



ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACION PÚBLICA LOCAL 008/2017

“ADQUISICION DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA LOS TRABAJADORES DEL H. AYUNTAMIENTO DE ZAPOTLÁN EL GRANDE, JALISCO, ASÍ COMO JUBILADOS Y PENSIONADOS”

En Ciudad Guzmán, Municipio de Zapotlán el Grande, Jalisco. Siendo las 10:00 diez horas del día 17 (diecisiete) de noviembre de 2017, (diecisiete) **De conformidad con lo previsto en el artículo 63 punto 1 fracción I, II, III, V. De la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenación y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios. Se reúnen** En la sala María Elena Larios González, ubicada en Palacio Municipal con domicilio en la Avenida Cristóbal Colón # 62 colonia Centro C.P. 49000. El responsable del procedimiento de la Licitación Local 008/2017, el Ing. Héctor Antonio Toscano Barajas, Coordinador del área de Proveduría Municipal, un responsable del área requirente así como los representantes legales de las empresas participantes, para llevar a cabo la junta de aclaraciones en la que se hará constar los cuestionamientos formulados en tiempo y forma por los interesados y las respuestas de la convocante que a continuación se les dará lectura. Para lo cual se levanta la presente acta:

RAZON SOCIAL: ASEGURADORA PATRIMONIAL VIDA, S.A. DE C.V.

REPRESENTANTE LEGAL: OSCAR GABRIEL BALCÁZAR SÁNCHEZ

1.-General, favor de ratificar que para todas aquellas condiciones no establecidas o especificadas en las bases de la presente licitación, operaran de acuerdo a las condiciones generales de Aseguradora Patrimonial. Favor de pronunciarse al respecto.

CORRECTO

2.- General, favor de indicar la relación de siniestros de al menos 3 vigencias anteriores, en caso de tener dicha información, en donde se indique el número de casos y monto pagado con su respectiva fecha de ocurrido y cobertura afectada, así como indicar el subgrupo al que corresponde (personal de alta dirección, activo, jubilado).

VER ANEXO DE SINIESTRALIDAD

3.- General, Favor de especificar a qué subgrupo de los indicados en las bases pertenecen los participantes listados en cada pestaña del archivo electrónico “SEGURO-COLECTIVO-ORDENADO.xls”

SINDICALIDADOS-BASE. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL.
SEGURIDAD-PUBLICA. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL
JUBILADO-PENSIONADO. - 12 VECES LA PENSIÓN MENSUAL. -
JEFES-REGIDORES. - 12 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL
CONFIANZA. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL.

4.- Para el personal de SEGURIDAD-PUBLICA favor de especificar qué se entiende por:
POLICIA UNIDAD DE R

POLICIA
POLICIA 2DO
POLICIA 1RO
POLICIA 3RO
POLICIA UNIDAD DE A

TODOS SON ELEMENTOS DE SEGURIDAD PUBLICA, QUE TIENEN RANGOS Y SUELDOS DIFERENTES

5.- Página 6: Favor de confirmar si se puede sustituir la cobertura de "seguro saldado por invalidez total y permanente" por "exención de pago de primas por invalidez total y permanente" mediante la cual la Institución conviene en eximir al Asegurado del pago de primas durante 5 años, de la cobertura por fallecimiento, que venzan después de que se declaró el estado de invalidez total y permanente y a partir de la fecha en que sean presentadas las pruebas de existencia de dicha invalidez como consecuencia de un accidente o de una enfermedad cubiertas.

NO Y ES MOTIVO DE DESCALIFICACION NO OTORGAR LA COBERTURA SOLICITADA

RAZON SOCIAL: SEGUROS ARGOS, S.A. DE C.V.

REPRESENTANTE LEGAL: ADOLFO OCAMPO DIAZ

FAVOR DE RATIFICAR QUE PARA TODAS AQUELLAS CONDICIONES NO ESTABLECIDAS O ESPECIFICADAS EN LAS BASES DE LA PRESENTE LICITACIÓN, OPERARAN DE ACUERDO A LAS CONDICIONES GENERALES DE SEGUROS ARGOS, S. A. DE C. V., PREVALECIENDO LAS CONDICIONES PARTICULARES SOLICITADAS POR EL CONTRATANTE. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO

EN ALCANCE A LA PREGUNTA ANTERIOR, FAVOR DE CONFIRMAR QUE PODREMOS INCLUIR NUESTRAS CONDICIONES GENERALES AUTORIZADAS POR LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, JUNTO CON LAS CLÁUSULAS DE PRELACIÓN Y NO ADHESIÓN, FAVOR DE CONFIRMAR

CORRECTO PREVALECIENDO LAS CONDICIONES PARTICULARES SOLICITADAS

SE SOLICITA A LA CONVOCANTE RATIFICAR QUE LAS CONDICIONES Y COBERTURAS SOLICITADAS EN LA PRESENTE LICITACIÓN SON LAS QUE ACTUALMENTE TIENE EL PROGRAMA QUE ESTÁ VIGENTE. EN CASO NEGATIVO, FAVOR DE INDICARNOS LOS CAMBIOS DEL MISMO. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

