Imagen que contiene Diagrama

Descripción generada automáticamente**El Comité de Normas del Banco Central de Reserva de el salvador,**

**CONSIDERANDO:**

1. Que mediante Decreto Legislativo No. 614, de fecha 20 de diciembre de 2022, publicado en el Diario Oficial No. 241 Tomo No. 437, del 21 del mismo mes y año, se emitió la Ley Integral del Sistema de Pensiones.
2. Que el artículo de 17 de la Ley Integral del Sistema de Pensiones establece que en caso de existir cotizaciones de carácter voluntarias estas serán devueltas al afiliado incluyendo su respectiva rentabilidad, cuando éste la solicite en un plazo máximo de cinco días hábiles a partir de su solicitud.
3. Que el artículo 133 de la Ley Integral del Sistema de Pensiones establece que los Fondos de Ahorro Previsional Voluntario serán ofrecidos por las Administradoras de Fondos de Pensiones, Bancos, Bancos Cooperativos, Gestoras de Fondos y Sociedades de Ahorro y Crédito, de acuerdo a las regulaciones que les son aplicables, y se regirán por lo dispuesto en la referida Ley, y en su caso por la Ley de Fondos de Inversión.
4. Que el artículo 159 de la Ley Integral del Sistema de Pensiones establece que el Banco Central de Reserva de El Salvador, emitirá las Normas Técnicas necesarias que permitan el desarrollo de lo establecido en la referida Ley.

**POR TANTO,**

en virtud de las facultades normativas que le confiere el artículo 99 de la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero,

**ACUERDA,** emitir las siguientes:

**NORMAS TÉCNICAS PARA EL TRASLADO DE COTIZACIONES VOLUNTARIAS DE LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE PENSIONES A UNA INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FONDOS DE AHORRO PREVISIONAL VOLUNTARIO**

**CAPÍTULO I**

**OBJETO, SUJETOS Y TÉRMINOS**

**Objeto**

1. Las presentes Normas tienen por objeto establecer disposiciones que permitan a las Administradoras de Fondos de Pensiones, trasladar de forma ordenada y oportuna, las cotizaciones y aportaciones voluntarias de sus afiliados junto con la rentabilidad que estas hayan generado, a las Instituciones autorizadas para administrar y comercializar Fondos de Ahorro Previsional Voluntario.

**Sujetos**

1. Los sujetos obligados al cumplimiento de las disposiciones establecidas en las presentes Normas son las Administradoras de Fondos de Pensiones y las entidades financieras autorizadas por la Superintendencia del Sistema Financiero para ofrecer Fondos de Ahorro Previsional Voluntario a las que el afiliado desea trasladar sus cotizaciones y aportaciones voluntarias junto con la rentabilidad respectiva.

**Términos**

1. Para efectos de las presentes Normas, los términos que se indican a continuación tienen el significado siguiente:
2. **Afiliado:** Toda persona que mantiene una relación con una Administradora de Fondos de Pensiones, mediante la suscripción de un contrato de afiliación;
3. **AFP:** Administradoras de Fondos de Pensiones;
4. **CIAP:** Cuenta Individual de Ahorro para Pensiones;
5. **Cotización(es) y aportación(es) voluntaria(s):** Cotizaciones adicionales realizadas por el afiliado y/o aportaciones adicionales realizadas por el empleador, a la CIAP, con el objeto de incrementar los saldos en dicha cuenta, a efectos de incrementar el monto de la pensión;
6. **Cuenta individual**: Cuenta individual de ahorro previsional voluntario a nombre de una persona natural, la cual contiene los datos de las aportaciones, traslados y retiros realizados por personas naturales o por el empleador en el caso fuese aplicable y los rendimientos que generen dichos aportes;
7. **FAPV:** Fondo de Ahorro Previsional Voluntario, es el conjunto de cuentas individuales de ahorro previsional voluntario;
8. **Institución Administradora de FAPV:** Institución financiera que ofrece los FAPV, los cuales se encuentran asentados en el Registro Público de la Superintendencia del Sistema Financiero;
9. **Ley SAP:** Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones, derogada mediante el Decreto Legislativo No. 614, del 20 de diciembre de 2022, publicado en el Diario Oficial No. 241, Tomo No. 437, del 21 de diciembre del mismo año;
10. **Participante:** Persona natural a nombre de la cual se encuentra la cuenta individual de ahorro previsional voluntario;
11. **Prospecto:** Corresponde al instrumento que contiene las características de cada FAPV, así como la descripción de su funcionamiento; y
12. **Superintendencia:** Superintendencia del Sistema Financiero.

