



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS



La Paz, 10 de septiembre de 2026
CITE: ALP/CD/DCB/PL. N° 05/2025-2026

Señor:
Dip. Roberto Julio Castro Salazar
PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
Presente. –

PL-778/25

REF.: PRESENTACIÓN Y REMISIÓN DEL PROYECTO DE LEY QUE DECLARA PRIORIDAD NACIONAL LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL EN EL MUNICIPIO DE PADILLA DEL DEPARTAMENTO DE CHUQUISACA.

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, me dirijo a su autoridad en mi condición de Diputado Nacional en representación de las regiones de Chuquisaca Centro y Chaco, saludándole cordialmente y deseándole éxitos en el desempeño de sus funciones legislativas.

En el marco de las atribuciones establecidas en el Numeral 1 del Artículo 159, facultad de iniciativa legislativa Numeral 2, Parágrafo I del Artículo 162, procedimiento legislativo Numeral 1 del Artículo 163 de la Constitución Política del Estado, en relación con el Inciso b del Artículo 116 y el Artículo 117 del Reglamento General de la Cámara de Diputados, que establece las facultades y atribuciones de las y los diputados en el ámbito legislativo, tengo a bien presentar para su correspondiente tratamiento legislativo el Proyecto de Ley titulado: **"LEY QUE DECLARA PRIORIDAD NACIONAL LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL EN EL MUNICIPIO DE PADILLA DEL DEPARTAMENTO DE CHUQUISACA"**.

El presente proyecto nace de la imperiosa necesidad social de la población de la Red III de Salud Padilla (Padilla, Tomina, Villa Alcalá, El Villar y Villa Serrano) y Red IV de Salud Azurduy (Sopachuy, Azurduy y Tarvita) del departamento de Chuquisaca. Actualmente, el Municipio de Padilla no cuenta con una infraestructura hospitalaria de segundo nivel que responda a la demanda sanitaria creciente, obligando a cientos de familias a trasladarse a la ciudad de Sucre u otros departamentos del país para recibir atención médica especializada, lo cual genera saturación en el sistema público y serios perjuicios económicos a la población más vulnerable de la región.

Por todo lo expuesto, adjunto a la presente la nota de atención, la Exposición de Motivos y el correspondiente Proyecto de Ley, solicitando a su Presidencia se sirva remitir la presente iniciativa a la **Comisión de Educación y Salud** para su análisis, consideración y posterior tratamiento en el Pleno de la Cámara de Diputados.

Con este particular motivo, saludo a usted con las consideraciones más distinguidas de respeto.

Atentamente,

Cc/arch
DCB
Ref: 73406505

Diego Cáceres Barrón
DIPUTADO NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL



QUE DIOS ILUMINE NUESTROS PASOS Y QUE EL PUEBLO JUZGUE NUESTRO TRABAJO!



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

CÁMARA DE DIPUTADOS
A LA COMISIÓN DE
EDUCACIÓN Y SALUD
SECRETARÍA GENERAL

PROYECTO DE LEY

LEY QUE DECLARA PRIORIDAD NACIONAL LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL EN EL MUNICIPIO DE PADILLA DEL DEPARTAMENTO DE CHUQUISACA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS Y FUNDAMENTOS

PL-778/25

I. ANTECEDENTES

Con la vigencia desde el año 2009 de la nueva Constitución Política del Estado que establece a Bolivia como un Estado Unitario Social de Derecho Plurinacional Comunitario, nuestro país se configura en un Estado con Autonomías, se ha encomendado a las entidades territoriales autónomas el ejercicio de sus competencias atendiendo a sus regiones de manera directa, lo cual ha potencializado y fortalecido sectores y regiones que en su tiempo fueron desatendidos y hoy por hoy con esta transformación han consolidado matrices económicas, sociales y políticas públicas de salud.