DISMINUCION DE LA SUMA ASEGURADA RESPECTO A LA VIGENCIA ANTERIOR PARA EL SUBGRUPO DE ALTA DIRECCION DE 24 MESES A QUEDAR EN 12 MESES
DISMINUCION DE LA SUMA ASEGURADA RESPECTO A LA VIGENCIA ANTERIOR PARA EL SUBGRUPO DE PENSIONADOS Y JUBILADOS DE 36 MESES A QUEDAR EN 12 MESES
SE ESTA SOLICITANDO INCLUIR LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL PARA EL SUBGRUPO DE PENSIONADOS Y JUBILADOS

SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE NOS PROPORCIONE LA RELACIÓN DE SINIESTROS DE 3 VIGENCIAS ANTERIORES PARA ESTE PROGRAMA, CON EL DESGLOSE CORRESPONDIENTE POR COBERTURA AFECTADA, MONTO PAGADO Y RECLAMADO CON SUS RESPECTIVAS FECHAS. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO

VER ANEXO DE SINIESTRALIDAD

SE SOLICITA AMABLEMENTE SEÑALAR SI LA CONVOCANTE CUBRIRÁ AL 100% EL PAGO DE LA PRIMA Y QUE LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURABLE NO TENDRÁN CONTRIBUCIÓN AL RESPECTO, FAVOR DE MANIFESTARSE.

ES CORRECTO, LA POLIZA ES NO CONTRIBUTORIA

SE SOLICITA A LA CONVOCANTE SEÑALAR SI CUANDO AL MOMENTO DE HACER UNA RECLAMACIÓN DE SUMA ASEGURADA NO CONTARÁN CON DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS EN EL FORMATO QUE PROPORCIONE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS ADJUDICADA, EL QUE PRESENTEN SERÁ EN ORIGINAL Y CERTIFICADO POR FUNCIONARIO FACULTADO COMO LA ÚLTIMA Y ÚNICA DESIGNACIÓN QUE EL ASEGURADO HIZO Y QUE ERA RESGUARDADA EN EL EXPEDIENTE BAJO SU CUSTODIA, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO

SE SOLICITA A LA CONVOCANTE NOS CONFIRME QUE LA PÓLIZA TAMBIÉN CUBRIRÁ A PERSONAL QUE SE ENCUENTRE DE LICENCIA MÉDICA, INCAPACIDAD O COMISIÓN SIN GOCE DE SUELDO, Y QUE SERÁ LA CONVOCANTE LA QUE PAGUE LA PRIMA POR DICHAS PERSONAS. EN CASO AFIRMATIVO, QUE POR FAVOR, PRECISE, EL NÚMERO DE PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN EN ESTE SUPUESTO Y LA RAZÓN, SI POR LICENCIA MÉDICA, INCAPACIDAD O POR COMISIÓN, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO, DETALLE DE INFORMACION NO DISPONIBLE

SE SOLICITA A LA CONVOCANTE CONFIRME, QUE ÚNICAMENTE SE CUBRIRA EL PERSONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA CON LA MUERTE EN EL CUMPLIMIENTO DE SU DEBER Y QUE EL PERSONAL RESTANTE (SINDICALIZADO, CONFIANZA, JUBILADOS, JEFES Y REGIDORES) SEA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO, EXCEPTO PARA EL COMISARIO QUE ESTA EN LA PESTAÑA DE JEFES-REGIDORES DEL ARCHIVO SEGURO-COLECTIVO-ORDENADO.XLS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, SE SOLICITA A LA CONVOCANTE QUE CONFIRME SI MEDIANTE EL DOCUMENTO DE LAS ACTUACIONES DEL MINISTERIO PÚBLICO SE COMPROBARA LA MUERTE EN EL CUMPLIMIENTO DEL DEBER DE LOS ASEGURADOS, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO

EN CASO DE QUE LA RESPUESTA A MI PREGUNTA ANTERIOR FUERA RECHAZADA O NEGATIVA, SE SOLICITA A LA CONVOCANTE QUE MENCIONE MEDIANTE QUE DOCUMENTO OFICIAL SE COMPROBARIA LA MUERTE EN EL CUMPLIMIENTO DEL DEBER DEL PERSONAL, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

VER RESPUESTA ANTERIOR

SE SOLICITA A LA CONVOCANTE QUE CONFIRME, QUE PARA SE DARA CUMPLIMIENTO A LA PROPUESTA TÉCNICA (ANEXO 1) SERA LA TRANSCRIPCIÓN TOTAL DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MENCIONADAS EN LA HOJA 5 DE LAS BASES DE LICITACION, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO

SE SOLICITA A LA CONVOCANTE QUE CONFIRME QUE PARA LA CARPETA TÉCNICA LOS DOCUMENTOS PARA CREDITACION SERAN COPIAS SIMPLES, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO, SIN EMBARGO DEBERAN LLEVAR LOS ORIGINALES PARA COTEJARLOS EN CASO NECESARIO

SE SOLICITA A LA CONVOCANTE QUE PARA DAR CUMPLIMIENTO CON EL ANEXO 9 ES LA TRANSCRIPCIÓN TOTAL DE ESTE DOCUMENTO EN HOJA MEMBRETADA DE LA LICITANTE, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO

SE SOLICITA A LA CONVOCANTE NOS INDIQUE SI LA PÓLIZA TAMBIÉN CUBRIRÁ A PERSONAL QUE SE ENCUENTRE TRÁMITANDO LITIGIO EN SU CONTRA, SIENDO LA CONVOCANTE LA QUE PAGUE LA PRIMA CORRESPONDIENTE POR ESTOS. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

LA COBERTURA ES PARA EL PERSONAL ACTIVO

SE SOLICITA A LA CONVOCANTE QUE INDIQUE QUIEN PAGARÁ LA PRIMA POR AQUELLOS TRABAJADORES ASEGURADOS QUE EN SU CASO SEAN SEPARADOS DE SU LABOR Y QUE ENTABLEN DEMANDA EN CONTRA DE LA CONVOCANTE, FAVOR DE MANIFESTARSE AL RESPECTO.