**CAPÍTULO II**

**DEL PROCESO**

1. Podrán trasladarse, de forma total o parcial a un FAPV, todos aquellos recursos que un afiliado haya acumulado en su CIAP, en concepto de cotizaciones y aportaciones voluntarias junto con la rentabilidad que estas hayan generado, previa autorización del afiliado, sin generar ningún tipo de impuesto o comisión.
2. Las AFP pondrán a disposición de sus afiliados, a través de canales electrónicos, medios digitales o cualquier otro medio tecnológico, en sus agencias o por medio de sus agentes previsionales, información sobre el proceso a seguir para el traslado de las cotizaciones y aportaciones voluntarias desde la CIAP a un FAPV.

**De los trámites a realizar en la Institución Administradora de FAVP**

1. A efectos de realizar el traslado de cotizaciones y aportaciones voluntarias a un FAPV, los afiliados deberán realizar el procedimiento siguiente:
2. El afiliado deberá vincularse a uno o más FAPV, mediante la suscripción del respectivo contrato, debiendo cumplirse con lo establecido en las “Normas Técnicas para la Autorización, Registro y Funcionamiento de los Fondos de Ahorro Previsional Voluntario” (NSP-59), aprobadas por el Banco Central, por medio de su Comité de Normas; y
3. Encontrándose en firme la vinculación a un FAPV, la Institución Administradora correspondiente deberá entregar al afiliado un comprobante físico o electrónico con la información establecida en el Anexo No. 1 de las presentes Normas.

En los casos que el afiliado se encuentre vinculado a uno o más FAPV, se abocará a la Institución Administradora de FAPV que corresponda a solicitar el comprobante detallado en el Anexo No. 1 de las presentes Normas

**De los trámites a realizar en la AFP**

1. Las AFP deberán mantener a disposición del afiliado el formulario de solicitud de traslado de cotizaciones y aportaciones voluntarias, de conformidad a lo establecido en el Anexo No. 2 de las presentes Normas.
2. La AFP deberá entregarle al afiliado, por medios físicos y/o electrónicos, el detalle de las cotizaciones y aportaciones voluntarias acumulada y la rentabilidad generada al valor cuota vigente el día de la emisión, a efectos que el afiliado decida el tipo de traslado a realizar, pudiendo generarse cualquiera de las situaciones siguientes:
3. Que el afiliado traslade el total de las cotizaciones y aportaciones voluntarias y la rentabilidad generada; o
4. Que el afiliado realice un traslado parcial de las cotizaciones y aportaciones voluntarias y la rentabilidad generada, sin que ello limite al afiliado a realizar un traslado posterior.

Para efectos del traslado, el afiliado deberá proporcionar el comprobante físico o electrónico entregado por la Institución Administradora de FAPV para que la AFP realice el traslado correspondiente.

**Sobre el traslado de recursos**

1. Las AFP deberán enterar por medio de transferencia electrónica a cada Institución Administradora de FAPV, el monto indicado en la solicitud de traslado valorizado a la fecha de la transferencia, la cual se realizará al tercer día hábil posterior a la fecha de la solicitud.
2. Una vez el traslado de recursos se encuentre en firme la AFP deberá notificar al afiliado, al día hábil siguiente, la información relacionada a: el monto trasladado, número de cuenta a la cual se realizó la transferencia, número de solicitud relacionado al proceso de traslado y fecha de transferencia.

Asimismo, en un plazo máximo de siete días, la AFP proporcionará por el medio que hayan convenido un comprobante de liquidación o traslado parcial, el cual contendrá como mínimo lo siguiente:

* + - 1. Fecha de transferencia de recursos;
      2. Monto trasladado en concepto de cotizaciones y aportaciones voluntarias con su respectiva rentabilidad;
      3. Monto remanente en concepto de cotizaciones y aportaciones voluntarias en los casos que el traslado haya sido parcial; y
      4. Saldo final de la CIAP y su equivalente en cuotas.

1. La Institución Administradora de FAPV deberá remitir al participante, por los medios que haya convenido, un comprobante de la recepción de los recursos, debiendo detallar lo siguiente:
2. Fecha de la transacción;
3. Número de cuenta en el FAPV;
4. Nombre del FAPV;
5. Nombre del participante; y
6. Monto transferido y su equivalente en participaciones.

