



FUNDACIÓN
pro mujer IFD

LICITACIÓN PÚBLICA
N° 8740/2026

**LICITACIÓN PÚBLICA PARA LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO COLECTIVO DE DESGRAVAMEN PARA
CREDITOS HIPOTECARIOS DE VIVIENDA, DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y AUTOMOTORES
PARA EL PERIODO: 2026 – 2029**

Pliego de Condiciones y Requisitos

LICITACIÓN PÚBLICA PARA CONTRATACIÓN DEL SEGURO COLECTIVO DE DESGRAVAMEN PARA CREDITOS HIPOTECARIOS DE VIVIENDA, DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y AUTOMOTORES

N° 8740/2026

En cumplimiento con lo establecido en la Ley N° 393 de Servicios Financieros , Artículo 87 (Seguros Colectivos) y el Reglamento para Entidades de Intermediación Financiera que Actúan como Tomadores de Seguros Colectivos contenido en la Recopilación de Normas para Servicios Financieros de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero ASFI, Libro 2 Título VII, Capítulo III ANEXO 1, **FUNDACION PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”**; convoca a las Entidades Aseguradoras legalmente establecidas en el país, a participar de la **Licitación Pública para la Contratación del Seguro Colectivo de Desgravamen para Créditos Hipotecarios de Vivienda, de Vivienda de Interés Social y Automotores**, para el periodo de 2026 - 2029.

1 INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD SUPERVISADA

- 1.1 NOMBRE DE LA ENTIDAD SUPERVISADA: FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”
- 1.2 UBICACIÓN DONDE SE PUEDE REQUERIR MAYOR INFORMACIÓN: LA PAZ, AV. HERNANDO SILES, CALLE 8 DE OBRAJES, EDIFICIO **IGNACIO** DE LOYOLA II, NO. 5411
- 1.3 NOMBRE **DEL** RESPONSABLE DE ATENDER CONSULTAS:
- 1.3.1 SR. RODRIGO CANDIA TORRICO. EMAIL: CONTRATACIONES@PROMUJER.ORG TELF. 2114914
- 1.4 CÓDIGO INTERNO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN: N° 8740/2026
- 1.5 HORARIO DE ATENCIÓN DE CONSULTAS ESCRITAS: ESTABLECIDOS EN EL CRONOGRAMA DEL PROCESO DE LICITACIÓN PÚBLICA, MEDIANTE ENTREGA DE CORRESPONDENCIA EN OFICINA CENTRAL UBICADA EN LA PAZ, AV. HERNANDO SILES, CALLE 8 DE OBRAJES, EDIFICIO IGNACIO DE LOYOLA II, NO. 5411 Y/O ENVIANDO A LOS CORREOS ELECTRÓNICOS.

2 INFORMACION DE LA CONVOCATORIA

2.1 INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD

Razón Social: FUNDACION PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD” (En adelante la Institución)

Ocupación: Servicios Financieros.

2.2 OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

Licitación pública para la contratación del Seguro Colectivo de Desgravamen para Créditos Hipotecarios de Vivienda, de Vivienda de Interés Social y Automotores de la cartera:

Cartera a Licitar	Vivienda con Garantía Hipotecaria (expresado en Bs.)
Valor Cartera en	65,159,887.52
Edad Promedio deudores	42
Promedio Crédito	150,137.99
Máximo desembolso	960,000.00
Desembolso Mínimo	14,000.00
Promedio duración Crédito	123 meses
Siniestros	Cantidad
No Casos año 2023	0
No Casos año 2024	1
No Casos año 2025	4

2.3 NORMATIVA DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

El proceso de contratación de seguros colectivos se rige en la Normativa Interna de **FUNDACIÓN PRO MUJER IFD**, Reglamento de Adquisiciones y Contratación de Servicios, del Reglamento para Entidades de Intermediación Financiera que opera como Tomador de Seguros Colectivos contenido en el Capítulo III, Título VII, Libro 2° de la Recopilación de Normas para Servicios Financieros de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero.

2.4 PROPONENTES ELEGIBLES

En esta convocatoria podrán participar compañías aseguradoras constituidas legalmente en Bolivia y debidamente autorizadas por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros (APS) para operar en el ramo de la póliza que se solicita, que acrediten una experiencia específica de atención a Desgravamen Hipotecario de mínimamente 8 años en atención de clientes del SECTOR FINANCIERO (Bancos, Entidad de Intermediación Financiera, Entidades Financieras de Vivienda, Bancos Múltiples, Bancos Pyme y Cooperativas) con un mínimo de 4 entidades como clientes en la presente gestión.

Las Compañías aseguradoras que deseen participar del presente proceso de Licitación, deben contar con calificación mínima de A3 (nomenclatura ASFI), una experiencia mínima de 8 años en el rubro de seguros de personas.

No podrán habilitarse compañías aseguradoras que no cuenten con experiencia específica en atención de clientes del Sector Financiero (Bancos, Entidades de Intermediación Financiera, Entidades Financieras de Vivienda, Bancos Múltiples, Bancos Pymes y Cooperativas).

2.5 RELACIONAMIENTO ENTRE LA INSTITUCIÓN Y LOS PROPONENTES

La relación entre la Institución y cualquier proponente deberá guardar los más altos estándares de ética y solamente debe ser realizado en forma escrita cuando sea referido a esta convocatoria, mediante cartas remitidas al domicilio de la Institución, detallado en el numeral 1 del presente Pliego de Condiciones (PC) y paralelamente al correo electrónico, contrataciones@promujer.org.

La Institución podrá solicitar aclaraciones a las propuestas, las cuales deberán gestionarse mediante nota escrita y digital por intermedio de la comisión calificadora, o de la persona designada por la Institución, esperando de igual manera las respuestas de los proponentes.

2.6 IMPEDIDO PARA PARTICIPAR DE LA LICITACIÓN PÚBLICA

Están impedidos de participar ya sea directa o indirectamente de la presente Licitación, las personas jurídicas, individuales o asociaciones o consorcios comprendidos en los siguientes casos, siendo sujeto a descalificación:

- a) Que tengan deudas pendientes con el Estado, establecidas mediante pliegos de cargo ejecutoriados y no pagados.
- b) Que se encuentren asociados con consultores que hayan asesorado o prestado servicios para la elaboración del contenido de la Licitación Pública.
- c) Que hubiesen declarado su disolución o quiebra.
- d) Cuyos representantes legales, accionistas o socios controladores tengan vinculación matrimonial o de parentesco con personal de **FUNDACION PRO MUJER IFD** o los designados por este en el proceso

de contratación, hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad, conforme con lo establecido por el Código de Familia.

- e) Los exempleados de **FUNDACION PRO MUJER IFD** que ejercieron funciones hasta un (1) año antes del inicio de la contratación.

2.7 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: DEL 01 DE ABRIL DEL 2026 AL 30 DE MAYO DEL 2029

2.8 GARANTÍAS

La Institución, de acuerdo con lo establecido en el presente pliego de condiciones, establece que el proponente deberá presentar cualquiera de los siguientes tipos de garantía:

- a) Boleta de Garantía
- b) Póliza de Garantía de Caución

Las garantías mencionadas deben ser emitidas por Instituciones financieras autorizadas por la APS o Instituciones autorizadas por la ASFI, según corresponda, mismas que deben cumplir con las características de renovable, irrevocable y de ejecución inmediata o a primer requerimiento.

2.9 GARANTÍA DE SERIEDAD DE PROPUESTA

La Institución, de acuerdo con lo establecido en el presente pliego debe presentar garantía de acuerdo con lo establecido en el punto 2.8 del presente Pliego de Condiciones equivalente por Bs. 100.000 (Cien mil bolivianos 00/100) con validez de noventa (90) días calendario computables desde la presentación de la propuesta.

La Garantía de Seriedad de Propuesta será devuelta a los proponentes bajo cualquiera de las siguientes circunstancias:

- a) Después de notificada la Declaratoria Desierta.
- b) Después de notificada la Cancelación y/o Anulación del Proceso de Contratación (si para la anulación el vicio más antiguo es previo a la convocatoria)
- c) Después de haberse suscrito el contrato con el proponente adjudicado.

La Garantía de Seriedad de Propuesta, será ejecutada cuando se presenten alguna de las siguientes situaciones:

- a) Se determine falsedad en la Información declarada en el **Formulario N° 1**, Formulario de Presentación de Propuesta y Declaración Jurada.
- b) Para la formalización de la contratación, la documentación presentada por el proponente adjudicado no respalde lo declarado en el **Formulario N° 1**, Formulario de Presentación de Propuesta y Declaración Jurada.
- c) El proponente decida retirar su propuesta con posterioridad al plazo límite establecido de presentación de propuestas.
- d) El proponente adjudicado no presente, para la suscripción del contrato, la documentación original o fotocopia legalizada de los documentos señalados en el presente Pliego de Condiciones, en los plazos establecidos, salvo que el retraso fuese por caso fortuito, causas de fuerza mayor u otras circunstancias debidamente justificadas de manera oportuna y aceptadas por FUNDACIÓN PRO MUJER IFD.

- e) El proponente adjudicado desista, de manera expresa o tácita, de suscribir el Contrato fuera del plazo establecido por la Institución, salvo caso fortuito, causas de fuerza mayor, u otras causas debidamente justificadas y aceptadas por la Institución.

2.10 GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

La Institución, de acuerdo con lo establecido en el presente pliego de condiciones, establece que el proponente debe presentar una Boleta de Garantía de cumplimiento de contrato establecido en el punto 2.8 del presente Pliego de Condiciones equivalente por **Bs. 200.000 (Doscientos mil bolivianos 00/100)** con validez de noventa (90) días calendario adicionales al plazo de vigencia del contrato.

La garantía mencionada debe ser emitida por Instituciones financieras autorizadas por la APS o Instituciones autorizadas por la ASFI, según corresponda, mismas que deben cumplir con las características de: ser renovable, irrevocable y de ejecución inmediata o a primer requerimiento.

2.11 DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA A LAS ENTIDADES ASEGURADORAS.

- a) Formulario N°. 1, Formulario de Presentación de Propuesta y Declaración Jurada, firmado por el representante legal;
- b) Formulario N°. 2, Formulario de Identificación del Proponente;
- c) Formulario N°. 3, Propuesta Económica (Tasa Neta). Detalle de la tasa individual, tanto mensual como anual expresada en numeral y literal.
- d) Formulario N°. 4, Propuesta Técnica;
- e) Formulario N°. 5, Formulario de Currículum Vitae para Empresas;
- f) Certificado Único Mensual de Licitación emitido por la APS, que se encuentre actualizado;
- g) Calificación de riesgo actualizada, tomando en cuenta la periodicidad establecida en la Sección 6 del Reglamento para Entidades Calificadoras de Riesgo, contenido en el Capítulo I, Título I, Libro 7° de la Recopilación de Normas para el Mercado de Valores;
- h) Resolución de Registro de la póliza de texto único aprobada por la APS;
- i) Garantía de Seriedad de Propuesta en original emitida a nombre de FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”
- j) Currículum Vitae de los principales ejecutivos de la Compañía Proponente (Gerente General, Gerente Comercial, Gerente Técnico y Gerente Administrativo Financiero o sus equivalentes), de acuerdo con lo establecido en el Pliego de bases y condiciones; debidamente firmado.
- k) Carta de compromiso del proponente de colocar el reaseguro con Corredores de Reaseguro y/o Reaseguradores, debidamente habilitados y registrados ante la APS;
- l) Carta de respaldo del Corredor de Reaseguro, o el Reasegurador para la colocación del Seguro de Desgravamen facultativo
- m) Carta de respaldo del Corredor de Reaseguro, o el Reasegurador para la colocación del Seguro de Desgravamen Automático.
- n) Balance General y Estado de Resultados de las 3 últimas gestiones con cierre al 31/12/2022, 31/12/2023 y 31/12/2024, con Dictamen de Auditor Externo (fotocopia simple).
- o) La Entidad aseguradora deberá señalar en su propuesta la forma y procedimiento más rápido y adecuado que utilizaran en los procesos que se detallan a continuación, ajustándose a lo establecido en el código de comercio y las reglamentaciones del seguro de desgravamen en actual vigencia:
 - a. Manual de Siniestros.
 - b. Manual de Suscripción.