LA COBERTURA ES PARA EL PERSONAL ACTIVO

SE SOLICITA A LA CONVOCANTE CONFIRME QUE PARA DAR CUMPLIMIENTO CON LA PROPUESTA TECNICA SEÑALADA EN EL ANEXO 1 Y CON LA PROPUESTA ECONOMICA SEÑALADAS CON LOS ANEXOS 6 Y 9, SE PODRA PRESENTAR UNA CARTA BAJA PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE ACEPTA TODAS LAS MODIFICACIONES QUE RESULTEN DE LA JUNTA DE ACLARACIONES, SIN SER NECESARIO PLASMARLAS EN LOS ANEXOS MENCIONADOS, ADJUNTANDO COPIA DE LA ACTA DE JUNTA DE ACLARACION, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO

SE SOLICITA A LA CONVOCANTE QUE CONFIRME SIN SER MOTIVO DE DESCALIFICACION QUE EN REPRESENTACION DE LA CONVOCANTE Y DE SU REPRESENTANTE LEGAL, PUEDE ACUDIR UN TERCERO (EMPLEADO DE LA LICITANTE) CON CARTA PODER SIMPLE PARA LA ENTREGA DE LAS CARPETAS TECNICA Y ECONOMICA, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

NO, FAVOR DE ACUDIR EL REPRESENTANTE LEGAL ACREDITADO

SE SOLICITA A LA CONVOCANTE, QUE EN CASO DE QUE MI REPRESENTADA SEA ADJUDICADA EN EL PROGRAMA DE SEGURO DE VIDA, LA CONVOCANTE SE APEGARA A LA ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS DEL ART. 492 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, RELATIVOS A: COMPROBANTE DE DOMICILIO, CÉDULA DE REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, PODER DEL REPRESENTANTE LEGAL O COPIA DE NOMBRAMIENTO DEL FUNCIONARIO CON FACULTADES PARA LLEVAR A CABO LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASEGURAMIENTO Y COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL O FUNCIONARIO CON FACULTADES Y ORDEN DE SOLICITUD DEBIDAMENTE LLENADA Y FIRMADA POR EL FUNCIONARIO AUTORIZADO, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO

SE SOLICITA A LA CONVOCANTE QUE PARA DAR CUMPLIMIENTO CON EL ANEXO 6 DE LA PROPUESTA ECONOMICA, LOS ESPACIOS A LLENAR SERAN DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:

No. UNO

CONCEPTO: SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA EL PERSONAL DEL H. AYUNTAMIENTO, ASI COMO PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS.

CANTIDAD: UNA

UNIDAD: POLIZA

PRECIO UNITARIO: EL COSTO TOTAL DE LA LICITACION

PRECIO UNITARIO CON LETRA: EL COSTO TOTOTAL DE LA LICITACION

IMPORTE: EL COSTO TOTAL DE LA LICITACION

FAVOR DE CONFIRMAR.

PRECIO UNITARIO, DESGLOSE POR SUBGRUPO Y NÚMERO DE PARTICIPANTES

(ASEGURADOS)

EN CASO DE QUE LA RESPUESTA SEA NEGATIVA, SE SOLICITA A LA CONVOCANTE MENCIONE O DESCRIBA QUE SE DEBE DE LLENAR EN CADA ESPACIO PARA NO SER OBJETO DE DESCLIFICACION, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

VER RESPUESTA ANTERIOR

SE SOLICITA A LA CONVOCANTE NOS CONFIRME, SI LA VIGENCIA SOLICITADA EN EL NUMERAL 14.1 SE DEBE DE INTEGRAR EN EL ANEXO 6 DE LA PROPUESTA ECONOMICA, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO

De acuerdo a que en los registros de asegurados que nos fueron proporcionados con la adquisición de las bases no se identifica la regla de suma asegurada, agradeceremos a la convocante nos confirme si es correcta nuestra apreciación que la suma asegurada sea como a continuación se menciona tomado de base archivo otorgado.

- a. Pestaña del archivo identificada como SINDICALIDADES-BASE .- 36 veces el salario nominal mensual .- Favor de pronunciarse
- b. Pestaña del archivo identificada como SEGURIDAD-PUBLICA .- 36 veces el salario nominal mensual .- Favor de pronunciarse
- c. Pestaña del archivo identificada como JUBILADO-PENSIONADO .- 12 veces la pensión mensual .- Favor de pronunciarse
- d. Pestaña del archivo identificada como JEFES-REGIDORES .- 12 veces el salario nominal mensual .- Favor de pronunciarse
- e. Pestaña del archivo identificada como CONFIANZA .- 36 veces el salario nominal mensual .- Favor de pronunciarse

