



Cuestionario y Solicitud de Seguro de Responsabilidad Civil General

<p>1. Nombre / Razón Social del Contratante</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dirección legal • Tipo de persona • Ubicación del Riesgo (Ubicación principal) 	<p>YACIMIENTOS PETROLIFEROS FISCALES BOLIVIANOS</p> <hr/> <p>CALLE BUENO No. 185</p> <hr/> <p>Telf.: 2176500 Fax.:</p> <hr/> <p>E-mail: _____ Página Web: www.ypfb.gob.bo</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Natural No. C.I.: _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Jurídica: No. NIT: 1020269020</p> <hr/> <p>EDIFICIO YPFB, CALLE BUENO No. 185, LA PAZ – BOLIVIA, Oficina principal</p>		
<p>2. Vigencia solicitada</p>	<p>Desde las 12.00 Hrs. del día 24.03.18 Hasta las 12:00 Hrs. Del día 24.03.19</p>		
<p>3. Intermediario</p>	<p><input type="checkbox"/> Corredor <input type="checkbox"/> Agente NO APLICA – CONTRATACION DIRECTA NBSABS</p>		
<p>4. Coberturas y límites asegurados</p>	<p>Riesgos Cubiertos</p>	<p>Límite combinado para daños corporales y materiales</p>	<p>Límite por persona \$us</p>
	Responsabilidad Civil General / Extracontractual		50.000,00
	Responsabilidad Civil Contractual		50.000,00
	Responsabilidad Civil de Contratistas y Sub-contratistas		50.000,00
	Responsabilidad Civil de Productos		
	Responsabilidad Civil de Ascensores, Monta cargas y escaleras Mecánicas		
	Responsabilidad Cruzada		50.000,00
	Responsabilidad Civil por Incendio y/o Explosión, y/o Humo		50.000,00
	Responsabilidad Civil de Carga		
	Responsabilidad Civil de Vehículos en exceso de la básica	100.000,00	

	Otros:	
	Gastos de defensa	1.000.000,00
	Límite Anual Agregado \$us	10.000.000,00
	Franquicia / Deducible \$us	- SIN DEDUCIBLE PARA DAÑOS A LAS PERSONAS. - PARA DAÑOS MATERIALES HASTA \$US 5.000,00 POR EVENTO Y/o RECLAMO. - \$US. 250.000,00 PARA TRANSPORTE INTERNACIONAL. - \$US. 100.000,00 PARA TRANSPORTE NACIONAL
5. Información general del riesgo	Adjuntar última memoria anual, o copia de los últimos estados financieros. SE ADJUNTA ESTADOS FINANCIEROS	
6. Información del riesgo <i>(completar según corresponda)</i>	<p>Riesgo Domiciliario</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tipo de domicilio (Casa, departamento, etc.): EDIFICIOS b. Ingresos anuales del principal: VENTA DE HIDROCARBUROS –GAS NATURAL c. Características del grupo familiar (No. De personas, mascotas) <hr/> <p>Riesgo Comercial</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Rubro o giro del negocio: YPFB es una empresa administrativa petrolera, con autonomía de gestión con el objetivo de garantizar el abastecimiento y la seguridad energética del país en beneficio de la sociedad. b. Tipo de producto o servicio que se comercializa: Derivados del Petróleo – GAS NATURAL c. Volumen de ventas anuales: Mercado Interno \$us. 504.381.578 d. No. de empleados: 2.380 Nacionales: 2376 Extranjeros: 4 e. Planilla anual: \$us. 57.129.597 f. No. y ubicación de agencias y sucursales : Por todo el país g. Años de experiencia en el rubro: 82 años 	