**Del registro contable de traslados**

1. Para efectos de reconocer la obligación por traslados de cotizaciones y aportaciones voluntarias, las AFP deberán utilizar las cuentas correspondientes de acuerdo al “Manual de Contabilidad para los Fondos de Pensiones” (NSP-40), aprobado por el Banco Central de Reserva, a través de su Comité de Normas, mientras que las Instituciones Administradoras de FAPV, deberán registrar los traslados recibidos de conformidad a lo establecido en el “Manual de Contabilidad para Fondos de Ahorro Previsional Voluntario” (NSP-62).

**De la improcedencia e interrupción del traslado**

1. El traslado de recursos será improcedente cuando el afiliado haya presentado una solicitud para dejar sin efecto el contrato con la AFP o que, la Superintendencia declarare sin efecto el mencionado contrato. Para ello, será responsabilidad de la AFP, verificar tal situación al momento en que el afiliado inicie el trámite de traslado.
2. Si luego de la suscripción de la solicitud de traslado y antes de la transferencia de recursos, la AFP tuviere conocimiento que el afiliado ha fallecido, deberá informar de tal situación a la Institución Administradora de FAPV y el traslado quedará sin efecto.
3. El afiliado en un plazo máximo de dos días hábiles, contados a partir del día siguiente de suscrita la solicitud de traslado de cotizaciones y aportaciones voluntarias, podrá desistir de esta, para lo cual deberá manifestarlo a la AFP, por los medios físicos o electrónicos que esta ponga a disposición, los cuales deberán contener la información mínima detallada en el Anexo No. 3.

**De las cotizaciones y aportaciones voluntarias no trasladadas a un FAPV**

1. Cuando un afiliado del grupo establecido en el artículo 184 de la Ley SAP acceda a un beneficio por vejez y cuente con cotizaciones y aportaciones voluntarias en su CIAP, estas podrán ser retiradas por el afiliado junto con la rentabilidad generada después de cumplir con los requisitos respectivos, y no se computarán para efecto del cálculo de la pensión.
2. Con respecto a un afiliado del grupo establecido en el artículo 185 de la Ley SAP que acceda a un beneficio por vejez y cuente con cotizaciones y aportaciones voluntarias en su CIAP, podrá optar por disponer de estas según lo establecido en las “Normas Técnicas para el otorgamiento de beneficios por vejez en el Sistema de Pensiones” (NSP-43), aprobadas por el Banco Central por medio de su Comité de Normas.
3. En caso de acceder a un beneficio de pensión por sobrevivencia de afiliados de los grupos descritos en los artículos 16 y 17 de las presentes Normas, las AFP podrán proceder con la devolución del monto de cotizaciones y aportaciones voluntarias con su respectiva rentabilidad, según los porcentajes descritos en el artículo 112 de la Ley Integral del Sistema de Pensiones.

**CAPÍTULO III**

**DE LAS SOLICITUDES**

1. Las solicitudes de traslado de cotizaciones y aportaciones voluntarias contarán con numeración correlativa única por cada AFP y se generará un comprobante físico o electrónico para el afiliado con el número correlativo del proceso, según sea el caso.
2. En el caso que la solicitud sea llenada por medios escritos no electrónicos, los borrones, enmendaduras, tachaduras y cualesquiera otras correcciones, deberán haber sido salvadas y constar inmediatamente después las firmas que las suscriben; caso contrario, la solicitud no será válida.
3. La solicitud de traslado de cotizaciones y aportaciones voluntarias deberá contener como mínimo la información detallada en el Anexo No. 2 de las presentes Normas.

Se anexará a la solicitud, una copia del documento de identidad presentado por el afiliado.

**CAPÍTULO IV**

**OTRAS DISPOSICIONES Y VIGENCIA**

**Transferencia de Información**

1. La AFP deberá enviar diariamente a la Institución Administradora de FAPV que corresponda, mediante archivos electrónicos, la información detallada en el Anexo No. 4 de las presentes Normas, referente a lo siguiente:
2. Detalle de los afiliados que solicitaron trámite de traslado; y
3. Detalle de los afiliados que solicitaron la cancelación del trámite de traslado.

Además, la Institución Administradora de FAPV deberá enviar a la AFP que corresponda, el archivo que contenga el detalle de Confirmación de Traslado de cotizaciones y aportaciones voluntarias recibidas, según Anexo No. 4 de las presentes Normas.

Los archivos a los que se hace referencia en el presente artículo podrán ser del tipo en que las AFP y las Instituciones Administradoras de FAPV hayan acordado previamente.