CORRECTO

PAG.8 DE LAS BASES DE LICITACION NUMERAL 5 DOCUMENTOS DE LA LICITACION CUARTA VIÑETA PROYECTO POLIZA AGRADecerEMOS A LA CONVOCANTE NOS INDIQUE SI CON PROYECTO POLIZA SE REFIERE A LAS CONDICIONES GENERALES QUE CADA COMPAÑÍA TIENE AUTORIZADAS POR LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS MISMAS QUE DEBERAN SER ACOMPAÑADAS CON LA SIGUIENTE CLAUSULA DE PRELACION PARA TODAS AQUELLAS CONDICIONES NO ESTABLECIDAS O ESPECIFICADAS EN LAS BASES DE LA PRESENTE LICITACIÓN, ANEXOS Y PUNTUALIZACIONES REALIZADAS EN LA JUNTA DE ACLARACIONES, OPERARAN DE ACUERDO A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA ASEGURADORA, SIEMPRE Y CUANDO NO CONTRAVENGAN A LO ESTABLECIDO EN LAS BASES DE LICITACIÓN, A LA JUNTA DE ACLARACIONES.- FAVOR DE PRONUNCIARSE

NOS REFERIMOS AL ANEXO 9 CONDICIONES ESPECIALES

EN CASO DE QUE LA RESPUESTA OTORGADA A LA PREGUNTA ANTERIOR SEA EN SENTIDO NEGATIVO O APEGARSE A BASES, AGRADecerEMOS NOS INDIQUE QUE DEBEMOS INTEGRAR COMO PROYECTO POLIZA .- FAVOR DE PRONUNCIARSE

NOS REFERIMOS AL ANEXO 9 CONDICIONES ESPECIALES

RAZON SOCIAL: SEGUROS ATLAS, S.A.

REPRESENTANTE LEGAL: MARIO REVUELTA CHÁVEZ

1.- Agradecemos a la Convocante confirmar que la vigencia será de las 12:00 horas del 26 de noviembre de 2017 a las 12:00 horas del 26 de noviembre de 2018.

CORRECTO

2.- Numeral 4, punto 4.2 último párrafo y Numeral 11. PRECIOS DE LA PROPUESTA, Punto 11.1

Favor de confirmar que en lo que se refiere a COSTO UNITARIO será el costo total de la partida única que nos ocupa en este proceso y no será necesario incluir el costo por asegurado.

DESGLOSAR EL COSTO POR SUBGRUPO

3.- Numeral 4, punto 4.4. Solicitamos amablemente a la Convocante, especificar a qué se refiere cuando menciona que el concursante que resulte con el fallo a favor... "llenará el formato de designación de beneficiarios"...

A LA ENTREGA DE LOS CONSENTIMIENTOS PRE LLENADOS POR LA EMPRESA ADJUDICADA PARA QUE CADA ASEGURADO REALICE LA DESIGNACIÓN EN LOS MISMOS DE SUS BENEFICIARIOS

4.- Numeral 7, punto 7.2. Favor de confirmar que el acta de respuestas a las preguntas de la Junta de Aclaraciones se harán de conocimiento de todos los licitantes vía correo electrónico y en formato Word.

CORRECTO, FORMATO PDF

5.- Numeral 9. DOCUMENTOS INTEGRANTES DE LA PROPOSICIÓN, Punto 9.1 inciso A. Propuesta Técnica.- Agradecemos a la Convocante confirmar que para lo no establecido en bases operarán las Condiciones Generales de mi representada, y estas deberán ser incluidas dentro de la Propuesta Técnica. Favor de confirmar.

CORRECTO, ES OPCIONAL INCLUIRLAS DENTRO DE LA PROPUESTA TECNICA

6.- Numeral 9. DOCUMENTOS INTEGRANTES DE LA PROPOSICIÓN, Punto 9.1 inciso B. Documentos de acreditación.- Favor de confirmar que este punto se cumple presentando el Anexo 2 debidamente requisitado, así como la documentación descrita en copias simples.

CORRECTO Y LLEVAR LOS ORIGINALES PARA COTEJAR

7.- Numeral 10. FORMATO DE PROPUESTA ECONÓMICA, Punto 10.1, inciso B. Propuesta Económica y Anexo 6.- Agradecemos a la Convocante nos permita omitir el dato y cualquier referencia al I.V.A. en virtud de que este tipo de seguro no genera este impuesto.

CORRECTO

8.- Numeral 13. DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN LA CONFORMIDAD DE LOS BIENES CON LOS SOLICITADOS EN ESTAS BASES DE LA LICITACIÓN. Punto 13.1 Conformidad con la adquisición.- Solicitamos a la Convocante confirmar que las características, accesorios y especificaciones adicionales a que se refiere este punto se cubren presentando las Condiciones Generales de mi representada. Favor de pronunciarse al respecto.

CORRECTO

9.- Numeral 15. FORMATO Y FIRMA DE LAS PROPOSICIONES. Punto 15.1. Agradecemos a la Convocante especificar si en nuestra propuesta debemos incluir los originales de los documentos requisitados en el numeral 9.1. En caso de ser afirmativa la respuesta a esta pregunta, agradecemos indicar si estos documentos originales deben formar parte de este numeral e integrarse con copia simple. Favor de pronunciarse al respecto.

EN EL SOBRE SOLO INCLUIR LAS COPIAS SIMPLES, PERO ACUDIR A LOS ACTOS PRESENCIALES CON ORIGINALES PARA COTEJAR

10.- Anexo 2.- Favor de indicar si es correcta nuestra apreciación que en el apartado de RELACIÓN DE SOCIOS, el espacio nombrado "NÚM". Se refiere al NOMBRE del Socio. En caso contrario, favor de especificar.

