECILIA ESTHER MELÉNDEZ DE PÉREZ cédula N° 6-41-1226 Y OTROS residentes en El Rincón de Santa María para solicitar la compra de un globo de terreno municipal localizable en el corregimiento de El Rincón, distrito de Santa María, Provincia de Herrera, con una capacidad superficiaria de 0 Has + 1729.01 M2 metros cuadrados que será segregado del Folio Real N°13440, Rollo N° 1574, Doc. N° 2, propiedad del Municipio de Santa María, Sección de la provincia de Herrera y será adquirido por CECILIA ESTHER MELENDEZ DE PÉREZ Y OTROS.*

*Son sus linderos: Norte: Calle La Ponderosa, Sur: Calle La Ponderosa, Este: Matilde Pérez/Edwin Lima y al Oeste: Evangelista de León.*

*Con base a lo establecido en el Acuerdo Municipal N° 22 de 21 de mayo de 2014 se fija el presente edicto en lugar visible de este despacho por término de (10) días para que dentro de ese plazo puedan presentar el reclamo de sus derechos las personas que se encuentren afectadas o manifiesten tener algún derecho sobre el lote de terreno solicitado, se le entregaran sendas copias al interesado para su publicación en un periódico de mayor circulación durante tres (3) días consecutivos y una sola vez en la Gaceta Oficial del Estado.*

*Expedido en la Alcaldía Municipal del distrito de Santa María, a los diecisiete (17) días del mes de octubre de dos mil diecisiete (2017).*

*Eduardo De León Romero*

*Alcalde Municipal del Distrito de Santa María*

*Lastenia E. Rodríguez V.*  
*Secretaria General*

GACETA OFICIAL

Edición 1157.399



**PROVINCIA DE HERRERA  
ALCALDIA MUNICIPAL DEL DISTRITO DE SANTA MARIA  
TELEFAX 976-1189  
alcaldiasantamaria-06@hotmail.com**

**EDICTO N ° 20.-**

*El Suscrito Alcalde Municipal del Distrito de Santa María, al Público hace saber que a este despacho se ha presentado MARTHA JUDITH LARA, cédula con cédula N° 6-38-372, y ZOILA LARA, cédula 6-34-455, residentes residente en Santa María, distrito de Santa María, provincia de Herrera, para solicitar la compra de un lote de terreno municipal, localizable en el corregimiento de Santa María, distrito de Santa María, provincia de Herrera con una capacidad superficiaria de 0 Has+1,018.93 M2 metros cuadrados que será segregado del Folio Real 2142, código de ubicación 6601, propiedad del Municipio de Santa María, Sección de la provincia de Herrera y será adquirido por NMARTHA JUDITH LARA Y ZOILA LARA.*

*Son sus linderos: Norte: Gladys Martínez, Sur: Pedro Lara Girón, Este: Pedro Lara Coccio y al Oeste: Carretera Nacional.*

*Con base a lo establecido en el Acuerdo Municipal N° 22 de 21 de mayo de 2014 se fija el presente edicto en lugar visible de este despacho por término de (10) días para que dentro de ese plazo puedan presentar el reclamo de sus derechos las personas que se encuentran afectadas o manifiesten tener algún derecho sobre el lote de terreno solicitado, se le entregaran sendas copias al interesado para su publicación en un periódico de mayor circulación durante tres (3) días consecutivos y una sola vez en la Gaceta Oficial del Estado.*

*Expedido en la Alcaldía Municipal del distrito de Santa María, a los veintiséis (25) días del mes de octubre de dos mil diecisiete (2017).*

*Eduardo De León Romero*

*Alcalde Municipal del Distrito de Santa María*

GACETA OFICIAL

Edición: 1157394

*Rodríguez*  
Luisa E. Rodríguez V.  
Secretaria General



PROVINCIA DE HERRERA  
ALCALDIA MUNICIPAL DEL DISTRITO DE SANTA MARIA  
TELEFAX 976-1189  
alcaldiasantamaria-06@hotmail.com

**EDICTO N ° 50.-**

*El Suscrito Alcalde Municipal del Distrito de Santa María, al Público hace saber que a este despacho se han presentado RUBEN ARCIA SALADO cédula N° 6-49-16, residentes en Santa María, para solicitar la compra de un lote de terreno municipal, localizable en el corregimiento de Santa María, distrito de Santa María, Provincia de Herrera, con una capacidad superficiaria de 0 Has +0323.92 M2 metros cuadrados que será segregado del Folio Real N°2142, Tomo 373, folio 376, propiedad del Municipio de Santa María, Sección de la provincia de Herrera y será adquirido por RUBEN ARCIA SALADO.*

*Son sus linderos: Norte: Natividad Bernal, Sur: Calle paso El Rey, Este: Fidencio Bernal y al Oeste: Calle.*

*Con base a lo establecido en el Acuerdo Municipal N° 22 de 21 de mayo de 2014 se fija el presente edicto en lugar visible de este despacho por término de (10) días para que dentro de ese plazo puedan presentar el reclamo de sus derechos las personas que se encuentran afectadas o manifiesten tener algún derecho sobre el lote de terreno solicitado, se le entregaran sendas copias al interesado para su publicación en un periódico de mayor circulación durante tres (3) días consecutivos y una sola vez en la Gaceta Oficial del Estado.*

*Expedido en la Alcaldía Municipal del distrito de Santa María, a los catorce (14) días del mes de octubre de dos mil dieciséis (2016).*

*Eduardo Leon Romero*

*Alcalde Municipal del Distrito de Santa María.*

*Lastenia E. Rodriguez V.*  
*Secretaria General*



GACETA OFICIAL

Liquidación 1157398