

LEY N° 1359
LEY DE 17 DE FEBRERO DE 2021

LUIS ALBERTO ARCE CATACTORA
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DEL ESTADO PLURINACIONAL DE
BOLIVIA

Por cuanto, la Asamblea Legislativa Plurinacional, ha sancionado la siguiente Ley:

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

DECRETA:

LEY DE EMERGENCIA SANITARIA

CAPÍTULO
DISPOSICIONES GENERALES

I

ARTÍCULO 1. (OBJETO). La presente Ley tiene por objeto:

- a) Proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro;
- b) Establecer que la Ministra o Ministro de Salud y Deportes, dentro del ámbito de sus competencias, podrá adoptar las medidas previstas en la presente Ley cuando así lo exijan razones sanitarias.

ARTÍCULO 2. (FINALIDAD). La presente Ley tiene por finalidad establecer medidas para proteger la vida, la salud, la integridad y el bienestar de la población, ante una emergencia de tipo sanitario en parte o todo el territorio nacional.

ARTÍCULO 3. (ÁMBITO DE APLICACIÓN TERRITORIAL). La presente Ley será aplicable en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia o en determinados departamentos, municipios o territorios indígena originario campesinos.

ARTÍCULO 4. (MEDIDAS SANITARIAS). Las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad, entre otras:

- a) Con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, además de realizar las acciones preventivas, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible;

b) Cuando un medicamento, un producto sanitario o cualquier producto necesario para la protección de la salud, se vea afectado por excepcionales dificultades de abastecimiento y para garantizar su mejor distribución, el Ministerio de Salud y Deportes, temporalmente, podrá:

1. Establecer el suministro centralizado por la Administración;
2. Condicionar su prescripción a la identificación de grupos de riesgo, realización de pruebas analíticas y diagnósticas, complementación de protocolos, envío a la autoridad sanitaria de información sobre el curso de los tratamientos o a otras particularidades semejantes.

ARTÍCULO 5. (DEFINICIONES). Para los fines de la presente Ley, se adoptan las siguientes definiciones:

- a) **Inmunización.** Es el proceso médico por el que una persona se hace resistente a una enfermedad infecciosa, por lo general mediante la administración de una vacuna;
- b) **Consentimiento Informado.** Es el proceso de comunicación, mediante el cual el personal calificado en salud presenta información clara y sin tecnicismos, imparcial, exacta, veraz, oportuna, completa, adecuada, fidedigna y officiosa, es decir, información que otorgue los elementos necesarios para la adopción de una decisión con conocimiento de causa.

ARTÍCULO 6. (EMERGENCIA SANITARIA).

I. La emergencia sanitaria acaece cuando una o varias enfermedades constituyan un riesgo para la salud pública, implique una situación de extrema gravedad y magnitud que dañe directamente a las personas y provoque una crisis sanitaria, sean éstos por un brote epidémico que afecte o exista contagios comunitarios al interior del territorio nacional o sea declarada como epidemia o pandemia.

II. El Órgano Ejecutivo, mediante el Ministerio de Salud y Deportes, a solicitud fundamentada del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias, declarará, evaluará y gestionará la emergencia sanitaria en el ámbito territorial en el que ésta se requiera, mediante Resolución Ministerial.

CAPÍTULO II

CONSEJO NACIONAL ESTRATÉGICO PARA EMERGENCIAS SANITARIAS

ARTÍCULO 7. (CONSEJO NACIONAL ESTRATÉGICO). Se crea el Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias, como una instancia consultiva y decisoria, multidisciplinaria, encargada de la articulación y coordinación interinstitucional de las políticas públicas adoptadas para la atención de emergencias sanitarias en el marco de la presente Ley.

ARTÍCULO 8. (CONFORMACIÓN DEL CONSEJO NACIONAL).