CORRECTO

11.- Anexo 6, PROPUESTA ECONÓMICA.- Favor de confirmar que es correcta nuestra apreciación que los datos del formato de este anexo se especifiquen de la siguiente manera:

No.	CONCEPTO	CANT	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO UNITARIO CON LETARA	IMPORTE
1	SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA LOS TRABAJADORES DEL H. AYUNTAMIENTO DE ZAPOTLÁN EL GRANDE, JALISCO, ASÍ COMO	UNA	PÓLIZA	El costo total de la partida única que nos ocupa en este proceso y no será necesario incluir el costo por asegurado.		el costo total de la partida única que nos ocupa en este proceso y no será

	JUBILADOS Y PENSIONADOS					necesario incluir el costo por asegurado.
--	-------------------------	--	--	--	--	---

En caso de no ser así, agradecemos a la Convocante especificar cómo debemos llenar el Anexo.

EN PRECIO UNITARIO DEBERAN DESGLOSAR EL COSTO POR SUBGRUPO

12.- Agradecemos a la Convocante especifique, si el seguro será pagado al 100% por el contratante y obligatorio para el 100% del grupo asegurable indicado (Personal de Alta Dirección, Personal General, Pensionados y Jubilados). **CORRECTO**

13.- Solicitamos a la Convocante nos proporcione el listado de participantes de cada uno de los Grupos (Personal de Alta Dirección, Personal General, Pensionados y Jubilados), en formato Excel, que contenga como mínimo los siguientes datos: Nombre, RFC o Fecha de Nacimiento o Edad, Sexo, Ocupación, Sueldo.

SE ENTREGO EN EL ARCHIVO SEGURO-COLECTIVO-ORDENADO.XLS

14.- Solicitamos a la Convocante confirmar que la propuesta será sin participación de utilidades.

CORRECTO

15.- Solicitamos a la Convocante nos proporcione la Siniestralidad al detalle en archivo Excel de la vigencia que está por terminar, con al menos los siguientes datos: Fecha de ocurrido, Fecha de reportado, Fecha de pagado, Importe pagado, Cobertura afectada, por cada uno de los grupos mencionados (Personal de Alta Dirección, Personal General, Pensionados y Jubilados).

VER ANEXO DE SINIESTRALIDAD

16.- Solicitamos a la Convocante nos proporcione la Siniestralidad al detalle en archivo Excel de la vigencia 2015-2016, con al menos los siguientes datos: Fecha de ocurrido, Fecha de reportado, Fecha de pagado, Importe pagado, Cobertura afectada, por cada uno de los grupos mencionados (Personal de Alta Dirección, Personal General, Pensionados y Jubilados).

INFORMACION NO DISPONIBLE

17.- Solicitamos a la Convocante nos proporcione la Siniestralidad al detalle en archivo Excel de la vigencia 2014-2015, con al menos los siguientes datos: Fecha de ocurrido, Fecha de reportado, Fecha de pagado, Importe pagado, Cobertura afectada, por cada uno de los grupos mencionados (Personal de Alta Dirección, Personal General, Pensionados y Jubilados).

INFORMACION NO DISPONIBLE

18.- Solicitamos a la Convocante aclarar si la Siniestralidad que se proporcionara incluirá la siniestralidad pendiente de pago, en caso contrario favor de proporcionar dicha información.

VER ANEXO DE SINIESTRALIDAD

19.- Solicitamos a la Convocante confirmar que los siniestros ocurridos en las vigencias anteriores deberán ser pagados por la compañía que tenía vigente la póliza al momento del siniestro.

CORRECTO

20.- Se solicita a la convocante indicar si en la vigencia que está por terminar se tienen contratadas las coberturas bajo los mismos términos con que ahora se solicitan, en su caso indicar cuáles de ellas se están modificando, indicando en qué se modifica cada una.

DISMINUCION DE LA SUMA ASEGURADA RESPECTO A LA VIGENCIA ANTERIOR PARA EL SUBGRUPO DE ALTA DIRECCION DE 24 MESES A QUEDAR EN 12 MESES

DISMINUCION DE LA SUMA ASEGURADA RESPECTO A LA VIGENCIA ANTERIOR PARA EL SUBGRUPO DE PENSIONADOS Y JUBILADOS DE 36 MESES A QUEDAR EN 12 MESES

SE ESTA SOLICITANDO INCLUIR LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL PARA EL SUBGRUPO DE PENSIONADOS Y JUBILADOS

21.- Solicitamos a la convocante indicar que la edad mínima y máxima de aceptación para cada cobertura es la siguiente:

- Fallecimiento: de 15 a sin limite de edad
- Accidentes: de 15 a 65 años de edad
- Invalidez : de 15 a 65 años de edad

LA EDAD MAXIMA DE ACEPTACION ES SIN LIMITE

22.- Solicitamos a la convocante indicar por cada uno de los grupos mencionados:

- a) Si el número de participantes ha variado en más del 10% en los últimos 3 años.
- b) Son referencia a la pregunta anterior, favor de indicar detalladamente los cambios en el número de participantes en los últimos 3 años.

NO HA VARIADO MAS DEL 10%

23.- Estamos en el entendido de que el Dictamen de Invalidez Total y Permanente deberá ser expedido únicamente por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

SE EXPEDIRA POR EL IMSS

24.- Solicitamos a la Convocante, nos indique si dentro del grupo asegurable se encuentra personal que tenga alguna Invalidez Total y Permanente o personal en espera del dictamen de Invalidez Total y Permanente; en caso de ser afirmativo proporcionar el detalle dicho personal.