- c. Manual de Liquidaciones mensuales.
- p) Detalle de siniestros pagados y rechazados mayores a **Bs. 700.000.-** de la última gestión, y una breve descripción de los casos rechazados;
- q) Fotocopia legalizada de la Resolución de Registro de la póliza de texto único aprobada por la APS y Anexos de coberturas adicionales debidamente registrados ante la APS;
- r) Modelo de la Póliza de Texto Único de Seguro de Desgravamen Hipotecario y Anexos que se otorgarán en caso de adjudicación, debidamente registrado en las instancias correspondientes, conforme a la normativa vigente.

2.12 CRONOGRAMA DEL PROCESO DE LICITACIÓN PÚBLICA PARA LA CONTRATACIÓN DEL EGRO COLECTIVO DE DESGRAVAMEN PARA CRÉDITOS HIPOTECARIOS DE VIVIENDA, DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL Y AUTOMOTORES.

N°	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	FECHA	HORA	LUGAR
<u>1</u>	Fecha Límite de la publicación de la convocatoria	24/04/2026	-	Medios de Comunicación Escrita de Circulación Nacional. La Prensa
<u>2</u>	Inicio de entrega de PC	A partir del 27/04/2026 al 28/04/2026	Horarios de Oficina, de Hrs. 09:00 a 17:00	Solicitar al correo electrónico: del Sr. Rodrigo Candia Torrico. Email: contrataciones@promujer.org
<u>3</u>	Periodo de consultas Escritas	Del 29/04/2026 al 30/04/2026	Horarios de Oficina, de Hrs. 09:00 a 17:00	La Paz, Av. Hernando Siles, Calle 8 de Obrajes, Edificio Ignacio de Loyola II, No. 5411. (Correspondencia) y paralelamente al correo electrónico Sr. Rodrigo Candia Torrico. Email: contrataciones@promujer.org
<u>4</u>	Publicación de las respuestas a las consultas recepcionadas	05/05/2026	-	Medios de Comunicación Escrita de Circulación Nacional. La Prensa y nuestro sitio Web
<u>5</u>	Fecha de presentación de propuesta	8/05/2026	De Hrs. 09:00 a 16:00	La Paz, Av. Hernando Siles, Calle 8 de Obrajes, Edificio Ignacio de Loyola II, No. 5411. – Correspondencia.
<u>6</u>	Fecha de apertura de propuesta	8/05/2026	16:30	La Paz, Av. Hernando Siles, Calle 8 de Obrajes, Edificio Ignacio de Loyola II, No. 5411.
<u>7</u>	Fecha de evaluación de propuestas	12/05/2026	10:00	Oficinas de FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”
<u>8</u>	Fecha de publicación de resultados	14/05/2026	-	Medios de Comunicación Escrita de Circulación Nacional. La Prensa y nuestro sitio Web
<u>9</u>	Periodo de atención a Objeciones	Del 14/05/2026 al 18/05/2026	Horarios de Oficina	Estas pueden ser remitidas a la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero - ASFI
<u>10</u>	Fecha de notificación de la adjudicación o declaratoria desierta	22/05/2026	-	En domicilio declarado por la Entidad Aseguradora proponente.

N°	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	FECHA	HORA	LUGAR
<u>11</u>	Fecha límite de suscripción del contrato	27/05/2026	-	Oficinas de FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO "PRO MUJER IFD"
<u>12</u>	Fecha de publicación de las condiciones generales y particulares de la póliza de seguro contratada	29/05/2026	-	Página Web de la Institución

2.13 CONSULTAS ESCRITAS SOBRE EL PC

Cualquier potencial proponente podrá realizar consultas mediante carta escrita dirigida a la Institución, al domicilio descrito en el numeral 1 del presente PC, hasta la fecha y hora límite señalada en el presente PC y paralelamente remitir al correo electrónico contrataciones@promujer.org.

Posteriormente se consolidarán todas las consultas realizadas por los potenciales proponentes y se elaborará un documento de aclaraciones y/o enmiendas, el cual se publicará en un medio escrito de circulación nacional y paralelamente a través de la página institucional: www.promujer.org.bo, conforme a lo establecido en el Artículo 6º, Sección 3 del Reglamento para Entidades de Intermediación Financiera que actúan como Tomadores de Seguros Colectivos.

2.14 DESCALIFICACIÓN Y RECHAZO DE PROPUESTAS

Las causales de descalificación son:

- a) Incumplimiento a la declaración jurada del **Formulario N° 1**, Formulario de Presentación de Propuesta y Declaración Jurada.
- b) Omisión en la presentación de cualquier Formulario y/o documento solicitado en el presente PC.
- c) Cuando la propuesta técnica no cumpla con las condiciones establecidas en el presente PC.
- d) Cuando la Garantía de Seriedad de Propuesta no cumpla con las condiciones establecidas en el presente PC, salvo que se trate de un error subsanable.
- e) Si se verificase que estuviese en trámite o declarada la disolución o quiebra de la empresa proponente.
- f) Cuando la propuesta presente datos y/o palabras tachadas o agregadas.
- g) Cuando el período de validez de la propuesta no se ajuste al plazo mínimo requerido en el presente PC.
- h) Cuando el proponente no presente la Garantía de Seriedad de Propuesta.
- i) Cuando los documentos presentados (Formularios solicitados en el presente PC o adicionales a éstos), no cumplan con las condiciones de validez requeridas, excepto aquella condición de validez considerada subsanable por la Comisión de Calificación
- j) Cuando la Institución solicite la extensión del periodo de validez de propuestas y el proponente rehúse aceptar la solicitud.

- k) Cuando el Proponente presente más de una propuesta por una empresa o consorcio, bajo un mismo o diferente nombre.
- l) Si para la formalización de la contratación, la documentación presentada por el proponente no respalda lo señalado en el **Formulario N° 1**, Formulario de Presentación de Propuesta y Declaración Jurada.
- m) Cuando el proponente hubiese omitido la presentación de cualquier documento requerido en el PC (adicionales a los Formularios solicitados en el presente PC), menos aquellos considerados subsanables por la Comisión de Calificación.
- n) Cuando la propuesta presente errores no subsanables.
- o) Cuando el proponente adjudicado desista de forma expresa o tácita de formalizar la contratación.
- p) Si para la formalización de la contratación la documentación solicitada, no fuera presentada dentro del plazo establecido para su verificación; salvo que el proponente adjudicado hubiese justificado oportunamente el retraso por causas de fuerza mayor, caso fortuito o cuando la causa sea ajena a su voluntad.
- q) Cuando el proponente no cumpla con todas de las condiciones establecidas en el PC.
- r) Cuando los documentos presentados no se encuentren vigentes.

La descalificación de propuestas será realizada única y exclusivamente por las causales señaladas precedentemente.

Procederá el rechazo de la propuesta cuando ésta fuese presentada en un lugar diferente al establecido en el presente PC y/o fuese presentada fuera del plazo establecido (fecha y hora).

2.15 ERRORES SUBSANABLES Y ERRORES NO SUBSANABLES

Error Subsanable es aquel que incide sobre aspectos no sustanciales, sean accidentales, accesorios o de forma, sin afectar la solvencia ni la legalidad de las propuestas. Es susceptible de ser rectificado dentro de un plazo razonable a partir de su constatación, siempre y cuando no conceda ventajas indebidas en detrimento de los otros competidores, y no afecte los términos y condiciones de la oferta.

Se deberán considerar como criterios subsanables, los siguientes:

- a) La falta del índice de contenido de la propuesta.
- b) Garantías de Seriedad de Propuesta, giradas por monto o plazo de vigencia mayor al requerido.
- c) Cuando los requisitos, condiciones, documentos y formularios de la propuesta cumplan sustancialmente con lo solicitado en el presente PC.
- d) Cuando el proponente oferte condiciones favorables o superiores a las requeridas en las Especificaciones Técnicas, siempre que estas condiciones no afecten el fin para el que fueron requeridas y/o se consideren beneficiosas para la Institución, estas serán consideradas de acuerdo con la oferta presentada.
- e) Cuando los errores sean accidentales, accesorios o de forma y que no incidan en la validez y legalidad de la propuesta presentada.
- f) La falta de las escrituras de modificación a la constitución de la empresa proponente, que hayan sido emitidas y registradas por SEPREC antes del plazo límite de presentación de propuestas.
- g) Los errores en las sumas intermedias, siempre y cuando estos se encuentren respaldados en los documentos presentados por la propuesta.
- h) Cuando los documentos presentados no sean legibles.

- i) Garantías de Seriedad de Propuesta emitidas con los siguientes errores:
- Cuando sea girada por un monto menor al solicitado en el presente PC, admitiéndose un margen de error que no supere el cero punto cinco por ciento (0.5%); para errores superiores al señalado, se deberá solicitar la rectificación correspondiente.
 - Cuando la Garantía de Seriedad de Propuesta sea girada por un plazo menor al solicitado en el presente PC, admitiéndose un margen de error que no supere los dos (2) días calendario; para errores superiores al señalado, se deberá solicitar la rectificación correspondiente.
 - Cuando la ejecución inmediata sea condicional, caso en el cual, se deberá solicitar la rectificación correspondiente.
 - Cuando esté emitida con la denominación de entidad pública, caso en el cual, se deberá solicitar la rectificación correspondiente.

Cuando la propuesta contenga errores subsanables, éstos serán señalados según corresponda, en las Actas de Apertura y/o Calificación, siendo la Unidad de Administración responsable de requerir a los proponentes la rectificación en caso de corresponder solicitarla; si efectuada la solicitud, el proponente no rectifica el error, se procederá a la descalificación de su propuesta.

Estos criterios podrán aplicarse también en la etapa de verificación de documentos para la formalización de la contratación.

Se consideran errores no subsanables, siendo objeto de descalificación, los siguientes:

- a) La falta de firma del representante legal del proponente en alguno de los **Formularios N°. 1, 2, 3, 4 y 5.**
- b) Cuando alguno de los **Formularios N°. 1, 2, 3, 4 y 5**, y la Garantía de Seriedad de Propuesta, se presente en fotocopia simple.
- c) La falta de la propuesta técnica o parte de ella.
- d) La falta de la propuesta económica o parte de ella.

2.16 COSTOS DE PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Los costos de la elaboración y presentación de propuestas, y cualquier otro costo que demande al proponente la participación en el proceso de contratación, cualquiera fuese su resultado, son total y exclusivamente propios de cada proponente, bajo su total cargo y responsabilidad.

2.17 COSTO DE ADQUISICIÓN Y SERVICIO DE COBRANZA:

Se deberá contemplar para el cálculo de la tasa neta el costo de servicio de cobranza a favor de FUNDACION PRO MUJER - IFD (10%) por la recaudación de la prima de tarifa del seguro de Desgravamen Hipotecario para las coberturas establecidas y el costo de adquisición inherente a la comercialización de la póliza de Seguro de Desgravamen Hipotecario (15%), estos deben estar establecidos de acuerdo con el límite determinado en la norma vigente.