1. Toda la información que las AFP transfieran a las Instituciones Administradoras de FAPV, por vía documental y/o magnética, deberá remitirse mediante un manifiesto detallado, que deberá estar sellado y firmado por la persona responsable de la AFP. En el caso de transferencias electrónicas, las AFP deberán establecer la forma de envío y acuse de recibo.

**Consideraciones Especiales**

1. Se deberán atender las consideraciones especiales siguientes:
   * 1. Si el afiliado padece de alguna condición de discapacidad física que le impida acudir a la AFP para firmar la solicitud de traslado, podrá hacerlo un firmante a ruego, para lo cual deberá presentar una autorización firmada por el afiliado y legalizada notarialmente, la cual deberá acompañarse de una constancia médica o dictamen de invalidez y copia del documento de identidad de la persona autorizada;
     2. En caso que el afiliado extravíe el comprobante a que hace referencia el artículo 6 de las presentes Normas, podrá solicitar una copia de este a la Institución Administradora de FAPV;
     3. La AFP deberá realizar validaciones previas de todos los recursos a trasladar en concepto de cotizaciones y aportaciones voluntarias, a efectos de realizar la compensación de estas; y en todo caso, si la Institución Administradora de FAPV recibe erróneamente recursos en concepto de traslado de cotizaciones y aportaciones voluntarias, ésta deberá revertir la operación a más tardar el día hábil siguiente de haberlo detectado o que sea notificada del error por la AFP; y
     4. Los traslados de cotizaciones y aportaciones voluntarias, ajustes y reversiones correspondientes, se identificarán en los Estados de Cuenta Individual de Ahorro para Pensiones, con los códigos de movimientos descritos en el Anexo No. 5.

**Sanciones**

1. Los incumplimientos a las disposiciones contenidas en las presentes Normas, serán sancionados de conformidad a lo establecido en la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero.

**Derogatoria**

1. Las presentes Normas, derogan a las “Normas Técnicas para el Traslado de Cotizaciones Voluntarias de las Instituciones Administradoras de Fondos de Pensiones a una Institución Administradora de Fondos de Ahorro Previsional Voluntario” (NSP-33) aprobados por el Banco Central por medio de su Comité de Normas, en Sesión CN-07/2020, de 14 de abril de 2020.

**Aspectos no previstos**

1. Los aspectos no previstos en materia de regulación en las presentes Normas, serán resueltos por el Banco Central por medio de su Comité de Normas.

Vigencia

1. Las presentes Normas entrarán en vigencia a partir del treinta de diciembre de dos mil veintidós.

**FORMATO DEL COMPROBANTE DE REGISTRO DE UNA CUENTA INDIVIDUAL EN UN FONDO DE AHORRO PREVISIONAL VOLUNTARIO**

Número de comprobante

Logo de la Institución Administradora de FAPV

Nombre de la Institución Administradora de FAPV

San Salvador, \_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_.

Se extiende el presente comprobante a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nombre del Participante), con tipo de Documento de Identidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien es participante del FAPV denominado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Los recursos deberán ser abonados a la cuenta bancaria No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a nombre del Fondo de Ahorro Previsional Voluntario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en la entidad financiera \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma de la persona autorizada para realizar el trámite en la Institución Administradora de FAPV y el respectivo sello institucional

Firma

**CONTENIDO MÍNIMO DEL FORMULARIO DE SOLICITUD DE TRASLADO DE COTIZACIONES Y APORTACIONES VOLUNTARIAS A UNA INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FAPV**

## Solicitud de Traslado

La parte correspondiente a la Solicitud de Traslado de cotizaciones voluntarias deberá contener los elementos siguientes:

