

**ACLARACIÓN DE CONSULTAS AL PLIEGO DE CONDICIONES DE 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 del Capítulo 3, Título VII, Libro 2° de la Recopilación de Norma para Servicios Financieros de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero ASFI y en atención a las consultas recibidas hasta el 30 de abril de 2026, durante el período de consultas de la licitación pública para contratación de Seguro Colectivo de Desgravamen Hipotecario para créditos de vivienda, vivienda de interés social y automotores N° “SEG. DESG. N° 8740/2026”, Fundación Pro Mujer - institución financiera de desarrollo, “Pro Mujer IFD”, comunica que las respuestas a éstas se encuentran detalladas en nuestro sitio web <https://www.promujer.org.bo>

**1. Favor confirmar la vigencia de la póliza del apartado 2.7, ya que menciona un inicio de vigencia retroactivo a partir del 01 de abril de 2026**

R. Favor considerar una vigencia del 01/06/2026 al 31/03/2029.

**2. Favor confirmar en relación a la Garantía de Seriedad de Propuesta:**

**a) Si es posible presentar una Garantía a Primer Requerimiento:**

R. De acuerdo con lo establecido en el pliego de condiciones debe ser ejecución inmediata o a primer requerimiento.

**b) Confirmar nombre de beneficiario:**

FUNDACION PRO MUJER INSTITUCION FINANCIERA DE DESARROLLO – PRO MUJER IFD

**c) Confirmar objeto que de la garantía:**

CONTRATACION DEL SEGURO COLECTIVO DE DESGRAVAMEN PARA CREDITOS HIPOTECARIOS DE VIVIENDA, DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y AUTOMORES; LICITACION PUBLICA N° 8740/2026.

**3. En relación con el inciso r) del apartado 2.11, por favor confirmar si se refiere a los textos únicos registrados y aprobados por APS.**

R. El inciso r) corresponde a las condiciones establecidas en el punto 3. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CONDICIONES REQUERIDAS, del pliego de condiciones.

**4. Confirmar si la Resolución del Registro de la póliza de texto único aprobado por APS debe ser en copia legalizada o copia simple.**

R. Se debe entregar una copia simple.

5. Respecto al Certificado Único Mensual de Licitación emitido por la APS, en merito a la Circular APS/DS/033/2026 del 30 de enero de 2026, aplicable a partir del mes de febrero 2026, dicho Certificado será descargado directamente del QR proporcionado por la APS, en ese sentido ¿es posible enviarlo impreso?

R. Si es posible presentarlo impreso.

6. En relación con el inciso n) del punto 2.11:

- a) Consultar si solo se debe enviar Estado de Resultados y Balance General, o si también se debe enviar los estados financieros más notas de dictamen de Auditor externo
- b) b) Los estados financieros y las notas de dictámenes ¿deben ser del 2023 al 2025? O ¿deben ser del 2022 al 2024?

R. Favor adecuarse al pliego de condiciones.

7. En el apartado 2.15 inciso f) menciona a la Escritura de modificación a la constitución de la empresa proponente, sin embargo, en el apartado 2.11 no hace referencia a esta documentación, favor confirmar qué documentación relacionada a la escritura debe ser enviada, así como indicar si se requiere copia simple o legaliza y en qué orden del contenido debe ser incluida

R. Favor considerar la presentación de los documentos detallados en el inciso 2.11.

8. En qué lugar del rótulo de sobre se debe colocar el número de Licitación Pública.

R. Favor adecuar según formato de rotulo establecido en el pliego.

9. En el formulario N° 1, favor confirmar:

- a) Si la tasa debe consignarse en porcentaje (%) o en por mil (‰); y

R. La tasa debe consignarse en por mil (‰).

- b) Si la misma corresponde a una periodicidad mensual o anual

R. Favor adecuar la misma según pliego de condiciones en el Formulario 3.

10. En el formulario N° 3 favor confirmar si las tasas deben consignarse en porcentaje (%) o en por mil (‰)

R. La tasa debe consignarse en por mil (‰).

11. Consultar si los para los CVs de los ejecutivos se tiene algún formato específico

R. Conforme al Pliego, los Currículum Vitae no tienen un formato específico.

12. ¿Se tiene algún formato para la carta de compromiso del proponente de colocar el reaseguro con Corredores de Reaseguro y/o Reaseguradores, debidamente habilitados y registrados ante la APS?