El Municipio de Padilla, capital de la Provincia Tomina del Departamento de Chuquisaca, constituye un punto estratégico y nodo de articulación para la región centro del departamento. Con una población caracterizada por una presencia mayoritaria rural y de autoidentificación indígena originaria campesina, el municipio arrastra históricamente brechas estructurales en materia de cobertura de servicios de salud, acceso a infraestructura médica adecuada y disponibilidad de personal especializado.

Ubicación Estratégica y Ámbito Territorial: El Municipio de Padilla, Segunda Sección de la Provincia Tomina del Departamento de Chuquisaca, se sitúa estratégicamente a 170 km de la ciudad de Sucre, sobre la carretera pavimentada Diagonal Jaime Mendoza. La Red III de Salud Padilla abarca los municipios de Padilla, Tomina, Villa Alcalá, El Villar y Villa Serrano. Asimismo, atiende como red de referencia indirecta a los municipios de la Red IV de Salud (Sopachuy, Azurduy y Tarvita), conformando de manera conjunta la Región de Chuquisaca Centro.

Diagnóstico Situacional del Hospital Actual: El actual Hospital de Segundo Nivel de Padilla presenta serias deficiencias estructurales y operativas. Su infraestructura ha cumplido ampliamente su ciclo de vida útil, resultando insuficiente e imprecisa para responder al crecimiento poblacional y a la demanda epidemiológica de la región.

Inaccesibilidad a Especialidades Médicas: Los establecimientos de primer nivel de la Red III y Red IV de Salud no cuentan con profesionales especialistas ni con el equipamiento biomédico adecuado. En consecuencia, miles de pacientes con patologías complejas se ven obligados a realizar desplazamientos prolongados de hasta 317 km (como el tramo Azurduy-Sucre) para acceder a servicios de salud especializada.

Iniciativa Técnica de Preinversión: Ante las constantes demandas de la población y de las organizaciones sociales, el Gobierno Autónomo Municipal de Padilla ha desarrollado el Estudio de Diseño Técnico de Preinversión (EDTP) titulado "*Construcción de Hospital de Segundo Nivel en el Municipio de Padilla*", el cual demuestra de manera fehaciente la viabilidad técnica, social y económica de la obra.

Actualmente, los establecimientos de salud del Municipio de Padilla operan bajo condiciones de marcada saturación y con limitaciones funcionales para resolver patologías de complejidad



• CÁMARA DE DIPUTADOS •
2025 2026



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

media y alta. Esta situación obliga a un flujo constante de trasferencias e interconsultas hacia los centros hospitalarios de tercer nivel en la ciudad de Sucre (ubicada a 170 km sobre la ruta Diagonal Jaime Mendoza), sometiendo a los pacientes y a sus familias a altos costos socioeconómicos, riesgos durante el traslado por emergencias y demoras que impactan negativamente en los índices de morbilidad y mortalidad regional.

La evaluación técnica efectuada mediante el trabajo conjunto entre la Brigada Parlamentaria de Chuquisaca, el Ministerio de Salud y Deportes, las autoridades del Gobierno Autónomo Municipal de Padilla y el Gobierno Autónomo Departamental de Chuquisaca, sumada a las directrices de planificación territorial establecidas en el Plan Territorial de Desarrollo Integral de Padilla, fundamentan la urgente e insustituible necesidad de contar con una infraestructura asistencial de segundo nivel adecuadamente equipada.

II. JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

Un estado basado en el respeto e igualdad entre todos, con principios de soberanía, dignidad, complementariedad, solidaridad, armonía y equidad en la distribución y redistribución del producto social, donde predomine la búsqueda del vivir bien; con respeto a la pluralidad económica, social, jurídica, política y cultural de los habitantes de esta tierra; en convivencia colectiva con acceso al agua, trabajo, educación, salud y vivienda para todos.