2.20 VALIDEZ DE LA PROPUESTA

La propuesta deberá tener una validez no menor a noventa (90) días calendario, desde la fecha fijada para la apertura de propuestas.

En circunstancias excepcionales, causas de fuerza mayor y/o caso fortuito, la Institución podrá solicitar por escrito la extensión del período de validez de las propuestas, para lo que se considerará lo siguiente:

- a) Los proponentes que accedan a la prórroga no podrán modificar su propuesta.
- b) El proponente que rehúse aceptar la solicitud será descalificado del proceso, sin ser sujeto de ejecución de la Garantía de Seriedad de Propuesta.
- c) Para mantener la validez de la propuesta, el proponente necesariamente deberá renovar su garantía para que cubra el nuevo plazo de validez de su propuesta.

2.21 IDIOMA

La propuesta, los documentos relativos a ella y toda la correspondencia que intercambien entre el proponente y la Institución, deberán presentarse en idioma español.

2.22 RECEPCIÓN DE PROPUESTAS

- La recepción de propuestas se efectuará en el lugar señalado en el presente PC y en el horario y fecha fijado en el mismo, en presencia de Notario de Fe Pública para que levante Acta de todo lo Obrado, dejando constancia de las ofertas presentadas por las Entidades Aseguradoras, permitiendo que los representantes de dichas entidades y el público en general, estén presentes en dicho acto.
- La propuesta deberá ser presentada en original y una copia digital al correo de contrataciones considerando como la hora de presentación la del documento físico, en sobre cerrado dirigido a la Institución, citando el Número de la Licitación Pública y el objeto de la Convocatoria.
- El rótulo del sobre deberá ser el siguiente:

SEÑORES:

FUNDACION PRO MUJER - IFD

ASUNTO: LICITACIÓN PÚBLICA PARA LA CONTRATACION DE SEGUROS COLECTIVOS –
DESGRAVAMEN HIPOTECARIO DE VIVIENDA, VIVIENDA SOCIAL Y AUTOMOTORES

COMPAÑÍA: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

LA PAZ – BOLIVIA

- En lo posible la propuesta deberá incluir un índice, que permita la rápida ubicación de los Formularios y documentos presentados, misma que debe respetar el orden que indica el numeral referente a “Documentos que debe presentar el proponente”.
- La propuesta deberá tener sus páginas numeradas correlativamente, selladas y rubricadas por el proponente, con excepción de la Garantía de Seriedad de Propuesta.
- Las propuestas deberán ser entregadas en persona. En todos los casos, el proponente es el responsable de que su propuesta sea presentada dentro del plazo y lugar determinado.

- Por ningún motivo se aceptarán propuestas en lugar diferente al establecido en el presente PC y/o fuera del plazo (fecha y hora).

2.23 MODIFICACIONES Y RETIRO DE PROPUESTAS

- A. En el caso que no se manifieste a las empresas la prórroga, las propuestas presentadas sólo podrán modificarse antes del plazo límite establecido para el cierre de presentación de propuestas. Para este propósito el proponente deberá solicitar por escrito la devolución total de su propuesta, que será efectuada bajo constancia escrita y liberando de cualquier responsabilidad a FUNDACIÓN PRO MUJER IFD.
- B. Una vez efectuadas las modificaciones, podrá proceder a su presentación dentro del plazo del cronograma, sin excepción alguna.
- C. Las propuestas podrán ser retiradas mediante solicitud escrita firmada por el proponente, hasta antes de la conclusión del plazo de presentación de propuestas.
- D. La devolución de la propuesta cerrada se realizará bajo constancia escrita.
- E. Vencido el plazo de presentación de propuestas, las propuestas no podrán ser retiradas o modificadas.

2.24 APERTURA DE PROPUESTAS

La apertura de propuestas se realizará en acto público, en presencia de Notario de Fe Pública para que levante Acta de todo lo Obrado, representantes de las Entidades Aseguradoras participantes y público en general, dejando constancia de la documentación remitida por cada uno de los proponentes.

El acto se efectuará así se hubiese recibido una sola propuesta. En caso de no existir propuestas, la Comisión de Calificación declarará desierto el proceso de contratación, aspecto que el Notario de Fe Pública hará constar en su Acta.

2.25 EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

La evaluación de las propuestas estará a cargo de la Comisión Calificadora quien evaluará integralmente las propuestas en un marco de igualdad de condiciones y transparencia, considerando como único criterio para la adjudicación del seguro colectivo, la prima más baja ofertada de entre todas las propuestas presentadas por las Entidades Aseguradoras, y que cumplan con todas las condiciones requeridas en el presente Pliego de Condiciones.

El proponente, al presentar su propuesta acepta esta condición, renunciando a todo derecho que le permita realizar cualquier reclamo o a solicitar algún reembolso por cualquier gasto en el que haya incurrido en la preparación de esta.

La Metodología de Evaluación se efectuará bajo los siguientes criterios:

Primera Etapa: Evaluación Preliminar

Una vez concluida la Apertura de Propuestas, la Comisión de Calificación realizará la evaluación preliminar de todas las propuestas, verificando que los proponentes hayan presentado toda la documentación solicitada en el Pliego de Condiciones.

En caso de que algún proponente no cumpla con la presentación de uno o más documentos solicitados en el Pliego de Condiciones, quedará descalificado.

Una vez determinados los proponentes habilitados en esta etapa, la Comisión de Calificación definirá el cronograma de entrega de Informes Legal (si corresponde), Económico Administrativo y Técnico.

Segunda Etapa: Evaluación Económica - Administrativa

De los proponentes habilitados en la primera etapa de evaluación, mediante el Informe Económico – Administrativo, se determinará al proponente que cuente con la Tasa Neta más baja, generando un ranking de posiciones.

Tercera Etapa: Evaluación Técnica

Mediante el Informe Técnico, se evaluará al proponente que tenga la Tasa Neta más baja según el “Cuadro de Criterios de Evaluación” descrito líneas abajo.

Cuarta Etapa: Lineamientos de desempate (Aplicable en caso de empate)

Se adjudicará el proponente que cuenta con la Tasa Neta más baja (o la siguiente Tasa Neta más baja según sea el caso), y cumpla con todos los criterios de evaluación. En caso de que dos o más proponentes cuenten con la misma Tasa Neta, se determinara al proponente ganador a través de la calificación de riesgo más alta.

Si aun así existiera empate entre dos o más proponentes que cumplan las mismas condiciones, se determinara al proponente ganador que obtenga la mayor puntuación de los Indicadores Financieros de Desempate establecidos.

CRITERIOS DE EVALUACION						
RESUMEN						
1	EXPERIENCIA DE LA EMPRESA					
2	PROPUESTA TÉCNICA					
3	INDICADORES FINANCIEROS					
4	INDICADOR FINANCIERO DE DESEMPATE (Aplicable en caso de empate)					
DETALLE						
	EXPERIENCIA Y CAPACIDAD DE ATENCION DE LA EMPRESA				CUMPLE	NO CUMPLE
1	A) Antigüedad	Mínimo 12 años	Documento de verificación: Fotocopia Legalizada Testimonio de Constitución, así como la última escritura			

			modificatoria al mismo, debidamente registradas en SEPREC.			
	B)	Experiencia de la Compañía en Desgravamen Hipotecario con Entidades financieras, en la presente gestión	Mínimo 4 Entidades Financieras	Documento de verificación: FORMULARIO N° 5 FORMULARIO DE CURRÍCULUM VITAE PARA EMPRESAS		
	PROPUESTA TÉCNICA			CUMPLE	NO CUMPLE	
2	A)	Adhesión total al contenido del Pliego de Condiciones y Slip	Adhesión total	Documento de verificación: Propuesta presentada.		
	INDICADORES FINANCIEROS			CUMPLE	NO CUMPLE	
	A)	Calificación de Riesgo actualizada, emitida por la calificadora de riesgo	Mayor o igual AA3	Documento de verificación: Información de la última emisión de la APS		
3	B)	Índice de Endeudamiento al 31/12/2025 (Siniestros pagados + Siniestros Pendientes / Ingresos y Rentas)	Menor al 25%	Documento de verificación: Información de la última emisión de la APS		
	C)	Certificado Único mensual de licitación emitido por la APS	El proponente debe cumplir con todos los puntos estipulados en este documento	Documento de verificación: Información de la última emisión de la APS, que no reporte incumplimiento a los requisitos técnicos, financieros y siniestros en mora.		
	INDICADOR FINANCIERO DE DESEMPATE (Aplicable en caso de empate)					
	A)	Índice de Margen de Solvencia	Mayor Margen de Solvencia (30%)	De acuerdo con el boletín al cierre de la gestión 2025		
4	B)	Recursos de Inversión Requeridos (RIR)	Mayor o igual a USD10.000.000 (30%)	Estados Financieros auditados al 31/12/2024		
	C)	Retorno sobre el Patrimonio (ROE)	Mas alto (40%)	De acuerdo con el boletín al cierre de la gestión 2025		

NOTA: En caso de empate, se adjudicará el proponente que acumule el mayor puntaje de la ponderación mencionada.

En caso de que el proponente evaluado no cumpla uno o más requisitos definidos en el Cuadro, quedará descalificado y se procederá a evaluar al siguiente proponente con la Tasa Neta más baja y así sucesivamente.

Todos los indicadores deberán ser extraídos del boletín mensual y Estados Financieros publicados por la APS al 31/12/2025.

Formulas:

Índice de Endeudamiento Técnico:

$$\text{Endeudamiento Técnico} = \frac{20201(\text{Siniestros Por Pagar}) + 20502 (\text{Reclamados por Liquidar})}{51101(\text{Siniestros Liquidados y Pagados}) - 41101 (\text{Siniestros Liquidados})}$$

Índice de Margen de Solvencia.

$$\frac{\text{Patrimonio Técnico}}{\text{Margen Solvencia}}$$

2.26 PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

Una vez concluido el proceso de evaluación, se elaborará el documento de resultados de la licitación pública, para su publicación en un medio escrito de circulación nacional y en la página web www.promujer.org.bo, conforme al formato del Anexo 3 del Reglamento para Entidades de Intermediación Financiera que actúan como Tomadores de Seguros Colectivos contenido en el Capítulo III, Título VII, Libro 2° de la Recopilación de Normas para Servicios Financieros de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero.

En caso de que las Entidades Aseguradoras proponentes presenten objeciones debidamente sustentadas, éstas podrán ser remitidas a la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero - ASFI con el propósito de ser transmitidas a la entidad supervisadas, para que realice las aclaraciones y justificaciones correspondientes.

Atendidas las objeciones presentadas, la Institución adjudicará y contratará el o los seguros colectivos de la Entidad Aseguradora que cumpla con los requisitos establecidos en la licitación pública y haya sido seleccionado de acuerdo con el proceso de evaluación establecido.

2.27 DECLARATORIA DESIERTA Y NOTIFICACIÓN

Corresponderá la declaratoria desierta cuando:

- a) Si vencido el plazo para la presentación de propuestas, no se hubiera recibido ni una oferta.
- b) Como resultado del proceso de evaluación, ninguna propuesta presentada por las Entidades Aseguradoras cumpla con los requisitos de la Institución.
- c) El proponente desista de formalizar la contratación y no existan otras propuestas calificadas para su adjudicación.
- d) En cualquier otro caso que la Institución considere prudente con el fin de proteger sus propios intereses.

La declaratoria desierta del proceso, no generará ningún tipo de obligación o responsabilidad para la Institución frente a terceros, independientemente de la causal mencionada para tal efecto.