R. El Pliego exige la presentación de esta carta; sin embargo, no establece un formato predefinido, por lo que puede ser presentada en formato libre.

13. Favor solicitamos el detalle de la cartera a licitar, incluyendo los siguientes datos:

- a) Fecha de desembolso
- b) Monto desembolsado en USD o BS
- c) Saldo deudor en USD o BS
- d) Fecha de nacimiento
- e) Intereses devengados
- f) Número de codeudores
- g) Distribución de la cartera por cantidad de codeudores
- h) Distribución etaria de la cartera
- i) Distribución de la cartera por monto desembolsado
- j) Distribución de la cartera por moneda de desembolso (BS, USD)
- k) Tasa de crecimiento de la cartera

*R. Favor tomar en cuenta los siguientes datos:*

CARTERA A LICITAR	AL 31-03-2026
Valor Cartera en Bolivianos	Bs 159,428,138.73
Edad Promedio deudores	43
Promedio Crédito	Bs 134,085.90
Máximo desembolso	Bs 960,000.00
Desembolso Mínimo	Bs 11,120.00
Promedio duración de Crédito	121 meses
Siniestros	
No Casos año 2023	0
No Casos año 2024	1
No Casos año 2025	8

14. Detalle de siniestralidad de los últimos 5 años en cantidad de siniestros y suma asegurada indemnizada por cobertura.

Siniestros	
No Casos año 2023	0
No Casos año 2024	1
No Casos año 2025	8

CAUSA	ESTADO ACTUAL	MONTO PAGADO BS
MUERTE	Indemnizado	159.690,94
MUERTE	Indemnizado	62.501,08
MUERTE	Indemnizado	193.335,02
MUERTE	Indemnizado	253.478,40
MUERTE	Indemnizado	206.627,45
MUERTE	Indemnizado	244.509,78
MUERTE	Indemnizado	70.263,43
MUERTE	Indemnizado	146.057,38
MUERTE	Indemnizado	14.108,96

**15. Confirmar el porcentaje de comisión bróker.**

R. Los costos del corredor se encuentran inmersos en el porcentaje definido en el punto 2.17 Costos de Adquisición y Servicio de Cobranza.

**16. El valor de la cartera que se indica en el punto 2.2 (Bs. 65,159,887.52) ¿corresponde a intereses y capital?**

CARTERA A LICITAR	Al 31-03-2026
Valor Cartera en Bs, Saldo Capital sin intereses.	Bs 159,428,138.73

**17. En relación al inciso p) del punto 2.11, consultar: ¿de qué cartera se requiere el detalle y descripción?**

R. Favor adecuarse al pliego de condiciones.

**18. En relación al punto 3 de ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CONDICIONES REQUERIDAS:**

- a) Sobre la cobertura de Invalidez Total y Permanente por Accidente o Enfermedad. El punto especifica únicamente a médicos autorizados por la APS, ¿es posible incluir al Instituto Nacional de Salud Ocupacional?

R. El slip debe ser de acuerdo con lo establecido en el pliego de condiciones.

- b) Sobre el beneficiario a título oneroso donde menciona a FUNDACION PRO MUJER INSTITUCIÓN FINANCIERA DEDESARROLLO "PRO MUJER IFD". Consultar si este aplica a todas las coberturas o únicamente a coberturas principales.

R. El beneficiario a **título oneroso** aplica únicamente a las coberturas principales, mientras que en la cobertura adicional (sepelio) el **beneficiario nominado** será el designado por el prestatario.