La construcción y el equipamiento del Hospital de Segundo Nivel en Padilla permitirán descongestionar la red asistencial del departamento de Chuquisaca. Padilla actúa como un centro de referencia geográfico e higiénico-sanitario para los municipios colindantes de la Mancomunidad de Chuquisaca Centro y provincias aledañas, garantizando la atención de una población flotante e itinerante superior a la densidad demográfica local estricta.

Población Beneficiaria:

- **Beneficiarios Directos:** 34.232 habitantes correspondientes a los 5 municipios que integran la Red III de Salud Padilla (Padilla, Tomina, Villa Alcalá, El Villar y Villa Serrano).
- **Beneficiarios Indirectos:** 31.217 habitantes del área de influencia de la Red IV de Salud Azurduy (Sopachuy, Azurduy y Tarvita).
- **Población Total Beneficiada:** Se proyecta beneficiar a una población regional de 65.449 habitantes.

Brechas de Cobertura e Infraestructura: Un elevado porcentaje de los establecimientos sanitarios de la región presenta deficiencias en su estado físico (20% en mal estado y 36,92% en estado regular) y en la provisión de servicios básicos esenciales (más del 63% carece de agua potable conectada a red). Existe una marcada saturación y restricción de la oferta en consulta externa especializada, servicios de cirugía, hospitalización, diagnóstico y atención de emergencias.

Afectación Epidemiológica y Tasa de Mortalidad: La falta de capacidad resolutive local incrementa el riesgo frente a enfermedades transmisibles y no transmisibles, además de incidir en los índices de mortalidad materna e infantil regionales.

Pertinencia de la Localización e Integración Vial: El proyecto se emplazará en el área urbana de Padilla sobre un predio de propiedad del Gobierno Autónomo Municipal de Padilla.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL CÁMARA DE DIPUTADOS

Su ubicación estratégica en la intersección de la Diagonal Jaime Mendoza y las rutas transversales garantiza la transitabilidad, interconectando a todas las comunidades rural-urbanas de la Red III y Red IV.

Viabilidad Socioeconómica del EDTP: De acuerdo con las evaluaciones económicas y sociales del proyecto, la infraestructura y el equipamiento de este nuevo hospital garantizan un retorno social altamente positivo, optimizando los costos de traslado y los tiempos de atención médica de la población chuquisaqueña.

El Estudio de Diseño Técnico de Preinversión demuestra cuantitativa y cualitativamente la sostenibilidad del proyecto. El diseño contempla las especialidades básicas de atención de segundo nivel (Gineco-Obstetricia, Pediatría, Cirugía General, Medicina Interna, Anestesiología y Traumatología), acompañadas de servicios complementarios de diagnóstico (laboratorio clínico, imagenología y ecografía) y un área de emergencias con capacidad de respuesta las 24 horas.

La propuesta técnica prevé la implantación de un diseño arquitectónico hospitalario adaptado a las condiciones geográficas y climáticas de la zona de valles/subandino, respetando los estándares de bio-seguridad, flujos diferenciados de circulación (pública, médica y de suministros/residuos) e inclusión de parámetros de eficiencia energética y accesibilidad universal.

El proyecto también consolida el modelo de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), articulando la medicina formal con la práctica de la medicina tradicional de la región, y estructurando la red de referencia y contrarreferencia en los niveles municipal, departamental y nacional.

III. OBJETIVO GENERAL DE LA LEY

El presente Proyecto de Ley tiene por objetivo: **DECLARAR PRIORIDAD NACIONAL LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL EN EL MUNICIPIO DE PADILLA DEL DEPARTAMENTO DE CHUQUISACA**, con el propósito de garantizar el derecho fundamental a la salud, consolidar la capacidad resolutive médica en la Región de Chuquisaca Centro y mejorar la calidad de vida de sus habitantes. Garantizando la articulación interinstitucional y financiera entre el Nivel Central del Estado (Ministerio de Salud y Deportes), el Gobierno Autónomo Departamental de Chuquisaca y el Gobierno Autónomo Municipal de Padilla para la efectiva ejecución e implementación del proyecto.