Se efectuará la notificación de la declaratoria desierta del proceso de contratación a todos los proponentes participantes.

En caso de declararse desierta la presentación de propuestas, **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** solicitara al Notario de Fe Publica se haga constar este aspecto en acta, retrotrayendo el proceso de licitación pública hasta la solicitud de no objeción de ASFI, de acuerdo con lo determinado en el Artículo 7°, Sección 3, Capítulo 3, Título VII, Libro 2°, de la Recopilación de Normas para Servicios Financieros.

2.28 FORMALIZACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

2.28.1 El proponente adjudicado deberá presentar, para la formalización de la contratación, los originales o fotocopias legalizadas de los documentos señalados en el Formulario N° 1, Formulario de Presentación de Propuesta y Declaración Jurada.

En caso de que el proponente adjudicado justifique, oportunamente, el retraso en la presentación de uno o varios documentos requeridos para la formalización de la contratación, por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas y aceptadas por la Institución, se deberá ampliar el plazo de presentación de documentos.

Cuando el proponente adjudicado desista de forma expresa o tácita de formalizar la contratación, su propuesta será descalificada, procediéndose a la revisión de la siguiente propuesta mejor evaluada. En caso de que la justificación del desistimiento no sea por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas y aceptadas por la Institución, además, se procederá a ejecutar su Garantía de Seriedad de Propuesta.

Si el desistimiento se debe a que la notificación de adjudicación se realizó una vez vencida la validez de la propuesta presentada, corresponderá la descalificación de la propuesta.

Si, producto de la revisión efectuada para la formalización de la contratación los documentos presentados por el adjudicado no cumplan con las condiciones requeridas, corresponderá la descalificación de la propuesta y la ejecución de la Garantía de Seriedad de Propuesta.

2.29 CONFIDENCIALIDAD

El presente Pliego de Condiciones contiene información propia y confidencial de la Institución y su acceso está limitado solamente a los potenciales proponentes del presente requerimiento. Cualquier otro uso no autorizado de ésta y/o de cualquier otra información propia y confidencial de la Institución será considerado un perjuicio Directo a FUNDACIÓN PRO MUJER IFD, quien podrá reclamar daños y perjuicios por la vía correspondiente.

La información relativa al análisis y evaluación de las propuestas y sus respectivos informes es considerada información confidencial la Institución y no podrá ser revelada a personas ajenas a la Comisión de Calificación.

Toda la información proporcionada por la Institución tiene carácter de alta confidencialidad, por lo tanto, las empresas proponentes están obligadas a guardar la información y no divulgarla bajo ninguna instancia, si se presentara infidencia por parte de la empresa, esta será sancionada al punto de rescindir el contrato, quedando FUNDACIÓN PRO MUJER IFD habilitado para iniciar las acciones legales que correspondan.

2.30 DETALLE DE COBERTURAS ADICIONALES

Cobertura de Sepelio: Bajo esta cobertura, la compañía cancelara por concepto de gastos de sepelio el importe de Bs. 2.100.-; esta cobertura es automática y aplicable al primer fallecimiento.

Este beneficio a favor de los familiares tiene por finalidad coadyuvar a éstos en los gastos erogados a consecuencia del fallecimiento del prestatario.

3 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CONDICIONES REQUERIDAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

*(Se debe incluir el formato en formulario para la presentación de las empresas
Se debe indicar la vigencia de la póliza, en conformidad a la normativa de la APS
Se debe incluir el detalle de coberturas adicionales, en caso de incluirse estas, así Como la justificación que demuestre el beneficio en favor del asegurado)*

CONDICIONES PARTICULARES SEGURO DE DESGRAVAMEN HIPOTECARIO

POLIZA N° : _____

TOMADOR : **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE
DESARROLLO
“PRO MUJER - IFD”**

ASEGURADOS : Serán asegurados bajo esta póliza todos los prestatarios del Tomador (personas naturales incluyendo empresas unipersonales, representantes legales de asociaciones y/o representantes de personas jurídicas), sin distinción de sexo, ocupación o domicilio que cumplan con los requisitos de asegurabilidad establecidos en la presente Póliza, que sean declarados en la planilla mensual de primas, y por los que se pague la prima correspondiente.

En caso de créditos de codeudores y/o mancomunados, cada uno de los deudores es responsable solidariamente por el 100% de la deuda. Serán asegurados bajo esta Póliza todos los prestatarios codeudores y/o mancomunados del Tomador (naturales), sin distinción de sexo, ocupación o domicilio. En caso de fallecimiento de uno de los codeudores y/o mancomunados responsables solidariamente por el Crédito, la Compañía indemnizará el 100% del capital asegurado al Beneficiario a la primera muerte, siempre que ambos codeudores y/o mancomunados cumplan con los requisitos de asegurabilidad establecidos en la presente Póliza, que sean declarados en la planilla mensual de primas, y por los que se pague la prima correspondiente.

INICIO DE VIGENCIA : 01 de mayo del 2026

FIN DE VIGENCIA : 31 de marzo del 2029

DIRECCIÓN TOMADOR : La Paz, Av. Hernando Siles, Calle 8 de Obrajes, Edificio Ignacio de Loyola II, No. 5411.

CIUDAD : A nivel Nacional

TELÉFONOS : 2114914

LUGAR DE PAGO : LA PAZ

INFORMACION DE LA ENTIDAD ASEGURADORA

RAZON SOCIAL :
DIRECCION :
TELEFONO :
FAX :
E-MAIL :

MATERIA DEL SEGURO: Clientes del Tomador del Seguro que hubieran contraído un préstamo(s), los cuales se consideran para el presente seguro, como asegurados.

Saldos de capital de operaciones de créditos hipotecarios de vivienda, vivienda social y automotores más intereses corrientes desde la última amortización hasta la fecha de fallecimiento declarados por el tomador a la Entidad aseguradora mediante reportes mensuales, siempre y cuando cumplan con los requisitos de asegurabilidad y paguen las primas respectivas por el periodo correspondiente.

VIGENCIA DE LA COBERTURA INDIVIDUAL DEL ASEGURADO

La vigencia individual de la cobertura para cada Asegurado será mensual renovable automáticamente, iniciándose el momento del desembolso del préstamo por parte de la Entidad de Intermediación Financiera a favor del Asegurado (prestatario) y finalizando en el momento de la extinción de la operación de préstamo. Esta vigencia se interrumpirá en caso de incumplimiento de pago de la prima correspondiente, treinta días después de la fecha de vencimiento de pago.

Los reemplazos de la Entidad Aseguradora que se dieran durante el periodo de vigencia del préstamo no interrumpirán la vigencia de la Cobertura Individual.

INICIO DE LA VIGENCIA

- Cartera Nueva: La vigencia individual de la cobertura para cada asegurado será mensual renovable automáticamente, iniciándose el momento de desembolso del préstamo por parte del Tomador a favor del asegurado (prestatario) y finalizando en el momento de la extinción de la operación de préstamo. Esta vigencia se interrumpirá en caso de incumplimiento de pago de la prima correspondiente a los 60 días después de la fecha de vencimiento de pago de esta. En caso de pérdida de cobertura por mora, el Asegurado podrá recuperar la cobertura pagando la totalidad de las primas debidas, sin necesidad de la realización de nuevos exámenes médicos u otro requisito.
- Cartera Antigua: Todos los clientes de **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO "PRO MUJER IFD"** (deudores y codeudores) de las operaciones de crédito desembolsadas por el Tomador antes del inicio de la vigencia de esta póliza están automáticamente asegurados sin ningún tipo de limitación, exclusiones ni extra prima bajo la presente póliza, por lo tanto la vigencia individual de la cobertura para cada asegurado será mensual renovable automáticamente y se iniciara al momento de la suscripción de la presente póliza. Consecuentemente, la suscripción de los asegurados y el pago de siniestros son automáticos siempre y cuando se cumpla con la documentación que exige la

presente póliza.

La vigencia finaliza el momento de la extinción de la operación de préstamo. Esta vigencia se interrumpirá en caso de incumplimiento de pago de la prima correspondiente 60 días después de la fecha de vencimiento de pago de esta. En caso de pérdida de cobertura por mora, el Asegurado podrá recuperar la cobertura pagando la totalidad de las primas debidas, sin necesidad de la realización de nuevos exámenes médicos u otro requisito.

CAPITAL ASEGURADO

El Capital Asegurado durante la vigencia de la Póliza corresponderá, para la cobertura de Fallecimiento o Invalidez Total y Permanente de la póliza de Seguro de Desgravamen Hipotecario, al Valor del Saldo Insoluto de la Deuda; y para las Coberturas Adicionales, corresponderá al valor establecido en el Certificado de Cobertura Individual.

Saldo insoluto del total de las deudas que el prestatario, codeudores y/o mancomunados mantenga pendiente de pago con el tomador al momento del siniestro, considerando el capital y los intereses corrientes que se generen desde la fecha del último pago hasta la fecha de fallecimiento o invalidez del prestatario y/o codeudor.

Para las coberturas adicionales el capital asegurado corresponderá al valor establecido.

PRIMA

El monto de la prima de tarifa del Seguro de Desgravamen Hipotecario se determinará aplicando la tasa neta al Capital Asegurado, de acuerdo con lo dispuesto en la Nota Técnica, Anexo 4 del Reglamento de Seguro de Desgravamen Hipotecario de la APS, suscrita por la compañía aseguradora y enviada a la APS.

Las primas se efectuarán en la moneda pactada entre el Tomador y el prestatario, establecidas en dólares estadounidenses y/o en bolivianos, según lo establecido en el contrato de crédito de la operación amparada bajo la presente póliza, no obstante, las coberturas contratadas se encuentran expresadas en dólares estadounidenses y se considerara el Tipo de Cambio oficial.

TASA NETA:

COBERTURAS

Coberturas Basicas

- 1. Riesgo principal de muerte por cualquier causa (natural o accidental)**, el asegurador garantiza la indemnización hasta el límite de su responsabilidad máxima por tipo de operación, si se produce la muerte del asegurado por cualquier causa que no se encuentre excluida ni exceptuada en las condiciones generales y particulares de esta póliza. Esta cobertura es automática y aplicable a todos los prestatarios titulares incluyendo cónyuges y/o codeudores conforme a los parámetros de asegurabilidad establecidos en la presente póliza, siempre y cuando los mismos sean reportados y se pague la prima correspondiente.
- 2. Invalidez Total y Permanente por Accidente o Enfermedad**, Pago Anticipado del Capital Asegurado en caso de Invalidez Total y Permanente, el asegurador garantiza la indemnización hasta el límite de su

responsabilidad máxima por tipo de operación, si por accidente o enfermedad sufre invalidez total y permanente debidamente certificada por médicos autorizados por la autoridad de pensiones y seguros (APS) para calificar grados de invalidez en base a los parámetros del manual único de calificación aprobado por el ente regulador para dicho propósito, siempre que la causa de la invalidez total y permanente no se encuentre excluida ni exceptuada en las condiciones particulares de esta póliza. Siempre y cuando la invalidez total y permanente supere el 60% de incapacidad. Esta cobertura es automática y aplicable a todos los prestatarios titulares incluyendo cónyuges y/o codeudores incluidos conforme a los parámetros de asegurabilidad establecidos en la presente póliza, siempre y cuando los mismos sean reportados y se pague la prima correspondiente.

La responsabilidad de indemnización de la eventualidad prevista y cubierta por esta póliza por las coberturas de riesgo principal de muerte e invalidez total y permanente en operaciones de crédito en donde los cónyuges y/o codeudores hayan sido incorporados y pagado la prima correspondiente junto con el titular del crédito por el tomador como asegurados de esta póliza, será efectiva a la primera muerte o invalidez de cualquiera de los asegurados mencionados.