- c) Los 10 días para el pago de siniestros ¿son calendario o hábiles, considerando que, en el acápite inmediato anterior, se refieren días hábiles?



R. El plazo de diez (10) días establecido para el pago de siniestros se computará en días calendario.

d) En el condicionado se menciona interrupción de cobertura por mora de prima a los 30 días después del vencimiento (vigencia individual mensual) y, en otra sección, a los 60 días para cartera nueva/antigua. ¿Cuál es el plazo aplicable (30 o 60 días) y ¿cómo se operativiza el control de mora por cada asegurado?

R. El plazo de treinta (30) días corresponde al período de gracia; en tanto que el plazo de sesenta (60) días aplica a créditos en mora en función a última fecha de pago, respectivamente.

e) En el apartado SIN FREE COVER, señala que 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". Por favor aclarar:

- ¿Cómo se manejaría este aspecto? considerando que al no existir el crédito desembolsado, no existe riesgo asegurable.

R. La cobertura inicia desde el momento de desembolso.

- ¿existe un tiempo establecido entre la aceptación y el desembolso?

R. No existe un tiempo determinado, sin embargo, la vigencia de los formularios de ser por los 365 días.

- ¿se pagará prima por el periodo entre aceptación y desembolso?

R. Se realiza la aclaración de que la cobertura inicia al momento del desembolso, no es necesario una prima entre la aceptación y desembolso.

f) En el punto 1.1 de Exclusiones indica "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 MilUn 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"

Consultar si el monto de free cover de suscripción efectivamente es de USD 10.000, ya que este punto daría a entender que el free cover es hasta USD 50.000, por favor confirmarnos el monto correcto.

R. Conforme pliego de condiciones:

*Para prestamos 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.*

**19. LIQUIDACIÓN 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. Consultamos si los 5 días para la generación de la liquidación. Agradeceremos indicarnos si los 5 días son días hábiles administrativos o días calendario.

R. Corresponde a días administrativos.

**20.** En el formulario N.º 3 “Propuesta Económica”, de la Convocatoria de Licitación Pública, se debe reportar la Tasa Neta Mensual y Tasa Neta Anual. Consultamos nos confirmen los números de decimales obligatorios con la que debemos reportar estas tasas, y si la tasa a ser propuesta debe ser por mil o por ciento.

R. Se deben tomar en cuenta dos decimales y la propuesta de la tasa debe ser por mil (‰).

**21.** Agradeceremos confirmarnos que el Certificado Único Mensual de Licitación emitido por la APS, especificado en el inciso f) del punto 2.11 DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA A LAS ENTIDADES ASEGURADORAS y en el inciso c) de los Indicadores Financieros debe ser presentado en copia simple considerando lo establecido en la Circular 033/2026 de 30 de enero de 2026.

R. Fotocopia Simple.

**22.** Agradeceremos aclararnos la diferencia de lo solicitado en el inciso h) del punto 2.11 DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA A LAS ENTIDADES ASEGURADORAS donde solicitan presentar la “Resolución de Registro de la póliza de texto único aprobada por la APS” y lo establecido en el inciso q) del punto 2.11 DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA A LAS ENTIDADES ASEGURADORAS donde solicitan “Fotocopia legalizada de la Resolución de Registro de la póliza de texto único aprobada por la APS y Anexos de coberturas adicionales”.

R. El documento puede ser presentado en copia simple o copia legalizada.

**23.** Solicitamos que la Calificación de Riesgo Actualizada que solicitan en el inciso g) del punto 2.11 DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA A LAS ENTIDADES ASEGURADORAS, que se debe presentar sea en copia simple.

R. Se puede presentar copia simple.

**24.** Agradeceremos comunicarnos si se tiene algún formato establecido para la presentación de los Currículums Vitae de los principales ejecutivos establecido en el inciso j) del punto 2.11 DOCUMENTACIÓN MÍNIMA REQUERIDA A LAS ENTIDADES ASEGURADORAS o podemos utilizar el formato que utiliza la Compañía.