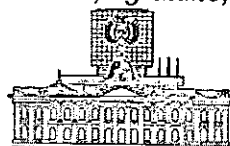
IV. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA

El presente Proyecto de Ley se enmarca estrictamente en los preceptos normativos y constitucionales del Estado Plurinacional de Bolivia:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO (CPE):

La Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia que fue promulgado el 07 de febrero de 2009, en relación al Proyecto de Ley, menciona lo siguiente:

Artículo 18. I. Todas las personas tienen derecho a la salud. II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna. III. El sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural,





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno.

Establece que todas las personas tienen derecho a la salud de manera gratuita, universal y oportuna, declarando que el sistema de salud es único e incluye a la medicina tradicional. El Estado garantiza el acceso a la salud para todos los habitantes sin discriminación alguna.

Artículo 35. I. *El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.*

Artículo 299. II. *Las siguientes competencias se ejercerán de forma concurrente por el nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas: 2. Gestión del sistema de salud y educación.*

Establece como competencia concurrente entre el nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas la gestión de la salud y la educación.

LEY N° 031 - LEY MARCO DE AUTONOMÍAS Y DESCENTRALIZACIÓN "ANDRÉS IBÁÑEZ":

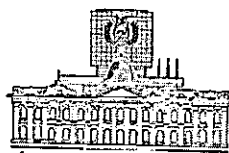
La Ley Marco de Autonomías y Descentralización, que fue promulgado el 19 de julio de 2010, en relación al Proyecto de Ley, menciona lo siguiente:

Artículo 5. (Principios). *Los principios que rigen la organización territorial y las entidades territoriales autónomas son: Numeral 14. Coordinación. - La relación armónica entre el nivel central del Estado y los gobiernos autónomos constituye una obligación como base fundamental que sostiene el régimen de autonomía para garantizar el bienestar, el desarrollo, la provisión de bienes y servicios a toda la población boliviana con plena justicia social. El nivel central del Estado es responsable de la coordinación general del Estado, orientando las políticas públicas en todo el territorio nacional y conduciendo la administración pública de manera integral, eficaz, eficiente y de servicio a los ciudadanos.*

Capítulo III (Alcance de las competencias), Artículo 80. (Alcance). *El presente Capítulo desarrolla las competencias asignadas en los Artículos 298 al 304 de la Constitución Política del Estado que requieren de precisión en su alcance concreto en base a los tipos de competencias establecidos en el Artículo 297 de la Constitución Política del Estado.*

Artículo 81.- (Salud). I. *De acuerdo a la competencia del Numeral 17 del Parágrafo II del Artículo 298 y la competencia concurrente del Numeral 2 del Parágrafo II del Artículo 299 de la Constitución Política del Estado, el nivel central del Estado tendrá las siguientes competencias: 1. Elaborar la política nacional de salud y las normas nacionales que regulen el funcionamiento de todos los sectores, ámbitos y prácticas relacionados con la salud. 5. Garantizar el funcionamiento del Sistema Único de Salud mediante la implementación del Seguro Universal de Salud en el punto de atención de acuerdo a la Ley del Sistema Único de Salud.*

Asigna las competencias concurrentes sobre el sector salud y regula los mecanismos de coordinación y financiamiento entre el Nivel Central del Estado y las Entidades Territoriales Autónomas (ETA's) para el desarrollo de infraestructura y equipamiento de establecimientos de segundo y tercer nivel.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

LEY N° 1152 – SISTEMA ÚNICO DE SALUD (SUS):

Prevé la ampliación del acceso universal y gratuito a los servicios de salud, demandando la consolidación de infraestructuras sanitarias con capacidad resolutive oportuna en el segundo nivel de atención.

LEY N° 777 DEL SISTEMA DE PLANIFICACIÓN INTEGRAL DEL ESTADO (SPIE):

Avala la incorporación y territorialización de inversiones estratégicas que promuevan el desarrollo humano integral y la erradicación de las desigualdades en el acceso a los servicios básicos y de salud.