Coberturas Adicionales

- 3. Cobertura de sepelio**, bajo esta cobertura, la compañía cancelara por concepto de gastos de sepelio el importe de Bs. 2.100.- esta cobertura es automática y aplicable al primer fallecimiento. El pago de este beneficio no representa una aceptación del pago de la cobertura principal, la misma que seguirá con el procedimiento establecido en las condiciones particulares y generales de la póliza. El beneficio de sepelio no considera exclusiones para los prestatarios.

BENEFICIO A TITULO ONEROSO

FUNDACION PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO "PRO MUJER IFD"

ALCANCE TERRITORIAL Negocios suscritos en el Estado Plurinacional de Bolivia con cobertura Mundial.

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Llenado del formulario de solicitud de seguro y formulario de Declaración de Salud, donde consta las declaraciones del solicitante sobre su edad, estado de salud y otros, debiendo por lo tanto ser llenado de forma veraz, de buena fe y sin reticencia, omisiones ni falsas declaraciones.

Todas las declaraciones de salud deberán ser enviadas a la compañía para su evaluación correspondiente, debiendo ser respondidas en el plazo máximo de 5 días hábiles aceptando la solicitud o rechazándola.

La compañía se reserva el derecho de Solicitar chequeos médicos, solicitar información ampliatoria, por agravación del estado de salud y ocupación se cobrara una prima adicional o se rechazara la declaración de salud. Todo trámite demorara máximo 10 días hábiles, después que el informe médico llegue a la compañía

La compañía aseguradora correrá con los gastos de revisión médica y exámenes de laboratorios.

Se debe constar que las aprobaciones de las declaraciones de salud tendrán validez de 365 días, en caso de que no se desembolsara el crédito en el plazo indicado se deberá llenar nuevamente la declaración de salud para someterla a una nueva evaluación.

CARTERA ANTIGUA

La cartera antigua se acepta sin requisitos.

Se debe aceptar y asegurar la cartera antigua sin ningún tipo de requisitos de asegurabilidad tanto para titulares como para mancomunados y/o codeudores que no hayan sido afiliados al seguro anterior a la vigencia de esta póliza y los mismos deberán ingresar al seguro sin que para ello se deban practicar exámenes médicos de ningún tipo, sin la presentación de declaración de salud alguna y no se podrá limitar su ingreso por límites de capital asegurado, ni por el pago de extra primas ni por ninguna otra condición que vaya en contra o desmedro de la Entidad financiera. De la misma forma la Compañía en caso de siniestro no deberá solicitar copia de las declaraciones de salud que hayan realizado los asegurados ante las Entidades Aseguradoras que tuvieron la cuenta al momento de que cada asegurado contrato su préstamo, por lo que se deberá proceder a la indemnización a la sola presentación de la documentación solicitada en las condiciones particulares establecidas.

Se entiende por Cartera Antigua, toda la cartera asegurada con anterioridad al 01 de abril de 2026.

CARTERA NUEVA

FREE COVER

Para Créditos iguales o menores a USD10,000.00 (Diez Mil 00/100 dólares estadounidenses) no se requiere Declaración Jurada de Salud ni aceptación expresa de parte de la Compañía Aseguradora; por lo tanto, los prestatarios ingresaran automáticamente y el llenado de la Declaración Jurada de Salud solo aplicara como constancia de aceptación del cliente y designación de sus beneficiarios, siempre y cuando estén declarados en el reporte mensual de asegurados por el Tomador; estén dentro de los límites de edad establecidos y se haya pagado las primas correspondientes.

ACLARACIONES DE FREE COVER

Se entiendo por "Free Cover", aquellos créditos o cúmulos que no superen los rangos señalados y que ingresarán al seguro sin requisitos de asegurabilidad; es decir, sin evaluación del estado de salud y sin exclusiones. Por lo tanto, la aceptación y pago de siniestro es automática.

El Free Cover se basa en el monto desembolsado y no en el saldo insoluto a la fecha del siniestro.

Los cúmulos se refieren al capital global asegurado resultante de la sumatoria de todos los créditos que el cliente mantenga con el Tomador.

SIN FREE COVER

a) Para préstamos de. USD10,001.00 (Diez Mil Un 00/ 100 dólares estadounidenses) a USD50,000.00 (Cincuenta Mil 00/100 Dólares Estadounidenses) que no presenten respuestas positivas en el formulario de Declaración Jurada de Salud, y la edad de los solicitantes se encuentren dentro los parámetros establecidos en la póliza, corresponderá a FUNDACION PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO "PRO MUJER - IFD" realizar la revisión y autorización de los formularios de Declaración Jurada de Salud, archivar en los files del crédito y presentar a la Compañía Aseguradora en caso de siniestro; Sin embargo las Declaraciones

Juradas de Salud que tengan respuestas afirmativas u observaciones deberán ser remitidos a la Compañía para su aprobación.

b) Para prestamos de USD50,001.00 (Cincuenta Mil Un 00/100 dólares estadounidenses) en adelante la cobertura quedará sujeta al llenado y firma del formulario "Declaración Jurada de Salud" de cada uno de los solicitantes(s) de crédito, y que cumplan con los requisitos de la tabla de asegurabilidad, estos formularios deberán ser reportados diariamente a la Compañía para su evaluación y aprobación o solicitud de información y/o exámenes complementarios, si así correspondiera.

La cobertura comenzará a partir de la aceptación de cada solicitante por la Compañía; es decir una vez que el Formulario Declaración Jurada de Salud ha sido revisado y aprobado; y no así desde el momento en que el crédito ha sido desembolsado.

TABLA REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Edad	Suma en USD.	Requisitos Básicos	Examen Medico	Laboratorio	Electrocardiograma
De 18 a 70 años	De 1.- a 10.000.-	A	-	-	-
	De 10.001.- a 50.000.-	A	-	-	-
	De 50.001.- a 75.000.-	A	B	C	D
	De 75.001.- a 100.000.-	A	B	C	D+F+H
	De 100.001.- (en adelante)	A	B	C	D+E+F+H+I+J

Abreviaturas

- A= Formulario de solicitud y declaración de Salud
- B= examen medico
- C= análisis químico y microscópico de orina en laboratorio
- D= electrocardiograma de reposo a 12 derivaciones
- E= electrocardiograma de máximo esfuerzo (ergometría) salvo contraindicación.
- F= Test VIH
- H= Perfil lipídico: colesterol total, HDL y triglicéridos en el plasma, todo en ayunas
- I= creatinina, glicemia, ASAT, ALAT, GGT, hemograma
- J= Espirometría

(*) Los costos por exámenes médicos correrán por cuenta de la compañía

Después de analizar la información solicitada se dará a conocer la aceptación como parte integrante de la póliza.

LIMITES DE EDADES

De Ingreso

Cobertura Principal de Muerte por Cualquier Causa

Mínima: 18 años

Máxima: 70 Años y 364 días

Cobertura Complementaria Invalidez Total y Permanente

Mínima: 18 años

Máxima: 65 Años y 364 días

De Permanencia**Cobertura Principal de Muerte por Cualquier Causa****Máxima: 75 Años y 364 días****Cobertura Complementaria Invalidez Total y Permanente****Máxima: 70 Años y 364 días**

En caso de que el Tomador como administrador de este colectivo, cargasen primas a prestatarios que no hayan cumplido con estos requisitos, la responsabilidad máxima del Tomador y el Asegurador frente al prestatario y/o sus representantes se limitara a la devolución de la totalidad de las primas cobradas y pagadas inadecuadamente por el prestatario antes de que su incorporación en este seguro haya sido aceptada expresamente por el asegurador, quedando claramente entendido y convenido que el cumplimiento de las obligaciones que competen a los Aseguradores de acuerdo a lo que establece la presente póliza, es de carácter personalísimo y no requiere de aviso previo.

REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD:

No podrán asegurarse personas que sean menores a 18 años y las personas mayores a los límites de permanencia establecidos en el presente condicionado particular.

Cuando se trate de casos de mayor riesgo, la admisibilidad podrá requerir el cumplimiento de requisitos establecidos por la Entidad aseguradora.

PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE FORMULARIOS

Conforme a lo acordado con el tomador de seguro en el marco del reglamento de Desgravamen Hipotecario de acuerdo con la Resolución Administrativa APS/DS/687-2016.

El tomador deberá adjuntar en el registro del cliente en el sistema las solicitudes de seguro y declaraciones por medio magnético una vez dichos formularios se encuentren debidamente llenados y firmados

Conforme a lo establecido en los Requisitos de Asegurabilidad, adicionalmente:

La Declaración Jurada de Salud puede ser enviada para su aprobación dentro de los 365 días de haber sido llenada y firmada por el cliente. La Entidad Aseguradora dará curso a la evaluación de dicho documento.

Cuando exista una aprobación de la DJS por parte de la Entidad Aseguradora, la Institución tiene hasta 365 días para realizar el desembolso, pasado ese tiempo si el crédito no fue desembolsado se deberá hacer aprobar otra DJS, previo cumplimiento a los requisitos de asegurabilidad.

Para los casos que no requieren aprobación de la Entidad Aseguradora por tratarse de una afiliación automática. La Institución puede desembolsar la operación dentro de los 365 días de haber sido llenada y firmada por el cliente. Pasado ese tiempo si el crédito no fue desembolsado se deberá hacer llenar con el cliente otra DJS.

Los exámenes médicos y análisis de laboratorio tienen una validez de 365 días. Dentro de esos 365 días solo se deberán realizar aquellos análisis que no se hubieran realizado para la edad y el monto nuevo de capital (considerando el cúmulo).

PROCEDIMIENTOS DE CONTROL DE ASEGURADOS

Conforme a lo acordado con el tomador de seguro en el marco del reglamento de Desgravamen Hipotecario contenido en la Resolución Administrativa APS/DS/687-2016.

La Entidad Aseguradora se responsabiliza por el control de los incrementos en el capital asegurado de cada prestatario y por el cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad y admisibilidad a través del cruce de información de su base de datos.

CONDICIONES DE TRANSFERENCIA DE CARTERA

Conforme al Reglamento de Seguros de Desgravamen Hipotecario de la Autoridad de Pensiones y Seguros.

LINEAS DE CREDITO

Al otorgar la Línea de Crédito se realizará la suscripción considerando el monto total aprobado en la línea madre. Movimientos de la Línea de Crédito por debajo del monto aprobado, no requieren de nuevos requisitos de suscripción. En caso de incrementos en la Línea de Crédito deberán aplicarse nuevamente los requisitos de selección.

Para la evaluación del siniestro, se considerará la Declaración Jurada de Salud llenada y aprobada inicialmente.

PLAZO DE PRONUNCIAMIENTO PARA EL PAGO DE SINIESTROS.

Una vez que la compañía tenga toda la documentación requerida, tiene 5 (cinco) días hábiles para la evaluación y pronunciamiento; en su defecto se dará por aceptado el siniestro y no corresponderá la presentación de documentación adicional de parte del asegurado, En caso de que el pronunciamiento haya sido dentro de los 05 (cinco) días hábiles y como resultado la Compañía requiera documentación adicional o aclaraciones, ésta tendrá un plazo máximo de 03 (tres) días hábiles adicionales para su nuevo pronunciamiento una vez haya recibido la documentación o aclaración(es) respectiva(s); en su defecto, se dará por aceptado el siniestro y no corresponderá la presentación de documentación adicional de parte del asegurado.