R. Conforme al Pliego, los Currículum Vitae no tienen un formato específico.

25. De acuerdo al punto “Documentación mínima requerida a las entidades aseguradoras”, para la presentación de ofertas, indica que se debe presentar la Carta de Respaldo del Reasegurador que se hará cargo de la colocación del riesgo tanto en contrato automático como facultativo, en caso de que se trate de un mismo reasegurador, consultamos si se puede enviar solo una carta de respaldo haciendo mención que se acoge a las condiciones del Pliego de Condiciones.

R. Favor adecuarse al pliego de condiciones.

26. En el punto 2.22 RECEPCIÓN DE PROPUESTAS, indican que 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. Agradeceremos confirmarnos si solamente se debe presentar un ejemplar físico de la propuesta.

R. Solo corresponde un ejemplar físico en original.

27. Dentro de los errores subsanables se considera la falta de presentación de escrituras de modificación a la constitución de la empresa, que hayan sido emitidas y registradas por SEPREC antes del plazo límite de presentación de propuestas, documentos que no está considerado dentro de la documentación mínima requerida para presentación de ofertas, sino en caso de que la empresa proponente sea adjudicada para la formalización de la contratación. Favor aclarar.

R. Favor considerar la presentación de los documentos detallados en el inciso 2.11.

28. Dentro de las Especificaciones Técnicas, indica que se debe poner número de póliza. Siendo que esta primera etapa es la presentación de ofertas, aclaramos que no contamos con el dato del Número de Póliza, motivo por el cual enviaremos en blanco este campo.

R. Es correcto en el entendido que nos encontramos en la etapa de presentación de propuestas.

29. Solicitamos aclarar la fecha de vigencia de la Póliza, en consideración a que en el punto 2.7 VIGENCIA DE LA PÓLIZA indican como fecha de inicio de vigencia el 01/04/2026 y fecha final de vigencia el 30/05/2029, asimismo en el punto 3 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CONDICIONES REQUERIDAS, indican como fecha de inicio de vigencia el 01/05/2026 y fecha final de vigencia el 31/03/2029. En este sentido, agradeceremos confirmarnos si la vigencia de esta póliza será del 01/06/2026 al 31/05/2029.

R. Favor considerar una vigencia del 01/06/2026 al 31/03/2029.

30. En el punto CARTERA ANTIGUA de las ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CONDICIONES REQUERIDAS indican que se entiende por Cartera Antigua, toda la cartera asegurada con anterioridad al 01 de abril de 2026. Agradeceremos confirmarnos si la cartera antigua será la cartera asegurada con anterioridad al 01/06/2026.

R. Se debe tomar en cuenta los casos con anterioridad a 01/06/2026

31. Dentro de las Especificaciones Técnicas, en la Materia del Seguro, indica que el capital es el saldo de capital de operaciones de créditos más los intereses corrientes. Favor confirmar si se pagarán las primas por los intereses corrientes.

R. El reporte y pago de prima se efectúan en base a Saldo Capital, sin embargo, en caso de siniestro la indemnización es en base al Saldo Insoluto.

**32. Dentro de las Especificaciones Técnicas, Inicio de Vigencia, indica que se interrumpirá el incumplimiento de pago de la prima correspondiente a los 60 días después de la fecha de vencimiento de pago. Este punto se contradice con lo estipulado en el primer párrafo del acápite Vigencia de la Cobertura Individual del Asegurado que indica 30 días y que se encuentra considerado de acuerdo a la Norma de Desgravamen Hipotecario de Operaciones de Vivienda y Automotores, favor aclarar este punto.**

R. El plazo de treinta (30) días corresponde al período de gracia; en tanto que el plazo de sesenta (60) días aplica a créditos en mora en función a última fecha de pago, respectivamente.