	<p>Riesgo Industrial</p> <p>a. Rubro o giro del negocio: YPFB engarrafa el Gas Licuado de Petróleo, distribuye Gas Natural a la sociedad. – Amoniaco y Urea</p> <p>b. Tipo de producto que se fabrica: _____</p> <p>c. Volumen de ventas anuales: Mercado Interno \$us. 504.381.578</p> <p>d. No. de empleados: 2.380 Nacionales: 2376 Extranjeros: 4</p> <p>e. Planilla anual: \$us. 57.129.597</p> <p>f. No. y ubicación de plantas y depósitos: 27 plantas de engarrafado de GLP y 6 plantas de almacenaje de productos derivados del petróleo, 2 Plantas de Separación de Líquidos, Una Planta de GN y Una Planta de Amoniaco y Urea</p> <p>g. No. y ubicación de oficinas o agencias de venta: 81 Estaciones de Servicio , en todo el país</p> <p>h. Años de experiencia en el rubro: 82 años</p> <hr/> <p>Si se ha solicitado la RC de Productos, mencionar:</p> <p>a. Detallar tipo de productos que se fabrican: Derivados del petróleo</p> <p>b. Si el producto se exporta, además mencionar: Gas Natural</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ventas anuales por exportación: • Países donde comercializa los productos fabricados: Argentina, Brasil y Perú <hr/> <p>Si se ha solicitado la RC de Contratistas y Sub – contratistas, mencionar:</p> <p>a. Lista de empresas que proveen servicios, incluyendo una breve descripción sobre el alcance de sus servicios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servicios - Transporte de Productos - Seguridad - Transporte de Personal - Almacenamiento de Productos <hr/> <p>Si se ha solicitado la RC Cruzada, mencionar:</p> <p>a. Lista de empresas que proveen servicios, incluyendo una breve descripción sobre el alcance de sus servicios</p>
	<p>Si se ha solicitado la RC de Ascensores, Montacargas y Escaleras Mecánicas, mencionar:</p> <p>a. Detalle de ascensores, escaleras mecánicas y montacargas:</p> <p>b. Breve descripción de los servicios de mantenimientos, especificando el nombre del proveedor de servicios de mantenimiento, si hubiere.</p>
	<p>Si se ha solicitado la RC de Vehículos en exceso de la básica, mencionar:</p> <p>a. Detalle de vehículos asegurados (indicando tipo de vehículo):</p> <p>b. Límite de cobertura de la RC básica:</p>

<p>7. Siniestralidad Usted o su empresa ha sufrido un siniestro en los últimos 3 años, si la respuesta es positiva, por favor explique brevemente el caso, mencione el importe de la pérdida y la compañía de seguros e intermediario, si tenía.</p>	No	Fecha	Compañía de Seguros	Descripción del evento y Cobertura afectada	Importe Total \$us
	1				
	2				
	3				

<p>8. Linderos y su ocupación (incluir breve descripción de la actividad desempeñada en los edificios u predios aledaños a la ubicación del riesgo principal)</p>	L. izquierdo: Subsecretaria de Micro Industria				
	Ocupación: Administrativo, supervisión de empresas minoristas				
	L. Derecho: Pasaje Nuñez del Prado				
	Ocupación: Pasaje peatonal - comercial				
	Al frente: Plaza Camacho				
	Ocupación:				
	En la parte posterior: Subsecretaria de Micro Industria				
	Ocupación: Administrativo, supervisión de empresas minoristas				
	Descripción del Entorno:				

<p>9. Medidas de seguridad</p>	Su empresa tiene una política de seguridad para evitar daños a terceras personas o a bienes de terceros?				
	Si	No	<input checked="" type="checkbox"/>	Describa sus características	

<p>10. Observaciones generales <i>(Favor incluir cualquier comentario u observación importante para la apreciación del riesgo)</i></p>					

Se declara que los datos señalados en la presente declaración son verdaderos y que no se ha omitido ningún aspecto que modifique substancialmente el riesgo.

Firma: _____ Lugar y Fecha: La Paz, Febrero 05 de 2018

Nombre completo: Lic. Benjamin Galvan Rojas Cargo: GERENTE DE ADMINISTRACION Y FINANZAS CORPORATIVO