PAGO DE SINIESTROS

El plazo para el pago de siniestros será realizado en 10 (diez) días, computables a partir de la fecha de recepción de la toda la documentación requerida según lo establecido en la póliza de seguro.

Este pago se realizará mediante transferencia bancaria a la cuenta señalada por Pro Mujer al efecto.

En caso de siniestro, las respectivas indemnizaciones, serán reembolsadas al beneficiario en la misma moneda señalada en cada operación de Crédito, es decir, en dólares estadounidenses y/o bolivianos.

CONDICIONES ADICIONALES

Errores y Omisiones: Se deja constancia por medio del presente texto que, en virtud a que el Contratante se compromete a realizar los esfuerzos para aplicar en su totalidad su cartera de prestatarios y los pagos correspondientes y las nuevas operaciones de préstamos a escala nacional, la compañía Aseguradora se

compromete a dar cobertura aquellos casos en que se produzca algún error u omisión involuntario al formular la Declaración Mensual de Prestatarios y por lo tanto las primas no se hubieren cobrado.

La afiliación realizada por la compañía aseguradora con la condicionante del cobro de una extra prima, deberán ser incluidas en los reportes mensuales presentados por el tomador.

En los casos de ocurrencia de un siniestro y que por error u omisión no se hayan reportado a la compañía aseguradora y/o cobrado estas extra primas, el tomador podrá aplicar la condición de Errores y Omisiones y la compañía aseguradora deberá descontar de la liquidación del siniestro las extra primas no cobradas, no siendo causal del rechazo del siniestro esta condición.

Si la declaración del contratante contenida en las listas de asegurados, adolece de errores y/u omisiones, respecto a los nombres, como ser falta de nombre o apellido o haber omitido o invertido alguna letra en el nombre o apellido para el titular y/o codeudor, y o ausencia de información y/o firma en formulario de declaración jurada de salud y o certificado de cobertura, y/o cualquier otro error en la información, no se afectarán los derechos del tomador en caso de indemnización por un siniestro cubierto.

Créditos en Mora: No obstante que el tomador podrá reportar en sus declaraciones mensuales los saldos de capital sobre los cuales es calculada la prima, en caso de fallecimiento o de incapacidad total permanente debidamente comprobada de algún prestatario cuya operación a la fecha de la eventualidad cubierta por esta póliza se encuentre en mora amparable por este seguro; el asegurador se compromete a indemnizar el monto correspondiente más los intereses corrientes adeudados por el prestatario desde el último pago que efectuó hasta la fecha de fallecimiento, excluyendo los intereses por mora, siempre y cuando se encuentren reportados en los listados mensuales y se haya pagado la prima correspondiente por ellos.

Cualquier observación sobre la información de la base de datos y de los listados por parte de la Entidad Aseguradora deberá ser informada por esta y por escrito al Contratante dentro de los cinco días calendario de haber recibido los listados, caso contrario se deslinda de cualquier responsabilidad a **FUNDACION PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO "PRO MUJER IFD"** y la Entidad Aseguradora estará obligada a dar cobertura a todos los asegurados descritos en el listado.

Es responsabilidad de la Entidad Aseguradora el verificar en los listados enviados por el Contratante los incrementos de capital asegurado por cada prestatario, deslindando de cualquier responsabilidad a **FUNDACION PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO "PRO MUJER IFD"**.

LIQUIDACION MENSUAL

Se enviará el listado de asegurados mensualmente a la compañía en formato electrónico con la modalidad de mes vencido. Esta liquidación considerará la base final de clientes y las primas correspondientes a cada asegurado en función a su suma asegurada. Una vez entregada la información deberá generar la liquidación en los siguientes 5 días.

CONDICIONES ESPECIALES

Estarán cubiertas todas las operaciones efectuadas por el Tomador desde la última declaración mensual hasta la inmediata siguiente, pudiendo ser comprobada a través del registro contable; lo que significa que las operaciones efectuadas entre las fechas de presentación de los listados y su recepción estarán cubiertas por el presente seguro.

El tiempo máximo para que la Aseguradora presente su respuesta en los casos de prestatarios que se aseguran de manera facultativa es de cinco (5) días como máximo, siempre y cuando los requisitos de asegurabilidad presentados estén completos y no sea necesario pedir información adicional para completar la evaluación de los casos.

Ante el siniestro de un asegurado con vigencia de cobertura ininterrumpida de dos años o más, la Compañía levanta la condición de presentar el Historial Clínico como requisito adicional para la evaluación del siniestro.

La extemporaneidad en la denuncia de siniestros no aplica si el aviso del tomador, beneficiario o asegurado fuera realizado al corredor de seguros en los tiempos establecidos en la póliza de seguro, no pudiendo la Compañía de Seguros aplicar la extemporaneidad si el corredor diera aviso del siniestro con posteridad a los tiempos que establece la póliza. La extemporaneidad tampoco aplicará como lo establece el código de comercio.

Las condiciones de cobertura otorgadas a los asegurados al momento del desembolso deberán mantenerse inamovibles durante toda la vigencia del crédito, salvo lo estipulado en el acápite "Fecha de expiración de la cobertura".

Enfermedades preexistentes entendiéndose como tal, aquella cuya causa u origen sea anterior a la Declaración de Salud y que ante una eventualidad prevista por esta póliza dentro de los dos primeros años de vigencia de su cobertura el siniestro no tendría cobertura. En consecuencia, este riesgo quedara cubierto a partir del primer día del tercer año de vigencia de la cobertura para cada asegurado.

Al momento de la ocurrencia de un siniestro en los casos en los cuales el asegurado tuviera diferentes créditos, para la evaluación de todos los desembolsos, se considerará el crédito con mayor antigüedad, tanto para carencia como indisputabilidad, siempre y cuando no se interrumpa la continuidad de los créditos.

1.1. Exclusiones o Restricciones

Se deja establecido que, más allá de lo descrito en las exclusiones del Condicionado General, las exclusiones serán aplicadas en caso de siniestros para desembolsos superiores a USD50,001.00 (Cincuenta Mil Un 00/100 dólares estadounidenses); la Compañía no cubre y esta eximida de toda responsabilidad en caso de siniestro del asegurado, tanto para créditos desembolsados con anterioridad a la vigencia de la presente póliza como para nuevos créditos. Las operaciones con montos desembolsados menores a USD50,000.00 (Cincuenta Mil 00/100 dólares estadounidenses) no tienen ningún tipo de exclusiones.

La presente condición, tendrá aplicabilidad de manera retroactiva para todos los siniestros suscitados durante la vigencia de la presente póliza.

1.2. Antigüedad del siniestro

Al momento de la ocurrencia de un siniestro en los casos en los cuales el asegurado tuviera diferentes créditos, para la evaluación de todos los desembolsos, se considerará el crédito con mayor antigüedad, tanto para carencia como indisputabilidad, siempre y cuando no se interrumpa la continuidad de los créditos.

1.3. Declaraciones Juradas de Salud:

Independientemente de que es una obligación del tomador proporcionar las "declaraciones juradas de salud" de los prestatarios (titular y cónyuge o codeudor) de acuerdo a lo que establece la tabla de requisitos de

asegurabilidad para todas y cada una de las nuevas operaciones, queda convenido que la ausencia del cuestionario de la declaración jurada de salud no constituye por sí sólo causal de rechazo en caso de siniestro, siendo válida la presentación de cualquier otra documentación que respalde el siniestro.

1.4. Sistema de emisión

La compañía que se compromete a trabajar con el sistema (tecnológico) de suscripción y afiliación que tiene la Institución por medio de su corredor para la afiliación automática y no automática de sus prestatarios al seguro de desgravamen y la compañía adjudicada está obligada adecuarse y conectarse al mismo, previo al inicio de vigencia la póliza de seguro contratada por la Institución con la aseguradora.

PERIODO DE GRACIA

Para el pago de primas se concede un periodo de gracia de treinta (30) días adicionales al previsto, computados a partir de la fecha de entrega del listado mensual por parte de la Institución. Durante este plazo la póliza permanecerá vigente.

EMPRESAS UNIPERSONALES:

Esta póliza se amplía a cubrir a todas las empresas unipersonales afiliadas al Seguro de Desgravamen Hipotecario siempre y cuando hayan cumplido con los requisitos de asegurabilidad y hayan sido declarados en el listado de pago de primas

NOTA ESPECIAL

Se deja claramente especificado que lo establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza, prevalecen en todo momento y circunstancia, sobre las Condiciones Generales y lo estipulado en el Certificado Individual de Cobertura y Contenido de Cláusulas.

OBSERVACIONES

Las primas de este seguro no constituyen hecho generador de Tributo según el Art. N° 54 de la Ley de Seguros 1883 del 25 de junio de 1998.

FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

- Condicionado Particular
- Condicionado General
- Certificados de Cobertura Individual
- Clausulas
- Formularios de Solicitud de Seguro y Declaración de Salud del Asegurado.

PARTE II

FORMULARIOS DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

FORMULARIO N° 1

PRESENTACIÓN DE PROPUESTA Y DECLARACIÓN JURADA

(Para Personas Naturales, Empresas o Asociaciones Accidentales)

(Fecha)

Señores

FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “FUNDACION PRO MUJER - IFD”

Presente

Ref. “(Señalar el objeto de la contratación)”

Señores:

A nombre de **(Nombre del proponente)** a la cual represento **(ajustar texto en caso de persona natural)**, luego de haber examinado el Pliego de Condiciones, remito la presente propuesta, declarando expresamente mi conformidad y compromiso de cumplimiento, conforme con los siguientes puntos:

I. De la propuesta económica y validez

- a) La propuesta es por una Tasa Neta de _____ **(indicar la Tasa Neta en numeral y literal que debe coincidir con la suma de las cantidades presentadas en el Formulario N° 3, en numeral y literal).**
- b) La propuesta tiene un plazo de validez de _____ **(indicar en número de días, que debe ser igual o superior a noventa (90) días calendario)** días calendario a partir de la fecha fijada para la presentación de propuestas. La propuesta podrá ser aceptada en cualquier momento antes de que expire el período indicado.

II. De las Condiciones del Proceso

- a) Declaro y garantizo haber examinado el Pliego de Condiciones, así como los Formularios para la presentación de la propuesta, aceptando sin reservas todas las estipulaciones en dichos documentos y la adhesión al texto del contrato.
- b) Declaro respetar el desempeño de los funcionarios asignados por la Institución al proceso de contratación y no incurrir en relacionamiento que no sea a través de medio escrito.
- c) Declaro la veracidad de toda la información proporcionada y autorizo mediante la presente, para que, en caso de ser adjudicado, cualquier persona natural o jurídica, suministre a los representantes autorizados de la Institución, toda la información que requieran para verificar la documentación que presento. En caso de comprobarse falsedad en la misma, la Institución tiene el derecho a descalificar la presente propuesta y ejecutar la Garantía de Seriedad de Propuesta, sin perjuicio de lo dispuesto en normativa específica.

- d) Declaro la autenticidad de las garantías presentadas en el proceso de contratación, autorizando su verificación en las instancias correspondientes.
- e) Acepto a sola firma de este documento que todos los Formularios presentados se tienen por suscritos.
- f) Declaro y acepto que el medio de comunicación será vía correo electrónico entre el correo declarado en el **Formulario N° 2**, Formulario de Identificación del Proponente por parte del proponente y el correo, por parte de la Institución, y/o mediante entrega física de cartas u otros documentos (se considerará que el proponente o la Institución tiene conocimiento de la información, según lo que se remita primero de cualquiera de las opciones citadas).