INFORMACION NO DISPONIBLE

25.- Solicitamos a la Convocante, nos indique el criterio de pago de la cobertura de Invalidez: ¿Se establece con base a la fecha de ratificación del Dictamen de Invalidez, independientemente de cuando se haya generado el evento que la originó?

CORRECTO

26.- Agradeceremos a la Convocante confirmar que para todas aquellas condiciones no establecidas en las bases de la presente licitación, operarán las Condiciones Generales de esta aseguradora, prevaleciendo las condiciones particulares solicitadas por el contratante.

CORRECTO

27.- Agradecemos a la convocante indicar si la adjudicación de los grupos mencionados (Personal de Alta Dirección, Personal General, Pensionados y Jubilados), serán a un solo licitante, en caso contrario, favor de especificar.

CORRECTO

28.- Agradecemos a la convocante nos proporcione la prima pagada de la vigencia que está por terminar, de cada uno de los grupos mencionados (Personal de Alta Dirección, Personal General, Pensionados y Jubilados).

INFORMACION NO DISPONIBLE

29.- Solicitamos amablemente a la convocante:

- a. Nos proporcione la descripción detallada de las actividades de los participantes
- b. Aclarar si dentro del personal se están incluyendo cuerpos de seguridad pública, policías agentes o participantes de actividades afines a las indicadas
- c. En alcance al inciso anterior, favor de aclarar si dichos participantes utilizan armas
- d. Si la respuesta al inciso anterior es afirmativa especificar quienes son los que utilizan armas y de qué tipo
- e. En caso de que no sea posible considerar lo solicitado en el inciso anterior, al menos indicar que porcentaje la población total indicada tiene esta característica

LA INFORMACION DETALLADA ESTA EN EL ARCHIVO SEGURO-COLECTIVO-ORDENADO.XLS, EL PERSONAL ARMADO ES SEGURIDAD-PUBLICA MAS EL COMISARIO QUE ESTA EN JEFES-REGIDORES

30.- Condiciones Especiales del Seguro de Vida. 5.- Cálculo y Ajuste de Prima. Se solicita a la convocante confirmar que el cálculo de la prima por altas y bajas de asegurados se realizara a prorrata de acuerdo a la fecha que corresponda para cada movimiento (alta o baja).

CORRECTO, ES POLIZA AUTO ADMINISTRADA

31.- Condiciones Especiales del Seguro de Vida. 6. Registro de Asegurados. Certificados Individuales. Se solicita a la convocante confirmar que la aceptación de los consentimientos mencionados que hayan sido llenados hasta 5 años antes del inicio de vigencia, será solo mientras se actualiza por el Consentimiento de la Compañía adjudicada.

CORRECTO

32.- Condiciones Especiales del Seguro de Vida. 6. Registro de Asegurados. Certificados Individuales. En alcance a la pregunta anterior. Se solicita a la convocante confirmar que los consentimientos mencionados que hayan sido llenados hasta 5 años antes del inicio de vigencia, cumplen con el Reglamento del Seguros de Grupo.

INFORMACION NO DISPONIBLE

33.- Condiciones Especiales del Seguro de Vida. 6. Registro de Asegurados. Certificados Individuales. De acuerdo a los consentimientos mencionados que hayan sido llenados hasta 5 años antes del inicio de vigencia. Se solicita a la convocante confirmar que será el contratante quien certifique que el Consentimiento entregado a la Compañía adjudicada en caso de siniestros es el más actualizado.

CORRECTO

34.- Condiciones Especiales del Seguro de Vida. 8. Descripción de Coberturas. Beneficio por Accidente. Se solicita a la convocante confirmar que la cobertura de Muerte Accidental o Muerte en Cumplimiento de su deber no aplica para los Pensionados y Jubilados.

CORRECTO

35.- Condiciones Especiales del Seguro de Vida. 8. Descripción de Coberturas. Beneficio por Accidente. Se solicita a la convocante confirmar que los Pensionados y Jubilados deberán ser cubiertos solo con el Beneficio Básico.

CORRECTO

36.- Condiciones Especiales del Seguro de Vida. 8. Descripción de Coberturas. Beneficio por Accidente. Se solicita a la convocante confirmar que no será motivo de descalificación no otorgar la cobertura de Muerte Accidental o Muerte en Cumplimiento de su deber.

SI ES MOTIVO DE DESCALIFICACION

37.- Condiciones Especiales del Seguro de Vida. 8. Descripción de Coberturas. Beneficio por Servicios Funerarios. Se solicita a la convocante confirmar que la Suma Asegurada indicada para esta cobertura por \$20,000, es un anticipo de Suma Asegurada por lo que será descontada del monto total de Suma Asegurada Básica correspondiente en cada Grupo indicado.

NO, ES COBERTURA ADICIONAL PARA TITULARES, CONYUGE O CONCUBINA DEL ASEGURADO Y APLICA PARA TODO EL PERSONAL INCLUYENDO JUBILADOS Y PENSIONADOS

38.- Condiciones Especiales del Seguro de Vida. 8. Descripción de Coberturas. Beneficio por Servicios Funerarios. Se solicita a la convocante confirmar que la Suma Asegurada indicada para Gastos Funerarios deberá ser pagada a quien compruebe mediante facturas que haya realizado los gastos correspondientes.