DECRETO SUPREMO N° 29601 (MODELO DE SALUD FAMILIAR COMUNITARIA INTERCULTURAL - SAFCI):

Promueve la eliminación de la exclusión social en salud y garantiza servicios asistenciales eficientes e integrales.

NORMATIVA INTERNA DE PROCEDIMIENTO LEGISLATIVO

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO

Artículo 158.- Parágrafo I. Son atribuciones de la Asamblea Legislativa Plurinacional, además de las que determina esta Constitución y la ley: **Numeral 3.-** Dictar leyes, interpretarlas, derogarlas, abrogarlas y modificarlas.

Artículo 159. Son atribuciones de la Cámara de Diputados, además de las que determina esta Constitución y la ley: **Numeral 1.** Elaborar y aprobar su Reglamento.

REGLAMENTO GENERAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS

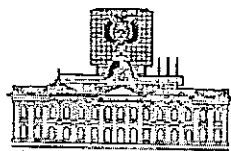
ARTÍCULO 7. (Atribuciones de la Cámara de Diputados). La Cámara de Diputados, por competencia expresa que le asigna el Artículo 159 de la Constitución Política del Estado, tiene las siguientes atribuciones enunciativas y no limitativas de otras que por mandato de la Ley y de la forma republicana de gobierno pudiera tener: **Numeral 4.** Elaborar, aprobar y modificar su Reglamento.

ARTÍCULO 116. (Iniciativa). La potestad legislativa en la Cámara de Diputados, se ejerce mediante Proyectos de Ley presentados por: **Inciso b.** Las Diputadas y Diputados Nacionales, en forma individual o colectiva.

ARTÍCULO 117. (Presentación). Todo Proyecto de Ley será precedido por una exposición de motivos y presentado a la Presidencia de la Cámara en triple ejemplar y en formato electrónico, firmado por los proyectistas y acompañado de copia de las leyes, decretos o resoluciones a que haga referencia.

ARTÍCULO 122. (Informe de Comisión). Los informes de Comisión deberán ser fundamentados y contendrán en detalle las propuestas sustitutivas, ampliatorias o de supresión que hubieren sido formuladas por escrito, en la discusión de los proyectos.

Para la discusión de un Proyecto de Ley, la Comisión adoptará las formalidades y procedimientos señalados por el presente Reglamento, para las Sesiones Plenarias y podrá solicitar la opinión de otras Comisiones, cuando fuere necesario.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

ARTÍCULO 123. (Plazo de los Informes). Las Comisiones dispondrán de un plazo improrrogable de quince días hábiles para emitir sus informes, una vez recibida la consulta de la autoridad pertinente.

Si la Comisión no lo hiciere en el plazo señalado, las o los proyectistas podrán reclamar la consideración directa del asunto por el Pleno.

El marco normativo invocado sustenta la viabilidad constitucional y legal del Proyecto de Ley, estructurándose sobre tres ejes fundamentales: el Derecho Fundamental a la Salud, el Régimen de Competencias Concurrentes entre Niveles de Gobierno y el Sistema de Planificación e Inversión Pública.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En base a todos los antecedentes descritos y la justificación técnica expuestos con anterioridad, se tienen las siguientes conclusiones y recomendaciones:

La construcción y equipamiento del Hospital de Segundo Nivel en el Municipio de Padilla resuelve una problemática histórica de marginación asistencial en la Región de Chuquisaca Centro.

El proyecto resuelve una brecha histórica de atención especializada en la región de Chuquisaca Centro, asegurando el ejercicio pleno del derecho fundamental a la salud consagrada en la Constitución Política del Estado.

Existe una sólida evidencia técnica, legal, social y económica que respalda la urgencia de dotar al Municipio de Padilla de un Hospital de Segundo Nivel adecuadamente equipado.

