



**FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO  
PÓLIZA DE SEGURO COMPRENSIVA "3D"  
DESHONESTIDAD, DESTRUCCIÓN Y DESAPARICIÓN  
(BASE DESCUBRIMIENTO)**

**SECCION A - CARACTERISTICAS DE LA EMPRESA**

1. Titular de la Póliza	Yacimientos Petrolíferos Fiscales Bolivianos
2. Domicilio Principal	Calle Bueno No. 185
3. Dirección de todas sus oficinas	Ver Anexo No. 16
4. Periodo de Validez del seguro	365 Días
5. Fecha retroactiva (si es aplicable)	

**SECCION B – CARACTERISTICAS DEL RIESGO**

1. ¿Solicitan la presentación de algún tipo de garantía para cargos con responsabilidad de manejo o control de dinero y/o valores, de acuerdo con su normativa interna?

SI	¿Qué tipo de garantía? ¿Cómo mantienen en vigencia las garantías?	No	Comentar brevemente el procedimiento aprobado por su empresa para otorgar responsabilidad de manejo o control de dinero y/o valores a sus empleados.
SI	Boletas de Garantía, con vigencia del tiempo que dure el contrato del personal		

2. Solicitan la presentación de certificados de antecedentes emitido por la FELCC para cargos de responsabilidad de manejo o control de dinero y/o valores?

SI	No
X	

3. ¿Tienen actualmente manuales de funciones y procedimientos vigentes establecidos para determinar responsabilidades de cada cargo dentro de su empresa?

SI	No	Si la repuesta es SI ¿Cómo auditan y verifican el cumplimiento a los manuales y procedimientos? Si la repuesta es NO ¿En qué tiempo planea implementar manuales de funciones y procedimientos?
----	----	---

4. ¿Existe doble control o control cruzado para la emisión de cheques y/o valores?

SI	No	En los casos que la respuesta sea negativa, por favor explicar cuál es el procedimiento para la emisión de cheques y/o valores que emplean dentro de su empresa
	X	La empresa no emite cheques de pago, al ser una empresa del Estado Plurinacional de Bolivia, las cancelaciones se las efectúa mediante transferencias a cuentas bancarias.

5. ¿Existe doble control o control cruzado para la custodia de llaves y/o contraseñas?

SI	No	En los casos que la respuesta sea negativa, por favor explicar cuál es el procedimiento para la custodia de llaves y/o contraseñas
X		

6. ¿Realizan arqueos diarios de caja?

SI	No	En los casos que la respuesta sea negativa, por favor explicar cada cuanto tiempo realizan arqueos de caja
X		Semanales – sorpresivos

7. ¿Realizan toma de inventarios de activos fijos y almacenes?

SI	No	Favor comentar brevemente sobre la periodicidad de la realización de los inventarios.
X		Semestral

8. ¿Qué tipo de vehículos utilizan para el traslado de dinero y/o valores?

Propios o Contratados Sólo para el traslado.	Públicos	A pie Comentar brevemente en qué casos y cuál es el monto aproximado que dinero que trasladan a pie
X		En vehículos propios o de las empresas que son terciarizadas para el traslado de dinero

9. ¿Tiene un procedimiento formalizado para la autorización de traslado de dinero y/o valores?

SI	No	Si la respuesta es negativa, favor comentar brevemente cual el procedimiento para el traslado de dinero y/o valores o procedimiento para los cobradores.
X		

10. ¿Realizan auditorías internas o procesos de control interno?

SI	No	¿Cada cuánto tiempo?
----	----	----------------------

11. ¿Tienen un proceso formalizado de control de facturas emitidas?

SI	No	Si la respuesta es negativa, favor comentar brevemente como controlan la emisión de facturas.
X		

12. ¿Los empleados son obligados a tomar vacaciones sin interrupción por un periodo de tiempo establecido?

SI	No	¿Cuál es la cantidad mínima de días que los empleados están obligados a tomar por concepto de vacaciones?
X		Mínimo de 10 días

**SECCION C - EXPERIENCIA SINIESTRAL**

13. Por favor, indicar a continuación, brevemente, cualquier pérdida/s que hayan sufrido (aseguradas o no), durante los últimos CINCO AÑOS, así mismo comentar las medidas correctivas que se tomaron en cada caso:

Fecha de Conocimiento	Oficina (Dirección)	Descripción de la pérdida	Cantidad Real o Estimada	Medidas correctivas empleadas para evita la reincidencia
Ver Anexo No. 2 Detalle de Siniestralidad				

**SECCION D – SUBLÍMITES DE RESPONSABILIDAD**

Convenios	Sublímite de Responsabilidad Por evento y en el agregado anual		Franquicia Deducible	
Infidelidad de empleados	300.000.-	USD/	Sin Franquicia	USD/Bs
Pérdidas dentro del local	300.000.-	USD/	Sin Franquicia	USD/Bs
Pérdidas fuera del local	300.000.-	USD/	Sin Franquicia	USD/Bs
Falsificación de giros postales y papel moneda	300.000.-	USD/	Sin Franquicia	USD/Bs
Falsificación de Documentos Bancarios		USD/Bs		USD/Bs

<b>Límite de Responsabilidad Agregado</b>	1.200.000.- USD	El <b>Límite de Responsabilidad Agregado</b> se entenderá como el monto máximo que el <b>Asegurador</b> pagará respecto a todas las <b>Pérdidas</b> cubiertas por la presente Póliza, en su totalidad y en el periodo asegurado.
---	-----------------	--

*\*El **Límite de Responsabilidad Agregado** se entenderá como el monto máximo que el Asegurador pagará respecto a todas las Pérdidas cubiertas por la presente Póliza, en su totalidad y en el periodo asegurado*

Declaramos que las exposiciones y detalles que figuran en la presente son verdaderos y que no hemos modificado ni suprimido ningún hecho material. Aceptamos que la presente propuesta junto con cualquier otra información que hayamos facilitado constituye la base de cualquier Contrato de Seguro suscrito y que serán incorporadas al mismo. Nos comprometemos a informar a los Aseguradores de cualquier alteración material de los hechos si ocurrieran antes o después de la formalización del Contrato de Seguro. La firma de la presente no compromete legalmente al Proponente respecto de la formalización del Seguro.

Fecha   23   de   Octubre   2018

EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA EMPRESA

YACIMIENTOS PETROLIFEROS FISCALES BOLIVIANOS

Firma y Sello  
Cargo

Firma y Sello  
Cargo

Firma y Sello  
Cargo

J. René Muñoz Realinos  
TÉCNICO UNIDAD DE SEGUROS  
DAC - GAFC  
Y.P.F.B.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_