I. El Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias, está conformado por los representantes de las siguientes Carteras de Estado e instituciones públicas:

1. Ministerio de la Presidencia;
2. Ministerio de Salud y Deportes;
3. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas;
4. Ministerio de Gobierno;
5. Ministerio de Defensa;
6. Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional;
7. Ministerio de Planificación del Desarrollo;
8. Ministerio de Obras Públicas, Servicios y Vivienda;
9. Ministerio de Hidrocarburos y Energías;
10. Ministerio de Relaciones Exteriores; y,
11. Ministerio de Desarrollo Productivo y Economía Plural.

II. Los representantes señalados en el Parágrafo precedente, excepto la Presidenta o el Presidente, tendrán el cargo mínimo de Director General, quienes deberán estar debidamente acreditados por la Máxima Autoridad Ejecutiva – MAE de la Entidad.

III. El Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias, estará presidido por la Ministra o Ministro de Salud y Deportes, en ausencia de éste, asumirá temporalmente la presidencia, la Ministra o Ministro de la Presidencia.

IV. Los representantes del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias, no percibirán remuneración o dieta alguna por el ejercicio de sus funciones propias del Consejo.

V. El Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias, de acuerdo con la situación, podrá convocar a otras Carteras de Estado, instituciones públicas y privadas, organizaciones sociales y comunitarias, según la temática a tratar.

ARTÍCULO 9. (SECRETARÍA TÉCNICA). El Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias, contará con el apoyo de una Secretaría Técnica que estará a cargo del Viceministerio de Promoción, Vigilancia Epidemiológica y Medicina Tradicional dependiente del Ministerio de Salud y Deportes, cuyas funciones estarán establecidas en el reglamento específico de funcionamiento del Consejo.

ARTÍCULO 10. (FUNCIONES DEL CONSEJO NACIONAL ESTRATÉGICO PARA EMERGENCIAS SANITARIAS). Las funciones que desempeñará el Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias, serán establecidas mediante Decreto Supremo.

ARTÍCULO 11. (FUNCIONAMIENTO DEL CONSEJO). El Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias, se activará inmediatamente efectuada la declaratoria de emergencia sanitaria, desarrollará sus funciones y tendrá vigencia entre tanto se mantenga dicha declaratoria.

ARTÍCULO 12. (VINCULATORIEDAD). Las determinaciones del Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias, serán adoptadas mediante resoluciones de cumplimiento obligatorio para las instituciones públicas, privadas, personas naturales,

jurídicas, nacionales y extranjeras que se encuentren con domicilio o residencia fija o en tránsito por el territorio boliviano, en el marco del objeto de la presente Ley.

CAPÍTULO III MEDIDAS DE INMUNIZACIÓN

ARTÍCULO 13. (DEFINICIÓN DE POLÍTICAS). El Ministerio de Salud y Deportes definirá las políticas de inmunización y regulará su implementación en todo el territorio nacional.

ARTÍCULO 14. (GRATUIDAD). Los procesos de inmunización autorizados en el marco de la emergencia sanitaria, serán gratuitos y no deben representar ningún tipo de costo para los beneficiarios.

ARTÍCULO 15. (VOLUNTARIEDAD).

I. La inmunización tendrá carácter voluntario y se aplicará previo consentimiento informado.

II. En el caso de menores de edad, se deberá contar con la autorización del padre o madre, tutor legal, o responsables de centros de acogida.

III. El Ministerio de Salud y Deportes adoptará medidas alternativas para aquellas personas que decidan no inmunizarse.

ARTÍCULO 16. (CONSENTIMIENTO INFORMADO).

I. El proceso de consentimiento informado, implica la difusión masiva de información sobre el proceso de inmunización, incluyendo los alcances y posibles efectos secundarios.

II. La información que se brindará a las personas, será clara y sin tecnicismos, imparcial, exacta, veraz, oportuna, completa, adecuada, fidedigna, de tal forma que permita la adopción de una decisión con conocimiento de causa y consentimiento pleno para el sometimiento al proceso de inmunización.