**33. Dentro de las Especificaciones Técnicas, Cartera Nueva, Aclaraciones Free Cover, indica que el pago de siniestros es automático para aquellos créditos que hayan ingresado sin Requisitos de Asegurabilidad, lo cual contradice la Cláusula 20 (Prueba del Siniestro), de las Condiciones Generales del formato de Póliza aprobado de acuerdo a la Resolución Administrativa APS/DS/No. 687-2016 emitida por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS, ya que corresponde al Asegurado o al Beneficiario probar la ocurrencia del siniestro y a la Aseguradora probar los hechos y circunstancias del mismo.**

R. Favor adecuarse al pliego de condiciones.

**34. Dentro de las Especificaciones Técnicas, Cartera Nueva, Aclaraciones Free Cover, indica que éste se basa en el monto desembolsado y no en el saldo insoluto a la fecha de siniestro. Favor aclarar este punto, en consideración a que se reciben primas por el saldo insoluto de la deuda y no así por el monto del desembolso.**

R. La determinación de FREE COVER se basa en los montos desembolsados al cliente y no así al saldo insoluto que pueda tener en el siniestro.

**35. Dentro de las Especificaciones Técnicas, Cartera Nueva, Aclaraciones Sin Free Cover, indica que solo remitirán a la Entidad Aseguradora los Formularios de Solicitud de Seguro y Declaración Personal de Salud, cuando acontezca un siniestro. Este punto va en contra de lo establecido en el Inciso c), Artículo 4to (Obligaciones de la Entidad Supervisada), Sección 2: Condiciones Generales del Capítulo III: Reglamento para entidades de intermediación financiera que actúan como tomadores de Seguros Colectivos, favor aclarar este punto, donde se establece que el tomador es el responsable de proveer al cliente el Formulario de Declaración Personal de Salud en triple ejemplar para su respectiva entrega tanto al Asegurado, como a la Entidad Aseguradora, como también para el resguardo del tercer ejemplar del formulario en la carpeta de la operación.**

R. Favor adecuarse al pliego de condiciones.

**36. Dentro de las Especificaciones Técnicas, Cartera Nueva, Aclaraciones Sin Free Cover, indica que la cobertura iniciará al momento de la aceptación de cada solicitante por la Compañía y no así al momento del desembolso. Favor aclarar este punto dado que se contradice con el punto Vigencia de la Cobertura Individual que indica claramente que la cobertura inicia en el momento del desembolso**

de la operación, lo cual está normado en el Reglamento de Desgravamen Hipotecario aprobado mediante Resolución Administrativa No. APS/DS/No. 687-2016.

R. Se realiza la aclaración de que la cobertura inicia al momento del desembolso.

37. Dentro de las Especificaciones Técnicas, Cartera Nueva, Procedimiento de Control de Formularios, indica que las Declaraciones Personales de Salud serán enviadas para su aprobación dentro de los 365 días de haber sido llenada y firmada por el cliente. Siendo que el período del llenado de la Declaración de Salud, respecto a la evaluación es prolongado, solicitamos que este período se acorte a 180 días, en consideración a que el estado de salud del cliente puede variar considerablemente.

R. Favor adecuarse al pliego de condiciones.

38. Dentro de las Especificaciones Técnicas, Cartera Nueva, Procedimiento de Control de Formularios, los exámenes médicos y de laboratorio tienen validez en 365 días, considerando el nuevo cúmulo. Favor aclarar si este punto refiere a incrementos de capital.

R. Aplica para nuevos créditos e incrementos de capital.

39. Dentro de las Especificaciones Técnicas, se indica el punto Líneas de Crédito. Favor aclarar el motivo por el cual se está considerando este tipo de operaciones dado que se trata de una Licitación de operaciones de Vivienda y Automotores.

R. Dentro las operaciones de esta cartera pueden existir líneas de crédito, como, por ejemplo: créditos de viviendas en construcción y desembolsos por avance de obras.

