

**Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS**

**Bienes Raíces para construcción de vivienda**

**ANEXO I: Formulario 4.93A**

Nombre de la Entidad Aseguradora:										N.I.T.:									
Responsable:																			
Fecha de Emisión:										Cargo:					Teléfono:				
Fecha de Reporte:																			
Fecha de Entrega:										Firma:									
Tipo de Cambio:																			
Hoja N° (x/y):																			
Código Contable Interno	Aspectos Formales						Valuación							Valor Neto			Obs.		
	Ubicación del bien		Fecha de Compra	Superficie en MT2	N° Registro Derechos Reales	N° Testimonio Propiedad	Saldo Anterior	Revalúo Técnico			Altas y/o Bajas	Actualizado	Saldo Final	Bolivianos	Dólares	UFV			
	Dirección	Ciudad						Incremento	Decremento	Fecha									
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
<b>TOTAL TERRENOS</b>							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
<b>Totales</b>																			

Observaciones:


**Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS**

**Bienes Raíces para construcción de vivienda específico de cada proyecto**

**ANEXO II: Formulario 4.93A-1**

Nombre de la Entidad Aseguradora:										N.I.T.:									
Responsable:																			
Fecha de Emisión:										Cargo:					Teléfono:				
Fecha del Reporte:																			
Fecha de Entrega:										Firma:									
Tipo de Cambio:																			
Hoja N° (x/y):																			

  

	Código Contable Interno	Proyecto	Código Proyecto	Aspectos Formales						Valuación							Valor Neto			Obs.	
				Ubicación del bien		Fecha de Compra	Superficie en MT2	N° Registro Derechos Reales	N° Testimonio Propiedad	Saldo Anterior	Revalúo Técnico			Altas y/o Bajas	Actualizado	Saldo Final	Bolívianos	Dólares	UFV		
				Dirección	Ciudad						Incremento	Decremento	Fecha								
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
<b>TOTAL TERRENOS</b>										0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Totales</b>																					

Observaciones


**Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS**

**Almacenes de material e insumos**

Del..... Al.....

(Expresado en.....)

**ANEXO III: Formulario 4.93B**

Nombre de la Entidad Aseguradora:	N.I.T.:
Responsable:	
Código Almacén:	
Número Almacén:	Cargo:
Fecha de Emisión:	Teléfono:
Fecha del Reporte:	
Fecha de Entrega:	Firma:
Tipo de Cambio:	
Hoja N° (x/y):	

**DEPÓSITO 1**

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN O NOMBRE ITEM	UNIDAD	CANTIDAD				COSTO			
			SALDO ANTERIOR	INGRESO	SALIDA	SALDO FINAL	SALDO ANTERIOR	INGRESO	SALIDA	SALDO FINAL
TOTAL DEPÓSITO 1										

Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS

Obras en construcción

ANEXO IV.- Formulario 4.93C

Nombre de la Entidad Aseguradora:										N.I.T.:						
Nombre del Proyecto:																
Código del Proyecto:																
Responsable:										Cargo:						
Fecha de Emisión:										Teléfono:						
Fecha del Reporte:																
Fecha de Entrega:										Firma:						
Tipo de Cambio:																
Hoja N° (x/y):																

N°	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	PRESUPUESTO			CANTIDAD			AVANCE TÉCNICO				AVANCE FINANCIERO				DESVIACIÓN DEL PPTO			
			CANTIDAD	PRECIO UNITARIO Bs.	PRECIO TOTAL Bs.	AVANCE ANTERIOR	AVANCE ACTUAL	AVANCE TOTAL	COSTO			% AVANCE	COSTO							
									AVANCE ANTERIOR Bs.	AVANCE ACTUAL Bs.	AVANCE TOTAL Bs.		AVANCE ANTERIOR Bs.	AVANCE ACTUAL Bs.	AVANCE TOTAL Bs.					
	ITEM I		a	b	c=a*b	d	e	f=d+e	g=b*d	h=b*e	i=g+h	j=i/c	k	l	m=k+l	n=m-c				
1	Sub ítem																			
2	Sub ítem																			
	Sub ítem																			
n.	Sub ítem																			
TOTAL PARCIAL					-				-	-	-		-	-	-	-				
	ITEM II																			
1	Sub ítem																			
2	Sub ítem																			
	Sub ítem																			
n.	Sub ítem																			
TOTAL PARCIAL					-				-	-	-		-	-	-	-				
	ITEM III																			
1	Sub ítem																			
2	Sub ítem																			
	Sub ítem																			
n.	Sub ítem																			
TOTAL PARCIAL					-				-	-	-		-	-	-	-				
TOTAL COSTO PROYECTO Bs.					-											TOTALES	-	-	-	-

Observaciones

- a = Cantidad Presupuestada en el Proyecto autorizado por la APS  
b = Precio Presupuestado en el Proyecto autorizado por la APS  
d = Saldo del ítem en existencias al cierre del mes pasado  
e = Cantidad del ítem utilizada en el mes de reporte

Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 568/2013 (Inicial)

Resolución Administrativa APS/DJ/DS/N° 216/2015 (Modificación 1)

**Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS**

### Anticipos a proveedores de materiales e insumos

Del..... Al.....  
(Expresado en.....)