1. El título “Solicitud de traslado de cotizaciones y aportaciones voluntarias”;
2. Número de solicitud;
3. Información referente a si el afiliado realizará un traslado Total o Parcial de los recursos; en caso que el afiliado optare por trasladar una parte del monto acumulado en concepto de cotizaciones y aportaciones voluntarias, así como la rentabilidad generada, deberá manifestar su interés de mantener el monto remanente como parte de su CIAP con la posibilidad de realizar un traslado posterior;
4. Monto a trasladar;
5. La frase que establece la decisión del afiliado de trasladar total o parcialmente los recursos acumulados en concepto de cotizaciones y aportaciones voluntarias y la rentabilidad generada por estas, a una Institución Administradora de Fondos Voluntarios: “Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre del afiliado) con tipo de Documento de Identidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con vigencia hasta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicito trasladar los recursos acumulados en concepto de Cotizaciones y Aportaciones Voluntarias a la Institución Administradora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre de la Institución Administradora de FAPV).”;
6. Denominación del fondo al que serán trasladados los recursos en la Institución Administradora, según comprobante físico o electrónico presentado;
7. La fecha de la solicitud de traslado de recursos a la Institución Administradora de FAPV, con el formato “ddmmaaaa”;
8. Firma del afiliado en solicitudes físicas. En los casos que el trámite sea realizado por medio de canales electrónicos será necesaria la autenticación del afiliado, de acuerdo con la forma en que lo establezca la AFP; y
9. Nombre, firma y cargo de la persona que realiza el trámite en nombre de la AFP y sello de la AFP, en los casos que el trámite se realice en una Agencia.

**FORMATO SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE TRÁMITE DE TRASLADO DE COTIZACIONES Y APORTACIONES VOLUNTARIAS**

San Salvador, \_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_.

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con tipo de Documento de Identidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con vigencia hasta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, afiliado a AFP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por este medio manifiesto mi intención de no continuar con el trámite de traslado de cotizaciones y aportaciones voluntarias a la Institución Administradora de FAPV \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con solicitud número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma o autenticación del afiliado, según corresponda

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del afiliado

Firma

**INTERCAMBIO ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN**

**ARCHIVO DE SOLICITUD DE TRASLADO DE COTIZACIONES Y APORTACIONES VOLUNTARIAS**

Por medio de este archivo, la AFP informará a la Institución Administradora de FAPV el detalle de afiliados que solicitaron trámite de traslado, según lo estipulado en las presentes Normas.

La estructura interna del archivo es la siguiente:

| **NOMBRE DE LA COLUMNA** | **DESCRIPCIÓN** |
| --- | --- |
| INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FAPV | Código de la Institución Administradora de FAPV a la cual el afiliado ha solicitado se trasladen sus cotizaciones y aportaciones voluntarias |
| AFP | Código de la AFP que informa |
| FECHA DE SOLICITUD DE TRASLADO | Fecha de la solicitud de traslado, la cual deberá coincidir con la fecha en que se recibió la solicitud de traslado por parte del afiliado |
| TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | Tipo de Documento de Identidad presentado por el afiliado |
| VIGENCIA DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | Fecha de expiración de Documento de Identidad presentado por el afiliado |
| NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | Número del Documento de Identidad presentado por el afiliado |
| NÚMERO DE SOLICITUD DE TRASLADO | Número de la solicitud firmada por el afiliado |
| 1er NOMBRE | Primer Nombre del afiliado de acuerdo a documento de identidad |
| 2do NOMBRE | Segundo Nombre del afiliado de acuerdo a documento de identidad |
| 1er APELLIDO | Primer Apellido del afiliado de acuerdo a documento de identidad |
| 2do APELLIDO | Segundo Apellido del afiliado de acuerdo a documento de identidad |
| APELLIDO DE CASADA | Apellido de Casada de la afiliada de acuerdo a documento de identidad |
| FECHA DE NACIMIENTO | Fecha de nacimiento del afiliado |
| SEXO | Sexo del afiliado |
| MONTO A TRASLADAR | Monto a trasladar a la Institución Administradora de FAPV |
| NÚMERO DE CUENTA | Número de cuenta de la Institución Administradora de FAPV donde serán trasladados los recursos |
| NOMBRE DE LA CUENTA | Nombre de cuenta de la Institución Administradora de FAPV donde serán trasladados los recursos |

**ARCHIVO DE NOTIFICACIÓN DE CANCELACIÓN DEL TRÁMITE DEL PROCESO DE TRASLADO DE COTIZACIONES Y APORTACIONES VOLUNTARIAS**

La AFP notificará a la Institución Administradora de FAPV sobre la cancelación del proceso de traslado, cuando el afiliado desistiera de su intención de trasladar los recursos hacia dicha Institución.