40. Dentro de las Especificaciones Técnicas, Plazo para el Pronunciamiento para el Pago de Siniestros. Indican plazos menores a los establecidos por la Norma que rige las operaciones de Vivienda y Automotores, misma que en su Artículo 11 del Reglamento de Desgravamen Hipotecario aprobado mediante Resolución Administrativa No. APS/DS/No. 687-2016, otorga un plazo de 15 días para realizar el Pago del capital Asegurado una vez establecido el derecho del Asegurado.

R. Favor adecuarse al pliego de condiciones.

41. Dentro de las Especificaciones Técnicas, Pago de Siniestros. Establece que se debe realizar el pago del siniestro mediante Transferencia Bancaria, solicitamos aclaración sobre el procedimiento de llenado de Finiquitos que deben ser realizados por parte de la Compañía como prueba del pago de siniestro realizado.

R. Favor adecuarse al pliego de condiciones.

42. Dentro de las Especificaciones Técnicas, Condiciones Especiales. Se considera que la ausencia del cuestionario de Declaración Personal de Salud no es causal de rechazo en caso de siniestro. Este punto va en contra de lo establecido en el Inciso c), Artículo 4to (Obligaciones de la Entidad Supervisada), Sección 2: Condiciones Generales del Capítulo III: Reglamento para entidades de intermediación financiera que actúan como tomadores de Seguros Colectivos, favor aclarar este punto.

R. Favor adecuarse al pliego de condiciones.



43. Dentro de las Especificaciones Técnicas. Indica que son asegurables Empresas Unipersonales. Solicitamos aclaración sobre este punto dado que la cartera es de Vivienda y Automotores.

R. Favor adecuarse al pliego de condiciones.

44. Dentro de las Especificaciones Técnicas, Condiciones Especiales, en el punto Antigüedad del Siniestro, indican que 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. Solicitamos nos aclare este punto considerando que el asegurado cumpliría requisitos de asegurabilidad por cada operación nueva.

R. Para la evaluación de siniestros indistintamente el asegurado haya cumplido con los requisitos de asegurabilidad por cada crédito; en términos de indisputabilidad, carencia y otros debe efectuarse considerando la antigüedad de la primera operación.

45. Solicitamos aclararnos el formato y la forma del llenado del Formulario No. 5 "Formulario de Currículum Vitae para Empresas", y qué documentos se deben presentar como respaldo del mismo.

R.

- **Entidad Contratante:** Deberá reflejar la cartera de clientes de la aseguradora que cuente con seguro de desgravamen.
- **Objeto de la Contratación:** Tipo de seguro objeto del proceso.
- **Lugar de Realización:** Delimitación de la cobertura a nivel nacional.
- **Período de Ejecución:** Fecha de inicio y fin de vigencia de la póliza.
- **Documento de Respaldo:** Primeras hojas del Condicionado Particular.

46. Referente a la solicitud de la incorporación de la Cláusula de Errores y Omisiones, solicitamos considerar el siguiente texto:

"La compañía considerará bajo cobertura y por hasta noventa días aquellos casos que por error u omisión del Tomador y comprobado por la Compañía no hayan sido considerados en los reportes mensuales proporcionados por el Tomador de la póliza, previo cumplimiento de requisitos de asegurabilidad establecidos en la Póliza, de acuerdo a la edad y capital asegurado. Por lo tanto, las primas que no se hubieran liquidado, deberán pagarse en caso de que la Compañía acepte el caso y se deducirán de la indemnización en caso de siniestro.

Queda establecido que la compañía se reserva el derecho de aceptar o rechazar las rectificaciones solicitadas, cuando los riesgos declarados en la rectificación escapen de los parámetros de aceptación en cuanto a edades de ingreso, montos de los préstamos, riesgos agravados por salud, ocupación u otros."

R. Favor adecuarse al pliego de condiciones.

47. En el segundo párrafo del acápite PRIMA de las Especificaciones Técnicas indican que 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 considera el Tipo de Cambio oficial. Agradeceremos indicarnos en

qué moneda se debe emitir la póliza, en consideración a que la prima pagada deberá efectuarse en la moneda de la emisión de la póliza.