CAPÍTULO IV MEDIDAS EXTRAORDINARIAS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA

SECCIÓN I MEDIDAS EN SALUD

ARTÍCULO 17. (MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS). Durante la vigencia de la declaratoria de emergencia sanitaria, se aplicarán las siguientes medidas:

1. Los laboratorios farmacéuticos industriales nacionales y las importadoras, deben presentar a la Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnologías en Salud – AGEMED, en

coordinación con la Autoridad de Fiscalización de Empresas – AEMP, las listas de precios máximos de venta de medicamentos y dispositivos médicos a establecimientos farmacéuticos públicos y privados de aplicación en todo el territorio nacional, cuando corresponda incluyendo otros canales de distribución;

2. La AGEMED aprobará y publicará la lista actualizada de precios máximos unitarios de venta al consumidor final, de medicamentos y dispositivos médicos para la prevención y tratamiento de la emergencia sanitaria, la cual debe ser de cumplimiento obligatorio para los establecimientos farmacéuticos privados de venta de medicamentos en todo el territorio nacional, previa coordinación con el Viceministerio de Defensa de los Derechos del Usuario y del Consumidor dependiente del Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional, Viceministerio de Comercio Interno dependiente del Ministerio de Desarrollo Productivo y Economía Plural y la AEMP;

3. El Ministerio de Salud y Deportes emitirá una Resolución Ministerial, sujeta a reglamentación mediante Decreto Supremo, en la que incluirá un tarifario básico de servicios de internación y tratamiento médico, a efectos de ser usado por los establecimientos privados de otorgación de servicios de salud.

ARTÍCULO 18. (REGISTROS SANITARIOS).

I. Durante la declaratoria de emergencia sanitaria, las pruebas de diagnóstico, las vacunas, los medicamentos, los dispositivos médicos, los reactivos necesarios para su prevención, diagnóstico, contención y tratamiento, que sean de producción nacional, contarán con un procedimiento abreviado para la emisión del Registro Sanitario.

II. En la importación de los productos mencionados, se aplicará la homologación a aquellos que cuenten con registros sanitarios de al menos una (1) alta autoridad de vigilancia de otro país.

III. Los Registros Sanitarios emitidos por procedimiento abreviado y por homologación, tendrán una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de emisión.

ARTÍCULO 19. (PROHIBICIÓN DE SUSPENSIÓN DE SERVICIOS EN SALUD). Durante el tiempo de vigencia de la declaratoria de emergencia sanitaria, no podrán ser interrumpidos los servicios del Sistema Nacional de Salud.

ARTÍCULO 20. (SERVICIOS MÉDICOS EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS). Desde la vigencia de la presente Ley, y sin mediar reglamento alguno, no se podrá exigir depósitos previos, garantías o cualquier tipo de cobro anticipado en los establecimientos de salud del subsector privado.

ARTÍCULO 21. (AISLAMIENTO SANITARIO).

I. Durante el tiempo de vigencia de la declaratoria de emergencia sanitaria, se podrá disponer el aislamiento sanitario por un periodo de catorce (14) días calendario, contados desde el arribo al territorio nacional, para toda persona que ingrese al territorio nacional por

vía de transporte internacional, independientemente del país de procedencia, bajo las condiciones y regulación a ser definidas por el Ministerio de Salud y Deportes.

II. El Ministerio de Salud y Deportes en coordinación con las entidades territoriales autónomas, podrá disponer a solicitud de sus autoridades, el aislamiento sanitario de acuerdo a criterios epidemiológicos y sanitarios fundamentados.

ARTÍCULO 22. (EXCEPCIONALIDAD EN EL EJERCICIO DE COMPETENCIAS).

I. Mientras dure la emergencia sanitaria, el nivel central del Estado de forma excepcional, queda facultado para ejercer las competencias en materia de salud previstas en la Constitución Política del Estado, la Ley N° 031 de 19 de julio de 2010, Marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Báñez”, los Estatutos Autonómicos y las Cartas Orgánicas de las entidades territoriales autónomas, de manera temporal y únicamente cuando éstas se hallen rebasadas en su capacidad de respuesta, esta avocación será de forma provisional, en el marco de la misión constitucional de garantizar el derecho a la salud.