NO, NO ES UN REEMBOLSO, SE INDEMNIZA AL BENEFICIARIO DESIGNADO

39.- Condiciones Especiales del Seguro de Vida. 8. Descripción de Coberturas. Beneficio por Servicios Funerarios. En alcance a la pregunta anterior, se solicita a la convocante confirmar que la compañía adjudicada no deberá estar relacionada bajo ninguna circunstancia con el proveedor de servicios que el beneficiario haya elegido.

ES INDISTINTO

40.- Condiciones Especiales del Seguro de Vida. 8. Descripción de Coberturas. Beneficio por Servicios Funerarios. Se solicita a la convocante confirmar que no será motivo de descalificación no otorgar a los beneficiarios, la asistencia y asesoría Legal en todos los trámites relacionados con la defunción de asegurado.

SI ES MOTIVO DE DESCALIFICACION

41.- Condiciones Especiales del Seguro de Vida. 13. Renovación. Se solicita a la convocante confirmar que no serpa motivo de descalificación no cumplir con este punto.

SI ES MOTIVO DE DESCALIFICACION

42.- Condiciones Especiales del Seguro de Vida. 19. Estándares de Servicio. Se solicita a la convocante especificar de manera clara a que se refiere con "pagos especiales".

EL TIEMPO MÁXIMO EN QUE LA COMPAÑÍA NOS DEBE INFORMAR AQUELLOS PAGOS QUE SEAN RESPECTO DA LA PROCEDENCIA DE LOS SINIESTROS EN CUMPLIMIENTO DEL DEBER

RAZON SOCIAL: AXA SEGUROS SA DE CV

REPRESENTANTE LEGAL: ALFONSO RAFAEL NAVARRO LEON

1.-ESTAMOS EN EL ENTENDIDO QUE DEL LISTADO OTORGADO, SON LAS 92 PERSONAS CLASIFICADAS COMO "JEFES-REGIDORES" LOS UNICOS QUE TENDRAN COMO REGLA DE SUMA ASEGURADA 12 VECES DE SALARIO NOMINAL MENSUAL. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.
SINDICALIDADES-BASE. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL.

SEGURIDAD-PUBLICA. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL
JUBILADO-PENSIONADO. - 12 VECES LA PENSIÓN MENSUAL. -
JEFES-REGIDORES. - 12 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL
CONFIANZA. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL.

2.- EN CASO DE SER NEGATIVA LA RESPUESTA A LA PREGUNTA ANTERIOR SOLICITAMOS DE LA MANERA MAS ATENTA NOS PROPORCIONE EL LISTADO DE PERSONAS A ASEGURAR EN FORMATO EXCEL QUE INCLUYA LA REGLA DE SUMA ASEGURADA QUE LE CORRESPONDE, Y CON ESTO EVITAR CUALQUIER TIPO DE DISCREPANCIA A FUTURO.

SINDICALIDADOS-BASE. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL.
SEGURIDAD-PUBLICA. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL
JUBILADO-PENSIONADO. - 12 VECES LA PENSIÓN MENSUAL. -
JEFES-REGIDORES. - 12 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL
CONFIANZA. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL.

3.- ESTAMOS EN EL ENTENDIDO QUE LAS COBERTURAS DE MUERTE ACCIDENTAL Y PERDIDAS ORGANICAS SE OTORGA HASTA LOS 69 AÑOS DE EDAD. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

NO, SON SIN LIMITE DE EDAD

4.- ESTAMOS EN EL ENTENDIDO QUE LA COBERTURA DE SEGURO SALDADO POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE SE OTORGA HASTA LOS 64 AÑOS DE EDAD. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

NO, ES SIN LIMITE DE EDAD

5.- ESTAMOS EN EL ENTENDIDO QUE PARA LOS JUBILADOS UNICAMENTE SE OTORGA LA COBERTURA BASICA Y MUERTE ACCIDENTAL. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO

6- SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE NOS PROPORCIONE LA SINIESTRALIDAD DE LAS ULTIMAS 3 VIGENCIAS, INDICANDO EL NUMERO DE SINIESTROS OCURRIDOS Y LOS IMPORTES PAGADOS. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

VER ANEXO DE SINIESTRALIDAD

7.- ESTAMOS EN EL ENTENDIDO QUE LA COBERTURA SOLICITADA COMO GASTOS FUNERARIOS SE TRATA UNICAMENTE DE UN ANTICIPO PARA ULTIMOS GASTOS DE \$20,000.00, CUYO MONTO SERA REDUCIDO DE LA SUMA ASEGURADA DE LA COBERTURA BASICA. FAVOR PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

NO, ES COBERTURA ADICIONAL PARA TITULARES, CONYUGE O CONCUBINA DEL ASEGURADO Y APLICA PARA TODO EL PERSONAL INCLUYENDO JUBILADOS Y PENSIONADOS

8.- ESTAMOS EN EL ENTENDIDO QUE LA COBERTURA SOLICITADA COMO GASTOS FUNERARIOS UNICAMENTE APLICA AL TITULAR, TAL COMO LO ESPECIFICA EL ANEXO 9. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

NO, ES COBERTURA ADICIONAL PARA TITULARES, CONYUGE O CONCUBINA DEL ASEGURADO Y APLICA PARA TODO EL PERSONAL INCLUYENDO JUBILADOS Y PENSIONADOS