R. Debe expresarse en Bolivianos.

48. Agradeceremos ratificar la información de la Cartera y de los siniestros, para el análisis respectivo de la tasa.

CARTERA A LICITAR	AL 31-03-2026
Valor Cartera en Bolivianos	Bs 159,428,138.73
Edad Promedio deudores	43
Promedio Crédito	Bs 134,085.90
Máximo desembolso	Bs 960,000.00
Desembolso Mínimo	Bs 11,120.00
Promedio duración de Crédito	121 meses
Siniestros	
No Casos año 2023	0
No Casos año 2024	1
No Casos año 2025	8

49. En el pliego en el punto 2.7 VIGENCIA DE LA PÓLIZA indica que la vigencia es del 01 de abril de 2026 al 30 de mayo de 2029, sin embargo, en el Condicionado Particular Propuesto indica INICIO DE VIGENCIA: 01 de mayo de 2026. FIN DE VIGENCIA: 31 de marzo de 2029. Favor confirmar la vigencia que tendrá la póliza.

R. Favor considerar una vigencia del 01/06/2026 al 31/03/2029.

50. En el punto 2.11 Documentación Mínima Requerida a las Entidades Aseguradoras, inciso j) Curriculum 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. Consultarles si se tiene un formato, hacernos llegar el mismo y si las firmas de los ejecutivos pueden ser digitales.

R. Si se puede contemplar la firma digital.

51. En el punto 2.11 Documentación Mínima Requerida a las Entidades Aseguradoras, inciso k) Carta de compromiso del proponente de colocar el reaseguro con Corredores de Reaseguro y/o Reaseguradores, debidamente habilitados y registrados ante la APS. Consultarles si se tiene un formato, en caso de que la respuesta sea afirmativa, favor proporcionarnos la misma.

R. Conforme al Pliego, no se tiene un formato específico.



52. En el punto 2.11 Documentación Mínima Requerida a las Entidades Aseguradoras, inciso l) Carta de respaldo del Corredor de Reaseguro, o el Reasegurador para la colocación del Seguro de Desgravamen facultativo. Consultarles si se tiene un formato, en caso de que la respuesta sea afirmativa, favor proporcionarnos la misma.

R. Conforme al Pliego, no se tiene un formato específico.

53. En el punto 2.11 Documentación Mínima Requerida a las Entidades Aseguradoras, inciso l) Carta de respaldo del Corredor de Reaseguro, o el Reasegurador para la colocación del Seguro de Desgravamen Automático. Consultarles si se tiene un formato, en caso de que la respuesta sea afirmativa, favor proporcionarnos la misma.

R. Conforme al Pliego, no se tiene un formato específico.

54. En el CONDICIONADO PARTICULAR PROPUESTO indica:

**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 mancomunadas, 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 mancomunadas del Tomador (naturales), sin distinción de sexo, ocupación o domicilio. En caso de fallecimiento de uno de los codeudores y/o mancomunadas 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 mancomunadas 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.

SIN EMBARGO, EL CONDICIONADO PARTICULAR REGULADO INDICA:

---

**CONDICIONES GENERALES**

**CLÁUSULA 1.- (DEFINICIONES).** Las partes convienen en definir, los siguientes términos:

**Asegurado:** Persona natural deudora y/o codeudora de una Entidad de Intermediación Financiera por la suscripción de un contrato de préstamo, cubierto por el Seguro de Desgravamen Hipotecario.

R. Favor adecuarse al pliego de condiciones.



55. En el CONDICIONADO PARTICULAR PROPUESTO indica:

#### 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.

Lo subrayado no se encuentra en el condicionado particular regulado, solicitamos adherirse al texto aprobado.

R. Favor adecuarse al pliego de condiciones.

56. En el CONDICIONADO PARTICULAR PROPUESTO indica:

#### 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 considerará el Tipo de Cambio oficial.

Lo subrayado no se encuentra en el condicionado particular regulado, solicitamos adherirse al texto aprobado.