II. La avocación prevista en el Parágrafo precedente, se aplicará cuando el Consejo Nacional Estratégico para las Emergencias Sanitarias determine y comunique al Ministerio de Salud y Deportes que una o más entidades territoriales autónomas se encuentran rebasadas en su capacidad de respuesta.

ARTÍCULO 23. (MEDICINA TRADICIONAL). El Órgano Ejecutivo a través del Ministerio de Salud y Deportes, podrá recurrir a la medicina tradicional para la prevención y contención de enfermedades, ante una emergencia sanitaria.

SECCIÓN II MEDIDAS EN SERVICIOS

ARTÍCULO 24. (CONTINUIDAD DE SERVICIOS).

I. Durante la vigencia de la emergencia sanitaria, no podrán ser suspendidos, la atención de los servicios de salud, los servicios básicos de agua potable, alcantarillado, electricidad, gas domiciliario, telecomunicaciones, telefonía móvil y fija, así como los servicios de internet.

II. El Estado adoptará todas las medidas extraordinarias para garantizar la continuidad en el abastecimiento de alimentos, servicios funerarios y otros.

ARTÍCULO 25. (TRANSPORTE AÉREO INTERNACIONAL DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA). Se autoriza a Yacimientos Petrolíferos Fiscales Bolivianos – YPFB, a comercializar el Jet Fuel A-1 Nacional a las aeronaves con matrícula nacional de las empresas públicas de transporte aéreo que operen en el país, para el servicio en rutas internacionales con motivo de apoyar al cumplimiento de las medidas de prevención, atención y contención, durante la vigencia de la declaratoria de la emergencia sanitaria, en el marco de lo previsto en la presente Ley.

ARTÍCULO 26. (CONTROL EN FRONTERAS). El Ministerio de Gobierno, el Ministerio de Defensa y el Ministerio de Relaciones Exteriores, aplicarán las medidas determinadas por el Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias, sobre control sanitario en fronteras, incluyendo la suspensión de vuelos de ingreso a Bolivia, el cierre de fronteras y regulación de requisitos de ingreso de viajeros a Bolivia, conforme las normas nacionales e internacionales aplicables.

SECCIÓN III MEDIDAS EN CONTRATACIONES

ARTÍCULO 27. (CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS).

I. Realizada la declaratoria de emergencia sanitaria conforme a las previsiones de la presente Ley y su reglamento, las entidades podrán realizar contrataciones directas de bienes, obras y servicios, las cuales deberán estar orientadas a la prevención y la atención inmediata y oportuna de la población afectada.

II. Para la atención de la emergencia sanitaria, la contratación directa de bienes, obras y servicios, podrá realizarse tanto en territorio nacional como en el extranjero.

ARTÍCULO 28. (CONTRATACIÓN DE PERSONAL MÉDICO).

I. El Ministerio de Salud y Deportes podrá abreviar plazos y simplificar requisitos y procedimientos para la contratación del personal profesional y técnico de salud, egresados y/o estudiantes de medicina y médicos jubilados, quedando habilitado a contratar profesionales médicos que hubieran concluido sus estudios en Bolivia o en el extranjero siempre y cuando no exista disponibilidad de recursos humanos en el país y en otro caso haya predisposición de profesionales bolivianos a prestar servicios al Estado.

II. La abreviación de plazos y simplificación de requisitos establecidos en el Parágrafo I del presente Artículo, sólo se aplicará durante la vigencia de la emergencia sanitaria.

ARTÍCULO 29. (JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA APLICABLE). Para los fines establecidos en la presente Ley, las entidades públicas podrán incluir en los contratos que celebren y en la documentación complementaria para la adquisición de pruebas diagnósticas, vacunas, medicamentos, insumos, reactivos, tecnología y otros, cláusulas que establezcan el reconocimiento de normativa extranjera aplicable a los contratos, así como jurisdicción y competencia de tribunales arbitrales con sede en el extranjero, exclusivamente respecto de los reclamos que se pudieren producir en dicha jurisdicción con relación a dicha adquisición. Además, podrán adherirse a las condiciones y contratos elaborados por los proveedores y contratistas.