## ANEXO V.- Formulario 4.93D

Nombre de la Entidad Aseguradora:	N.I.T.:	
Responsable:		
Fecha de Emisión:	Cargo:	Teléfono:
Fecha del Reporte:		
Fecha de Entrega:	Firma:	
Tipo de Cambio:		
Hoja N° (x/y):		

CÓDIGO	PROVEEDOR	DOCUMENTO O CONTRATO	FECHA ENTREGA	PLAZO	IMPORTE	SALDO ANTERIOR	AMORTIZACIÓN	SALDO FINAL
TOTAL								

**Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS**

**Almacenes de material e insumos-Consolidado**

Del..... Al.....  
(Expresado en.....)

**ANEXO VI.- Formulario 4.93B-C**

Nombre de la Entidad Aseguradora:	N.I.T.:	
Responsable:		
Fecha de Emisión:	Cargo:	Teléfono:
Fecha del Reporte:		
Fecha de Entrega:	Firma:	
Tipo de Cambio:		
Hoja N° (x/y):		

CÓDIGO ALMACÉN	N° DE ALMACÉN	COSTO			
		SALDO ANTERIOR	INGRESO	SALIDA	SALDO FINAL
	Almacén 1				
	Almacén 2				
	Almacén 3				
	.....				
	.....				
	.....				
	.....				
	.....				
	Almacén XX				
TOTAL ALMACENES					

**Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS**

**Obras en construcción-Consolidado**

**ANEXO VII.- Formulario 4.93C-C**

Nombre de la Entidad Aseguradora:										N.I.T.:						
Responsable:										Cargo:						
Fecha de Emisión:										Teléfono:						
Fecha del Reporte:																
Fecha de Entrega:										Firma:						
Tipo de Cambio:																
Hoja N° (x/y):																

  

N°	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	PRESUPUESTO			CANTIDAD			AVANCE TÉCNICO				AVANCE FINANCIERO				DESVIACIÓN DEL PPTO
			CANTIDAD	PRECIO UNITARIO Bs.	PRECIO TOTAL Bs.	AVANCE ANTERIOR	AVANCE ACTUAL	AVANCE TOTAL	COSTO			COSTO					
									AVANCE ANTERIOR Bs.	AVANCE ACTUAL Bs.	AVANCE TOTAL Bs.	% AVANCE	AVANCE ANTERIOR Bs.	AVANCE ACTUAL Bs.	AVANCE TOTAL Bs.		
			a	b	c=a*b	d	e	f=d+e	g=b*d	h=b*e	i=g+h	j=i/c	k	l	m=k+l	n=m-c	
	ITEM I																
1	Sub ítem																
2	Sub ítem																
	Sub ítem																
n.	Sub ítem																
TOTAL PARCIAL					-				-	-	-		-	-	-	-	
	ITEM II																
1	Sub ítem																
2	Sub ítem																
	Sub ítem																
n.	Sub ítem																
TOTAL PARCIAL					-				-	-	-		-	-	-	-	
	ITEM III																
1	Sub ítem																
2	Sub ítem																
	Sub ítem																
n.	Sub ítem																
TOTAL PARCIAL					-				-	-	-		-	-	-	-	
TOTAL COSTO PROYECTO Bs.					-								-	-	-	-	
												TOTALES	-	-	-	-	

**Observaciones**

- a = Cantidad Presupuestada en la suma de los Proyectos autorizados por la APS  
b = Precio Presupuestado de los Proyectos autorizados por la APS  
d = Saldo consolidado del ítem en existencias al cierre del mes pasado – Suma de los Proyectos  
e = Cantidad consolidada del ítem utilizada en el mes de reporte – Suma de los Proyectos

**Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS**

**Inversión en construcción de bienes raíces destinados a vivienda  
TOTAL PROYECTOS**

**ANEXO VIII.- Formulario 4.94**

Nombre de la Entidad Aseguradora:	N.I.T.:	
Responsable:		
Fecha de Emisión:	Cargo:	Teléfono:
Fecha de Reporte:		
Fecha de Entrega:	Firma:	
Tipo de Cambio:		
Hoja N° (x/y):		

N°	DESCRIPCIÓN	SALDO ACTUAL Bs. a	MOVIMIENTO DEL MES Bs. b	SALDO FIINAL c= a+ b
1	FORM. 4.93A "Bienes Raíces para Construcción de Vivienda"			
2	FORM 4.93A-1 "Bienes Raíces para construcción de vivienda específico de cada proyecto"			
3	FORM 4.93B "Almacenes de material e insumos"			
4	FORM 4.93C "Obras en construcción"			
4,1	Proyecto 1			
4,2	Proyecto 2			
...	.....			
4,n	Proyecto n			
5	FORM 4.93D "Anticipos a proveedores de materiales e insumos"			
	PRESUPUESTO TOTAL DE PROYECTOS Bs.			

Observaciones

---



---



---



---



**Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS**

**Presupuesto General del Proyecto**

**ANEXO IX.- Presupuesto**

Nombre de la Entidad Aseguradora:	N.I.T.:		
Responsable:			
Fecha de Emisión:	Cargo:	Teléfono:	
Fecha de Reporte:			
Fecha de Entrega:	Firma:		
Tipo de Cambio:			
Hoja N° (x/y):			

N°	DESCRIPCIÓN (actividad o ítem)	UNIDAD	PRECIO UNITARIO Bs.	PRECIO TOTAL Bs.
1				
2				
3				
...				
...				
...				
...				
n				
TOTAL PROYECTO Bs.				