R. Favor adecuarse al pliego de condiciones.

57. En el CONDICIONADO PARTICULAR PROPUESTO indica:

#### COBERTURAS

##### Coberturas Básicas

1. Riesgo principal de muerte por cualquier causa (natural o accidental), el asegurador garantizará 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.

Todo lo subrayado no se adecua al texto aprobado, solicitamos adherirse al texto correspondiente. Lo mismo ocurre en las coberturas adicionales; solo se debe mencionar la cobertura, no incluir otro texto aclaratorio.

R. Favor adecuarse al pliego de condiciones.

#### Cobertura de Sepelio:

Bajo esta cobertura, la compañía cancelará por concepto de gastos de sepelio el importe de Bs. 2.100.-; esta cobertura es automática y aplicable al primer fallecimiento. Especificar a qué se refiere con automática (¿se pagará el sepelio aunque la cobertura principal no tenga cobertura?).

R. Es correcto.

58. Siniestralidad: Por favor requerimos conocer los montos pagados de cada siniestro o, al menos, el total pagado por año.

R. Siniestros – Cantidad

Siniestros	
No Casos año 2023	0
No Casos año 2024	1
No Casos año 2025	8

CAUSA	ESTADO ACTUAL	MONTO PAGADO BS
MUERTE	Indemnizado	159.690,94
MUERTE	Indemnizado	62.501,08
MUERTE	Indemnizado	193.335,02
MUERTE	Indemnizado	253.478,40
MUERTE	Indemnizado	206.627,45
MUERTE	Indemnizado	244.509,78
MUERTE	Indemnizado	70.263,43
MUERTE	Indemnizado	146.057,38
MUERTE	Indemnizado	14.108,96

59. TASAS: Las tasas serán aplicadas a toda la cartera (cartera antigua y nueva) o sólo a la cartera nueva.

R. A toda la cartera correspondiente a la póliza licitada.

60. TASAS: Indicar cuántos decimales tiene que tener la tasa y deberá ser expresada en porcentaje o por mil.

R. Se deben tomar en cuenta dos decimales y la propuesta de la tasa debe ser por mil (%).

61. Solicitamos la proyección de colocaciones anuales de nuevos créditos.

*R. Favor tomar en cuenta los siguientes datos:*

CARTERA A LICITAR	AL 31-03-2026
Valor Cartera en Bolivianos	Bs 159,428,138.73
Edad Promedio deudores	43
Promedio Crédito	Bs 134,085.90
Máximo desembolso	Bs 960,000.00
Desembolso Mínimo	Bs 11,120.00
Promedio duración de Crédito	121 meses
<b>Siniestros</b>	
No Casos año 2023	0
No Casos año 2024	1
No Casos año 2025	8

62. En el inciso d) del numeral III. de la PARTE II FORMULARIOS DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA indica que, en caso de ser adjudicado, se debe presentar "Escrituras de modificación a la constitución

de la empresa, cuando corresponda”, solicitar que se pueda presentar las principales escrituras modificatorias, toda vez que la sociedad cuenta con innumerables escrituras de modificación.

R. Favor considerar la presentación de los documentos detallados en el inciso 2.11.

63. En el cuadro de Criterios de Evaluación, en lo referido a Indicadores Financieros se requiere “Calificación de Riesgo actualizada, emitida por la calificadora de riesgo”, estableciendo como documento de verificación “Información de la última emisión de la APS”, favor aclarar, toda vez que dichos informes son emitidos por las calificadoras de riesgo acreditadas ante la ASFI, y no así por la APS.

R. Favor considerar la presentación de los documentos detallados en el inciso 2.11.

*Se han considerado las consultas efectuadas dentro del plazo establecido en el Pliego de Condiciones; en consecuencia, no se han tomado en cuenta aquellas remitidas fuera del horario y plazo definidos.*

La Paz, 05 de Mayo de 2026