ARTÍCULO 30. (REMISIÓN DE CONTRATO). Los procesos de contratación celebrados en virtud de la presente Ley, deberán ser remitidos a la Contraloría General del Estado, con los recaudos correspondientes, respetando las cláusulas de confidencialidad que pudieran incluirse en los mismos.

ARTÍCULO 31. (PUBLICACIÓN EN EL SICOES). Los procesos de contratación celebrados en virtud de la presente Ley, deberán ser registrados y publicados en el Sistema de Contrataciones Estatales – SICOES, una vez finalizado el periodo de confidencialidad de los contratos, cuando los mismos presenten cláusulas de confidencialidad.

ARTÍCULO 32. (DESPACHOS ADUANEROS). Se autoriza a la Aduana Nacional proceder al despacho aduanero, en un plazo máximo de veinticuatro (24) horas, de insumos, medicamentos, dispositivos médicos, equipamiento y reactivos, adquiridos o donados para la prevención y tratamiento de la emergencia sanitaria, que hayan sido importados a partir de la vigencia de la presente Ley.

ARTÍCULO 33. (LIBERACIÓN DE IMPUESTOS). La importación de pruebas diagnósticas, vacunas, medicamentos, insumos, reactivos y equipos médicos necesarios para la prevención y contención de emergencias sanitarias, efectuada por el sector público durante el periodo de declaratoria de emergencia sanitaria nacional, estará exenta del pago de tributos aduaneros. El ingreso al país de dichas mercancías no requerirá la declaración correspondiente, y el despacho aduanero se efectuará bajo la modalidad del destino aduanero de envíos de socorro, con la sola presentación del documento de transporte, limitándose el control de la administración aduanera al mínimo necesario.

CAPÍTULO V RÉGIMEN SANCIONATORIO

ARTÍCULO 34. (CONTROL). Con el fin de asegurar el cumplimiento de las medidas sanitarias dispuestas por el Consejo Nacional Estratégico para Emergencias Sanitarias, los Gobiernos Autónomos Departamentales y Municipales en el marco de lo dispuesto en la presente Ley, ejercerán el control respectivo de las medidas sanitarias.

ARTÍCULO 35. (INFRACCIONES).

I. Las infracciones a las medidas sanitarias durante la declaratoria de emergencia sanitaria, serán consideradas como infracciones a la salud pública y serán objeto de sanciones de carácter pecuniario, de servicio social, o de aislamiento sanitario de acuerdo a la gravedad del hecho, no pudiendo imponer detención física de una persona, incautaciones, secuestro y/o decomiso de sus bienes.

II. La regulación de lo previsto en el Parágrafo precedente, serán efectuadas por los Gobiernos Autónomos Departamentales y Municipales en el marco de las políticas nacionales de salud establecidas por el nivel central del Estado, bajo los parámetros establecidos en la presente Ley.

ARTÍCULO 36. (PARÁMETRO DE SANCIONES PECUNIARIAS).

I. Las sanciones de carácter pecuniario en el marco de la presente Ley, dará lugar a la imposición:

1. A personas naturales, desde UFVs50.- (Cincuenta 00/100 Unidades de Fomento de Vivienda) en los casos más leves, hasta UFVs1.000.- (Un Mil 00/100 Unidades de Fomento de Vivienda) en los casos más graves;

2. A personas jurídicas, desde UFVs1.000.- (Un Mil 00/100 Unidades de Fomento de Vivienda) en los casos más leves, hasta UFVs10.000.- (Diez Mil 00/100 Unidades de Fomento de Vivienda) en los casos más graves.