Se cuenta con el soporte de respaldo del Estudio de Diseño Técnico de Preinversión (EDTP) que demuestra la sostenibilidad social, técnica e infraestructural de la propuesta.

La viabilidad asistencial, la localización geográfica y la demanda regional hacen del Municipio de Padilla el enclave óptimo para la consolidación de la infraestructura hospitalaria requerida.

La declaración marco de prioridad nacional viabilizará las gestiones presupuestarias, de financiamiento y de cooperación entre los distintos niveles del Estado para la concreción efectiva del proyecto.

En consecuencia se recomienda su consideración en el pleno de la comisión respectiva de la Cámara de Diputados, para su respectivo tratamiento de acuerdo a normativa interna el PROYECTO DE LEY QUE DECLARA PRIORIDAD NACIONAL LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL EN EL MUNICIPIO DE PADILLA DEL DEPARTAMENTO DE CHUQUISACA.

Es en razón de lo manifestado se presenta el Proyecto de Ley, en amparo de los Artículos 158 y 159 de la Constitución Política del Estado, y los Artículos 7, 116 y 117 del Reglamento General de la Cámara de Diputados, para su respectivo tratamiento, consideración y aprobación correspondiente, conforme a las reglas de procedimiento legislativo.


Diego Caceres Barrón
DIPUTADO NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

CÁMARA DE DIPUTADOS
A LA COMISIÓN DE
EDUCACIÓN Y SALUD
SECRETARÍA GENERAL

PROYECTO DE LEY

Nº/2025-2026

PL-778/25

Por cuanto, la Cámara de Diputados de la Asamblea Legislativa Plurinacional de Bolivia, ha sancionado la presente Ley:

**LEY QUE DECLARA PRIORIDAD NACIONAL LA CONSTRUCCIÓN Y
EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL EN EL MUNICIPIO DE
PADILLA DEL DEPARTAMENTO DE CHUQUISACA**

DECRETA:

Artículo 1. (Objeto).

La presente Ley tiene por objeto declarar de prioridad nacional e interés social la construcción y el equipamiento del Hospital de Segundo Nivel en el Municipio de Padilla, Provincia Tomina del Departamento de Chuquisaca, para garantizar el acceso universal a la salud de la población de la Región de Chuquisaca Centro.

Artículo 2. (Declaratoria de Prioridad Nacional).

Se declara de prioridad nacional e interés social la ejecución, construcción, equipamiento médico especializado, puesta en marcha y sostenibilidad del Hospital de Segundo Nivel en el Municipio de Padilla del Departamento de Chuquisaca, en el marco del fortalecimiento del Sistema Único de Salud (SUS).

Artículo 3. (Gestión de Financiamiento y Coordinación Interinstitucional).

Se autoriza al Órgano Ejecutivo a través del Ministerio de Salud y Deportes, el Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, en coordinación con el Gobierno Autónomo Departamental de Chuquisaca y el Gobierno Autónomo Municipal de Padilla, realizar las gestiones financieras, administrativas y legales pertinentes para la asignación de recursos, obtención de financiamiento interno o externo, y la firma de convenios interinstitucionales para la concreción del proyecto.

DISPOSICIÓN FINAL

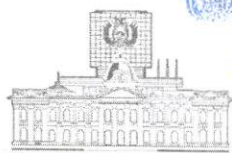
El Órgano Ejecutivo, en coordinación con las Entidades Territoriales Autónomas involucradas, reglamentará y ejecutará las acciones técnico-legales y administrativas correspondientes para el cumplimiento de la presente Ley.

Remítase a la Cámara de Senadores, para fines constitucionales de revisión.

Es dada en la Sala de Sesiones de la Cámara de Diputados de la Asamblea Legislativa Plurinacional de Bolivia, a los.....días del mes de del año dos veintiséis.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

Diego Cáceres Barrón
DIPUTADO NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL



• CÁMARA DE DIPUTADOS •
2025-2026