III. De la Presentación de Documentos

En caso de ser adjudicado, para la formalización de la contratación, se presentará la siguiente documentación en original o fotocopia legalizada, aceptando que el incumplimiento es causal de descalificación de la propuesta.

- a) Certificado de Matricula de Registro de Comercio (SEPREC) actualizada.
- b) Poder del Representante Legal de la empresa proponente, vigente.
- c) Testimonio de Constitución de la empresa proponente.
- d) Escrituras de modificación a la constitución de la empresa, cuando corresponda.
- e) Fotocopias simples de cédulas de identidad del o los representantes(s) legal(es).
- f) Número de Identificación Tributaria (NIT).
- g) Fotocopia simple del ROE - Registro Obligatorio del Empleador.
- h) Garantía de Cumplimiento de Contrato equivalente por el importe de Bs. 200.000 (Doscientos mil Bolivianos 00/100), con validez de noventa (90) días calendario adicionales al plazo de vigencia del contrato.
- i) Documentación requerida en las especificaciones técnicas y/o condiciones técnicas **(si corresponde especificar la documentación o caso contrario suprimir el inciso)**.
- j) Fotocopia legalizada de la Resolución de Registro de la póliza de texto único aprobada por la APS y Anexos de coberturas adicionales debidamente registrados ante la APS;
- k) Modelo de la Póliza de Texto Único de Seguro de Desgravamen Hipotecario y Anexos que se otorgarán en caso de adjudicación, debidamente registrado en las instancias correspondientes, conforme a la normativa vigente.

(Firma del Representante Legal)

(Nombre completo del Representante Legal)

NOTA: La propuesta queda inhabilitada si no se encuentra firmada por el representante legal

FORMULARIO N° 2
IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE

1. DATOS GENERALES DEL PROPONENTE

Nombre del proponente o Razón Social	:			
Tipo de Proponente (Seleccionar uno)	:	<input type="radio"/> Empresa <input type="radio"/> Asociación Accidental <input type="radio"/> Otro (Señalar):		
Domicilio Principal	:	País	Ciudad	Dirección
Teléfonos	:			
Número de Identificación Tributaria: (Valido y Activo)	:			
Matricula de Comercio (Actualizada)	:	Número de Matrícula:		
		Fecha de Expedición:	Día	Mes

2. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL (CUANDO CORRESPONDA)

Nombre del Representante Legal	:	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombres	
Cédula de Identidad del Representante Legal	:				
Poder del Representante Legal	:	N° de testimonio	Lugar de emisión	Fecha de emisión	
				Día	Mes

3. INFORMACIÓN SOBRE NOTIFICACIONES /COMUNICACIONES

Solicito que las notificaciones sean remitidas al Correo Electrónico	:			
--	---	--	--	--

(Firma del Representante Legal)
(Nombre completo del Representante Legal)

FORMULARIO N° 3

PROPUESTA ECONÓMICA (TASA NETA)

N°	DETALLE DEL O LOS SERVICIOS GENERALES	TASA NETA MENSUAL	TASA NETA ANUAL
1	Uno Solo Asegurado: a) Seguro de desgravamen hipotecario (Numeral) b) Seguro de desgravamen hipotecario (Literal)		
2	Incluye a un codeudor: a) Seguro de desgravamen hipotecario (Numeral) b) Seguro de desgravamen hipotecario (Literal)		
3	Incluye a dos codeudores: a) Seguro de desgravamen hipotecario (Numeral) b) Seguro de desgravamen hipotecario (Literal)		
n			

NOTAS:

La Tasa Neta propuesta debe incluir el costo de adquisición y el costo de servicio de cobranza, con el límite establecido en la normativa vigente.

El cálculo de la Tasa Neta para codeudores (en caso de ser aplicable) se realizará en función de lo establecido en la Resolución Administrativa APS/DS/N°.687/2016 del 31 de mayo de 2016.

(Firma del Representante Legal)
(Nombre completo del Representante Legal)

FORMULARIO N° 4
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Yo, _____, en calidad de Representante Legal de la Compañía de Seguros _____, acepto en su totalidad y me adecuo plenamente a las características detalladas y establecidas en el numeral 3, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CONDICIONES REQUERIDAS, del presente PC.

(Firma del Representante Legal)
(Nombre completo del Representante Legal)

FORMULARIO N° 5

FORMULARIO DE CURRÍCULUM VITAE PARA EMPRESAS
LISTADO DE SERVICIOS OFERTADOS, CARTERA DE CLIENTES Y REFERENCIAS DE CLIENTES

I. EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECÍFICA DEL PROPONENTE

N°	Entidad Contratante	Objeto de la Contratación	Lugar de Realización (Cobertura en la provisión de los bienes)	Periodo de Ejecución		Documento que respalde la Información (Adjuntar Fotocopia Simple)
				Inicio (dd/mm/aa)	Fin (dd/mm/aa)	
1						
2						
3						
4						
N						

(Firma del Representante Legal)

(Nombre completo del Representante Legal)

LIBRO 2°, TÍTULO VII, CAPÍTULO III
ANEXO 3: FORMATO DE PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

**RESULTADOS DE LA LICITACIÓN PÚBLICA PARA CONTRATACIÓN DEL SEGURO COLECTIVO DE
DESGRAVAMEN PARA CREDITOS HIPOTECARIOS DE VIVIENDA, DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y
AUTOMOTORES**

(Consignar tipo de seguro colectivo a contratar)

En cumplimiento de lo establecido en el Artículo 87 de la Ley N° 393 de Servicios Financieros y el Reglamento para Entidades de Intermediación Financiera que Actúan como Tomadores de Seguros Colectivos, contenido en el Capítulo III, Título VII, Libro 2° de la Recopilación de Normas para Servicios Financieros de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero, (Consignar nombre de la entidad supervisada) comunica que los resultados de la licitación pública N° (Consignar el código interno que la entidad utiliza para identificar el proceso) para la contratación del seguro colectivo (Consignar el seguro colectivo a contratar) son los siguientes:

NOMBRE DE LA ENTIDAD ASEGURADORA	PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS REQUERIDOS (Consignar si cumplió / no cumplió)	PRIMA (Consignar porcentaje o monto de la prima ofertada)	Resultados de desempate (Si corresponde)	Otra información relevante

(Consignar lugar y fecha)

Nota: La entidad supervisada tiene la facultad de utilizar más columnas para proporcionar más información, conforme a sus políticas y procedimientos.

PARTE III

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SEGUROS COLECTIVOS

Conste por el presente documento, un Contrato de Prestación de Servicios de Seguro Colectivo, que podrá ser elevado a instrumento público mediante el reconocimiento de firmas y rúbricas, que las partes suscriben al tenor de las siguientes cláusulas y estipulaciones:

Primera. - (Partes). Son partes del presente documento:

1.1 FUNDACIÓN PRO MUJER IFD con NIT N° 173342029, entidad sin fines de lucro, legalmente constituida en el Estado Plurinacional de Bolivia, con personería jurídica reconocida mediante Resolución Ministerial N° 1041 emitida el 20 de octubre de 2017 por el Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, con licencia de funcionamiento ASFI/017/2017 emitida el 17 de noviembre de 2017, domiciliada en la Av. Hernando Siles Calle 8 N° 5411 de la Zona de Obrajes de la Ciudad de La Paz, Bolivia, legalmente representada para este acto por representada legalmente representada por **OSCAR LUIS CABRERA TERAN**, con Cédula de Identidad XXXXXXXX L.P., mayor de edad, hábil por derecho, de nacionalidad Boliviana, en virtud del Poder General de Administración y Representación instrumentado en el Testimonio N° XXX/202X emitido el XX de XXXX del 202X, otorgado por ante Notaría de Fé Pública N° XX a cargo de la Dra. XXXXXXXXXXXXXXX del Distrito Judicial de La Paz, en adelante y para efectos del presente convenio se denominará **“PRO MUJER”**.

1.2 ... S.A., Sociedad Anónima legalmente constituida en el territorio nacional, inscrita en SEPREC con la Matrícula de Comercio con NIT N° ... y en el Servicio de Impuestos Nacionales con el NIT No. ... , domiciliada en la calle/Av. ... , No. ... de la zona de ... de la ciudad de La Paz, legalmente representada por su ... , ... , mayor de edad y hábil por derecho, con Cédula de Identidad No. ... expedida en la ciudad de ... , en virtud al Testimonio de Poder ... N° .../... de fecha ... de ... de 201..., otorgado ante la Notaria de Fe Pública N° ... del Distrito Judicial de ... , a cargo del/de la Dr.(a) ... , en lo sucesivo denominada **“ASEGURADORA”**.

A los efectos del presente documento, las personas descritas previamente podrán ser denominadas conjuntamente como partes e individualmente como parte.

Segunda. - (Antecedentes y documentos integrantes). Constituyen antecedentes del presente documento los que a continuación se detallan:

- 2.1 La “Política de Adquisición y Contratación de Servicios” aprobada por el Directorio de **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** en Reunión de fecha XX de enero de 2026.
- 2.2 La aprobación del Directorio de **FUNDACION PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** al Pliego de Condiciones formulado en atención a lo dispuesto por la política referida en el punto precedente, así como por el **“Reglamento para Entidades de Intermediación Financiera que actúan como tomadores de Seguros Colectivos”** contenido en la Recopilación de Normas para Servicios Financieros de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero (ASFI).
- 2.3 La Convocatoria publicada en fecha ... de ... de 2026 en el periódico “La Prensa” de circulación nacional, por la que **FUNDACION PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** invitó a todas las entidades aseguradoras legalmente constituidas en el territorio nacional a participar en el proceso “Contratación del Seguro Colectivo de Desgravamen para Créditos Hipotecarios de Vivienda, de Vivienda de Interés Social y Automotores” a través de Licitación Pública.

- 2.4 Las aclaraciones realizadas al Pliego de Condiciones como producto de las consultas formuladas por los participantes. *Si corresponde.*
- 2.5 La propuesta presentada por la empresa ... S.A. en el plazo y forma establecidos por el Documento Base de Contratación.
- 2.6 La evaluación realizada por la Comisión de Calificación, designada mediante Memorando GG/.../2026 de fecha 02 de marzo de 2026, que estableció en su parte resolutive determinó adjudicar a la empresa ... S.A. para la prestación del servicio objeto del proceso de contratación.

De acuerdo con estos antecedentes, forman parte del presente contrato, los siguientes documentos:

- a) Especificaciones técnicas o términos de referencia
- b) Propuesta Adjudicada.
- c) Documento de Adjudicación.
- d) Las Pólizas de Seguro a ser emitidas por la ASEGURADORA

Tercera. - (Objeto). El objeto del presente contrato es la provisión del servicio de “Seguro de Desgravamen Hipotecario de Vivienda, Vivienda Social y Automotores” que en adelante se denominará el **SEGURO**, a ser provisto por la **ASEGURADORA**, de conformidad con al Documento Base de Contratación y la Propuesta Adjudicada, con estricta y absoluta sujeción al presente Contrato.

Cuarta. - (Obligaciones de las partes). Las partes contratantes se comprometen y obligan a dar cumplimiento a todas y cada una de las cláusulas del presente contrato.

Por su parte, **la ASEGURADORA** se compromete a cumplir con las siguientes obligaciones:

- a) Realizar la cobertura del **SEGURO**, objeto del presente contrato, de acuerdo con lo establecido en el Pliego de Condiciones, así como las condiciones de su propuesta.
- b) Cancelar el pago del siniestro, cumpliendo los procedimientos y requisitos exigidos por ley.
- c) Mantener vigente la Garantía de Cumplimiento de Contrato presentada.
- d) Actualizar la Garantía de Cumplimiento de Contrato (vigencia y/o el monto) a requerimiento de la **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”**
- e) Cumplir cada una de las cláusulas del presente contrato.
- f) Conocer la Política de Seguridad de la Información de **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”**.
- g) Exhibir la inscripción del asegurado en el registro electrónico de asegurados del **SEGURO** a través de su sitio web.