II. Sin perjuicio de la sanción económica que pudiera corresponder, las autoridades competentes en su reglamentación deberán guardar la debida adecuación entre la gravedad del hecho constitutivo de la infracción y la sanción aplicada, considerando los resultados de la infracción.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

ÚNICA. El Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, en coordinación con el Ministerio de Salud y Deportes, emitirá la reglamentación de los procesos de adquisición de vacunas, pruebas diagnósticas, medicamentos, dispositivos médicos, insumos, reactivos, equipamiento médico, contratación de personal necesario y otros, relacionados a la emergencia sanitaria, en un plazo no mayor a diez (10) días calendario a partir de la publicación de la resolución de declaratoria de emergencia sanitaria.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA. El Ministerio de Salud y Deportes en el plazo de treinta (30) días calendario computables a partir de la publicación de la presente Ley, elaborará la reglamentación a la presente norma, para su aprobación mediante Decreto Supremo.

SEGUNDA. El Ministerio de Salud y Deportes en el plazo de treinta (30) días calendario a partir de la publicación de la presente Ley, debe generar la política pública de atención de emergencias sanitarias.

TERCERA. Se encomienda al Ministerio de Salud y Deportes, en coordinación con el Ministerio de Desarrollo Productivo y Economía Plural, y el Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, adecuar la normativa correspondiente de Insumos Bolivia o la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS, a efectos de que pueda importar, acopiar y comercializar, medicamentos, insumos médicos, productos de limpieza e implementos de bioseguridad, así como insumos destinados a su producción, en caso de emergencias sanitarias.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA.

I. Las medidas de prevención, atención y contención de enfermedades durante la emergencia sanitaria que se encuentren a cargo del nivel central del Estado, serán financiadas con las siguientes fuentes de financiamiento:

a) Recursos del Fondo para la Reducción de Riesgos y Atención de Desastres, según lo previsto en el Artículo 29 y Disposición Transitoria Quinta de la Ley N° 602 de 14 de noviembre de 2014, de Gestión de Riesgos;

b) Recursos del Tesoro General de la Nación – TGN, según disponibilidad financiera;

c) Créditos y donaciones, externos e internos.

II. Las medidas de prevención, atención y contención de enfermedades durante la emergencia sanitaria que se hallen a cargo de las entidades territoriales autónomas, serán financiadas de conformidad a lo previsto en la Ley N° 602. SEGUNDA. Los recursos disponibles del Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud – OPS y la Organización Mundial de la Salud – OMS, serán destinados para cubrir los gastos de esta emergencia. Otros recursos de cooperación internacional, podrán también ser destinados al mismo fin.

TERCERA. Las disposiciones contenidas en la Ley N° 602, serán aplicables como norma supletoria, únicamente cuando las mismas no contravengan lo dispuesto en la presente Ley.

DISPOSICIÓN ABROGATORIA Y DEROGATORIA

ÚNICA. Se abrogan y derogan todas las disposiciones contrarias a la presente Ley.

Remítase al Órgano Ejecutivo para fines constitucionales.

Es dada en la Sala de Sesiones de la Asamblea Legislativa Plurinacional, a los cuatro días del mes de febrero del año dos mil veintiuno.

Fdo. Andrónico Rodríguez Ledezma, Freddy Mamani Laura, Gladys V. Alarcón F. de Ayala, María R. Nacif Barboza, Patricio Mendoza Chumpe, Jorge Yucra Zárate.

Por tanto, la promulgo para que se tenga y cumpla como Ley del Estado Plurinacional de Bolivia.

Casa Grande del Pueblo de la ciudad de La Paz, a los diecisiete días del mes de febrero del año dos mil veintiuno.

Fdo. Luís Alberto Arce Catacora, Maria Nela Prada Tejada, Jeyson Marcos Auza Pinto, Marcelo Alejandro Montenegro Gomez Garcia, Carlos Eduardo Del Castillo Del Carpio, Edmundo Novillo Aguilar, Ivan Manolo Lima Magne, Felima Gabriela Mendoza Gumiel, Edgar Montaña Rojas, Franklin Molina Ortiz, Nestor Huanca Chura.