La estructura del archivo es la siguiente:

| **NOMBRE DE LA COLUMNA** | **DESCRIPCIÓN** |
| --- | --- |
| INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA | Código de la Institución Administradora de FAPV a la cual el afiliado ha solicitado se trasladen sus cotizaciones y aportaciones voluntarias |
| AFP | Código de la AFP que informa |
| TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | Tipo de Documento de Identidad presentado por el afiliado |
| VIGENCIA DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | Fecha de expiración de Documento de Identidad presentado por el afiliado |
| NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | Número del Documento de Identidad presentado por el afiliado |
| NÚMERO DE SOLICITUD DE TRASLADO | Número de la solicitud firmada por el afiliado |
| FECHA DE SOLICITUD DE TRASLADO | Fecha de la solicitud de traslado, la cual deberá coincidir con la fecha en que se recibió la solicitud de traslado por parte del afiliado |
| 1er NOMBRE | Primer Nombre del afiliado de acuerdo a documento de identidad |
| 2do NOMBRE | Segundo Nombre del afiliado de acuerdo a documento de identidad |
| 1er APELLIDO | Primer Apellido del afiliado de acuerdo a documento de identidad |
| 2do APELLIDO | Segundo Apellido del afiliado de acuerdo a documento de identidad |
| APELLIDO DE CASADA | Apellido de Casada de la afiliada de acuerdo a documento de identidad |
| FECHA DE NACIMIENTO | Fecha de nacimiento del afiliado |
| SEXO | Sexo del afiliado |
| CAUSAL DE CANCELACIÓN DEL PROCESO | Motivo por el cual el traslado queda cancelado |
| FECHA DE LA SOLICITUD DE CANCELACIÓN DEL TRASLADO | Fecha en la cual se realiza la solicitud de cancelación del traslado |

**ARCHIVO DE CONFIRMACIÓN DE TRASLADO DE COTIZACIONES Y APORTACIONES VOLUNTARIAS**

Este archivo será remitido por la Institución Administradora de FAPV, confirmando la recepción de los recursos a favor del participante:

La estructura interna del archivo es la siguiente:

| **NOMBRE DE LA COLUMNA** | **DESCRIPCIÓN** |
| --- | --- |
| INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FAPV | Código de la Institución Administradora de FAPV que informa |
| AFP | Código de la AFP de la cual provienen los recursos |
| TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | Tipo de Documento de Identidad presentado por el afiliado |
| VIGENCIA DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | Fecha de expiración de Documento de Identidad presentado por el afiliado |
| NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | Número del Documento de Identidad presentado por el afiliado |
| NÚMERO DE SOLICITUD DE TRASLADO | Número de la solicitud firmada por el afiliado |
| FECHA DE SOLICITUD DE TRASLADO | Fecha de la solicitud de traslado, la cual deberá coincidir con la fecha en que se recibió la solicitud de traslado por parte del afiliado |
| 1er NOMBRE | Primer Nombre del afiliado de acuerdo a documento de identidad |
| 2do NOMBRE | Segundo Nombre del afiliado de acuerdo a documento de identidad |
| 1er APELLIDO | Primer Apellido del afiliado de acuerdo a documento de identidad |
| 2do APELLIDO | Segundo Apellido del afiliado de acuerdo a documento de identidad |
| APELLIDO DE CASADA | Apellido de Casada de la afiliada de acuerdo a documento de identidad |
| FECHA DE NACIMIENTO | Fecha de nacimiento del afiliado |
| SEXO | Sexo del afiliado |
| FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS RECURSOS | Fecha en la cual los recursos son recibidos |
| MONTO DE RECURSOS RECIBIDOS | Monto de los recursos recibidos por parte de la AFP |
| NÚMERO DE CUENTA | Número de cuenta de la Institución Administradora de FAPV donde se recibieron los recursos |
| NOMBRE DE LA CUENTA | Nombre de cuenta de la Institución Administradora de FAPV donde se recibieron los recursos |

**CÓDIGOS DE MOVIMIENTOS EN LAS CUENTAS INDIVIDUALES DE AHORRO PARA PENSIONES PARA IDENTIFICAR LAS OPERACIONES POR TRASLADO DE COTIZACIONES Y APORTACIONES VOLUNTARIAS A UN FONDO DE AHORRO PREVISIONAL VOLUNTARIO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo** | **Código** | **Indicador de Ajuste** | **Indicador de Reversión** | **Concepto** | **Tipo** | **Código** | **Indicador de Ajuste** | **Indicador de Reversión** | **Concepto** |
| A | 133 | Ajuste de | Reversión de | Traslado parcial de cotizaciones voluntarias a un FAPV | C | 133 | Ajuste de |  | Traslado parcial de cotizaciones voluntarias a un FAPV |
| A | 134 | Ajuste de | Reversión de | Traslado total de cotizaciones voluntarias a un FAPV | C | 134 | Ajuste de |  | Traslado total de cotizaciones voluntarias a un FAPV |