Por su parte, **“FUNDACION PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** se compromete a cumplir con las siguientes obligaciones:

- a) Realizar el pago de la prima según las condiciones establecidas en el presente contrato y en la póliza de seguro.
- b) Realizar la cancelación de la prima cuando se realice la ampliación del seguro a prorrata día.
- c) Dar la conformidad definitiva del servicio de acuerdo a las condiciones establecidas en el Pliego de Condiciones, así como las condiciones generales de la propuesta adjudicada.
- d) Remitir mensualmente a la ASEGURADORA la información correspondiente a los asegurados/beneficiarios del **SEGURO**, velando porque la información que se remita sea la establecida por la norma positiva.

Quinta. - (Vigencia y validez). El presente contrato entrará en vigor a partir de la fecha de su suscripción, reconociéndole las partes una validez en tanto la póliza se encuentre vigente.

Sexta. - (Garantía de cumplimiento de contrato). La ASEGURADORA, garantiza el correcto y fiel cumplimiento del presente CONTRATO en todas sus partes con la Boleta de Garantía a Primer Requerimiento renovable, irrevocable y de ejecución inmediata N° ... , emitida por ... a la orden de **FUNDACION PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** por el importe Bs. 200.000 (Doscientos mil Bolivianos 00/100), con vigencia a partir de la firma del contrato y validez de un año, renovable

consecutivamente hasta por noventa (90) días calendario adicionales al plazo de vigencia del contrato, que cubre la ejecución del presente contrato. El importe de dicha garantía en caso de cualquier incumplimiento contractual incurrido por la ASEGURADORA, será pagado en favor de **FUNDACION PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”**, sin necesidad de ningún trámite o acción judicial, a su solo requerimiento. La Garantía será devuelta después de la terminación del contrato.

La ASEGURADORA tiene la obligación de mantener actualizada la Garantía de Cumplimiento de Contrato, cuantas veces lo requiera **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** por razones justificadas, quien llevará el control directo de vigencia de la misma bajo su responsabilidad, solicitara la ejecución a favor de **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”**, en los siguientes casos:

1. Por incumplimiento de la ASEGURADORA, en las cláusulas pertinentes que deriven de su obligación.
2. Cuando la ASEGURADORA hubiera incumplido la indemnización de los siniestros convenidos como prestación, mismos que deben estar calificados en mora, una vez transcurrido el plazo establecido en el artículo 1034 del Código de Comercio.

Si el importe de siniestros en mora adeudados sobrepasa el monto de la Garantía, **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”**, se reserva el derecho de iniciar la acción correspondiente por el saldo descubierto. En caso de que los siniestros en mora estén por debajo de la garantía, la diferencia será devuelta a la ASEGURADORA, contra entrega de una nueva garantía de cumplimiento de contrato de igual naturaleza que la presentada.

Séptima. - (Monto de la prima). Las pólizas de seguro podrán ser emitidas por la ASEGURADORA en moneda extranjera y en caso de siniestro, las respectivas indemnizaciones serán reembolsadas a la **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** en la misma moneda.

Las primas serán pagadas por **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** en moneda nacional/extranjera, *por determinar*.

Octava. - (Pagos y facturación). **FUNDACION PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** se obliga a pagar las primas de seguros adjudicados en forma puntual en los plazos, formas y fechas estipuladas, de acuerdo con los siguientes criterios:

8.1 Recepción de facturas.

8.1.1 Las facturas serán presentadas en Oficina Nacional de la Entidad Aseguradora.

8.1.2 Las facturas serán recibidas hasta el 15 de cada mes, en el caso de que ésta fecha cayera en fin de semana o feriado, se recibirán facturas hasta el día hábil anterior a este.

8.1.3 Sólo se recibirán las facturas que adjunten lo siguiente:

8.1.3.1 Nota dirigida a nombre de XXXXXXXXXXXX, Gerente General, explicando el detalle de pago por ciudad y/o agencia, tipo de pago (parcial o total), forma de pago (Datos para la emisión de cheque o número de cuenta de la ASEGURADORA, importe, mes de pago.

8.1.3.2 Nota Fiscal: a nombre de **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** con el NIT 173342029, en el caso de las facturas manuales, se debe colocar la fecha en extenso de forma literal.

La ASEGURADORA extenderá la factura fiscal de acuerdo con la legislación tributaria vigente, excepto en los casos de contratación de seguros de vida, mismo que no se factura de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 54 de la Ley N° 1883 de Seguros.

Novena. - (Estipulaciones sobre impuestos). Correrá por cuenta de la ASEGURADORA el pago de todos los impuestos vigentes en el país, a la fecha de presentación de la propuesta. En caso de que posteriormente, el Estado Plurinacional de Bolivia, implantara impuestos adicionales, disminuyera o incrementara los vigentes, mediante disposición legal expresa, la ASEGURADORA deberá acogerse a su cumplimiento desde la fecha de vigencia de dicha normativa.

Décima. - (Subrogación). La ASEGURADORA, unilateralmente no podrá transferir total o parcialmente sus obligaciones contraídas en el presente documento, hacia terceros, debiendo en caso extremo y debidamente justificado, contar con el consentimiento y aprobación escrita de **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”**.

La ASEGURADORA cuando pague una indemnización como prestación del siniestro se subroga por este hecho las acciones y derechos de **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** contra terceros responsables del siniestro, hasta la suma de la indemnización.

Décima Primera. (Ampliación del seguro). **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”**, en caso de que así lo requiera, podrá solicitar a la ASEGURADORA la ampliación del seguro por un periodo adicional de noventa (90) días, cuya prima será cancelada a prorrata día.

Décima Segunda. - (Pago de los siniestros). La ASEGURADORA, cancelará el pago del siniestro cumpliendo los procedimientos y requisitos exigidos por ley, en beneficio de **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** y dentro del término establecido por el Artículo 1034 del Código de Comercio; vencido dicho plazo, la ASEGURADORA se constituirá en mora, comprometiéndose a reconocer y a pagar a favor de **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** los intereses que correspondan al tiempo de la demora, calculados al promedio de la Tasa Neta activa bancaria vigente a la fecha de la mora, sin perjuicio de las acciones que pudiera seguir **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** en aplicación de sus derechos.

Décima Tercera. - (Suspensión del contrato). La ASEGURADORA suspenderá la vigencia del contrato, cuando **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** incumpla con el pago de la prima, más los intereses originados del crédito de financiamiento, dentro de los plazos fijados.

Décima Cuarta. - (Extinción del contrato). **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** se reserva el derecho de resolver el contrato de seguro, mediante notificación por escrito a la ASEGURADORA por las causales que se mencionan a continuación:

- a) Quiebra de la Aseguradora.
- b) Falta documentada de atención de reclamos durante treinta (30) días calendario.
- c) Incumplimiento a los términos estipulados en el contrato, en las pólizas y sus anexos.

En caso de resolución del contrato por cualquiera de las causales señaladas, la ASEGURADORA devolverá la parte de la prima del seguro por el tiempo no corrido, a prorrata día. Si la resolución fuese por voluntad del asegurado y por causas ajenas a la ASEGURADORA, se procederá de acuerdo con lo estipulado en el inciso e), del Artículo 58, de la Ley N° 1883.

Décima Quinta. - (Solución de controversias). En caso de surgir controversias entre **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** y la ASEGURADORA las partes deberán sujetarse a lo dispuesto por el Artículo 39 (Arbitraje) de la Ley N° 1883.

Décima Sexta. - (Confidencialidad).

La ASEGURADORA se compromete indefinidamente a mantener en estricta reserva y confidencialidad cualquier información, incluyendo información objeto de derecho de autor, know-how, procesos, programas, investigaciones, detalles de diseño, información financiera, empleados, clientes, garantías y garantes, relaciones de negocios y contractuales y cualquier otra información revelada por y/o sobre **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** y/o sus clientes, intercambiada, facilitada o creada en el transcurso de la ejecución de su servicio; por ello reconoce de motu proprio que única y exclusivamente **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO “PRO MUJER IFD”** podrá revelar información confidencial.

Décima Séptima.- LEY APLICABLE: LAS PARTES expresan que los términos del presente acuerdo y las obligaciones que emergen se encuentran bajo la jurisdicción de las leyes y autoridades bolivianas.

Décima Octava.- ANTICORRUPCIÓN, LEGITIMACIÓN DE GANANCIAS ILICITAS, FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA: LAS PARTES

acuerdan que durante la vigencia del presente contrato ninguna de ellas, ofrecerán, prometerán o darán por sí o por Interpósita Persona, dinero, objetos de valor o cualquier otra dádiva, o efectuarán acciones tipificadas como legitimación de ganancias ilícitas, financiamiento del terrorismo, financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva o acciones que puedan constituir un incumplimiento a las leyes nacionales y tratados internacionales referidos a estos ilícitos.

El incumplimiento de lo precedente será causal de conclusión del contrato sin notificación o plazos previos.

Décima Novena.- CLÁUSULA SOCIAL DE GÉNERO: El PROVEEDOR se compromete a promover la inclusión de la perspectiva de género de forma transversal en su estrategia empresarial, promoviendo la participación equitativa de mujeres en sus distintos niveles de mando, así como en su cadena de valor, en procura de mejorar los estándares de igualdad de género. A su vez se compromete a evitar cualquier tipo de acoso sexual o laboral y cualquier práctica discriminatoria por razones de raza, etnia, orientación sexual, discapacidad, edad, estado civil o cualquier otro.

Vigésima.- CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE: Todo litigio relativo, especialmente, pero no solo a la formación, validez, interpretación, firma, existencia, ejecución o terminación de este contrato y en general a la relación establecida entre las Partes, será sometido a la legislación boliviana.

Las Partes intervinientes acuerdan que todo litigio, discrepancia, cuestión o reclamación resultantes de la ejecución o interpretación del presente contrato o relacionado con él, directa o indirectamente o de sus documentos complementarios o modificatorios, será resuelto definitivamente mediante procedimientos de Conciliación y Arbitraje administrados por el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara Nacional de Comercio de Bolivia con sede en la ciudad de La Paz, de acuerdo a sus reglamentos, los cuales las Partes aceptan y declaran conocer.

De igual forma, las Partes, de conformidad a lo estipulado por el artículo 67 de la Ley Nro. 708 de Conciliación y Arbitraje, acuerdan habilitar la figura del Árbitro de Emergencia para todas las medidas preparatorias y precautorias previas al desarrollo de un eventual arbitraje.

Asimismo, las Partes aceptan la designación de Conciliadores, Árbitro de Emergencia y/o Árbitros que pudiese efectuar la Comisión de Conciliación y Arbitraje de la Cámara Nacional de Comercio.

Igualmente, las Partes hacen constar expresamente su compromiso de cumplir el Laudo Arbitral que se dicte.

Vigésima Primera. - (Conformidad). En señal de conformidad y para su fiel y estricto cumplimiento suscriben a los ... días del mes de ... de ..., el presente contrato en cuatro ejemplares de un mismo tenor y validez, el señor **OSCAR LUIS CABRERA TERAN** en representación legal de **FUNDACIÓN PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DE DESARROLLO "PRO MUJER IFD"**, y ... en representación legal de la **ASEGURADORA**.