9.- SOLICITAMOS DE LA MANERA MAS ATENTA NOS INDIQUE LAS PERSONAS QUE ESTAN ACTUALMENTE INCAPACITADAS O PROXIMAS A RECIBIR DICTAMEN TE INVALIDEZ. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

INFORMACION NO DISPONIBLE

10.- FAVOR DE RATIFICAR QUE PARA TODOS AQUELLOS CONCEPTOS NO DESCRITOS EN LAS BASES DE LA PRESENTE LICITACIÓN, OPERARÁN LAS CONDICIONES GENERALES DE SEGURO DE GRUPO DE AXA SEGUROS S.A. DE C. V. PREVALECIENDO LAS CONDICIONES PARTICULARES SOLICITADAS POR EL CONTRATANTE. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO

11. NUMERAL 1.3 FORMA DE PAGO FAVOR DE CONFIRMAR SI ES MOTIVO DE DESCALIFICACION PRESENTAR PROPUESTA TRIMESTRAL CON RECARGO POR PAGO FRACCIONADO; FAVOR DE PRONUNCIARSE LA RESPECTO

SI ES MOTIVO DE DESCALIFICACION, ES PAGO TRIMESTRAL SIN RECARGO

12. NUMERAL 1.5 FORMA DE ACREDITAR LA EXISTENCIA, FAVOR DE CONFIRMAR SI CUMPLIMOS CON ESTE NUMERAL PRESENTANDO EL ESCRITO AQUÍ INDICADO EN LA CARPETA DE LA PROPUESTA TECNICA; FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO, ADICIONALMENTE DEBEN CUMPLIR CON LO SOLICITADO EN EL NUMERAL 9, INCISO B

13. ECONÓMICA FAVOR DE CONFIRMAR SI ES NECESARIO PRESENTAR PRIMA POR ASEGURADO O SOLO POR TIPO DE ASEGURADO, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

SOLO POR TIPO DE ASEGURADO

14. NUMERAL 9.1 DOCUMENTOS QUE INTEGRAN LA PROPOSICIÓN INCISO A PROPUESTA TÉCNICA, FAVOR DE CONFIRMAR SI CUMPLIMOS CON LA PROPUESTA TÉCNICA CON EL ANEXO 1 MÁS LAS MODIFICACIONES DERIVADAS DE LA JUNTA DE ACLARACIONES, EN CASO CONTRARIO FAVOR DE ESPECIFICAR; FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO

<p>15. NUMERAL 9.1 DOCUMENTOS QUE INTEGRAN LA PROPOSICIÓN INCISO B DOCUMENTOS DE ACREDITACIÓN, FAVOR DE CONFIRMAR QUE CUMPLIMOS SOLO CON LA PRESENTACIÓN DE COPIAS SIMPLES; FAVOR DE PRONUNCIARSE LA RESPECTO. <u>CORRECTO, ASIMISMO ORIGINALES PARA COTEJO</u></p>
<p>16. PROPUESTA ECONÓMICA INCISO B PROYECTO POLIZA (OBLIGATORIO) (ANEXO 9) FAVOR DE CONFIRMAR QUE SE CUMPLE CON ESTE NUMERAL PRESENTANDO SOLO EL ANEXO 9 CON LAS MODIFICACIONES DERIVADAS DE LA JUNTA DE ACLARACIONES; FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. <u>CORRECTO</u></p>
<p>17. NUMERAL 13; DOCUMENTOS QUE DEMUESTRAN LA CONFORMIDAD 13.1 ;SE PODRÁN ESTABLECER EN LAS OFERTAS, CARACTERÍSTICAS, ACCESORIOS Y ESPECIFICACIONES ADICIONALES; FAVOR DE CONFIRMAR QUE NO SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN SI NO SE INCLUYE ACCESORIOS Y CARACTERÍSTICAS ADICIONALES A LAS SOLICITADAS EN EL ANEXO 1; FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. <u>CORRECTO</u></p>
<p>18. SOBRE CONTENIENDO LA PROPUESTA TÉCNICA, FAVOR DE CONFIRMAR QUE SE CUMPLE PRESENTANDO UNA CARPETA CON 5 SEPARADORES CONTENIENDO LOS ANEXOS 1, 2, 3, 4 Y 5; FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. <u>DENTRO DE UN SOBRE CERRADO IDENTIFICADO COMO TAL</u></p>
<p>19. SOBRE CONTENIENDO LA PROPUESTA ECONÓMICA, FAVOR DE CONFIRMAR QUE CUMPLIMOS PRESENTADO ANEXO 6 Y ANEXO 9 SIN CONSIDERAR LA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA; FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. <u>CORRECTO</u></p>

RAZON SOCIAL: Seguros Banorte SA de CV, Grupo Financiero Banorte
REPRESENTANTE LEGAL: Gerardo Villegas Merito

<p>Bases, General, Favor de confirmar que el nombre correcto de la presente licitación es "Licitación pública local 008/2017, Adquisición de Seguro de Vida Colectivo para los Trabajadores del H. Ayuntamiento de Zapotlán el Grande, Jalisco, así como Jubilados y Pensionados" y este será el que utilicemos en la presentación de nuestras propuestas, favor de pronunciarse al respecto. <u>CORRECTO</u></p>
<p>Bases, General, favor de confirmar que todos los escritos, cartas y anexos deberán ser dirigidos de la siguiente manera;</p> <p>Municipio de Zapotlán el Grande, Jalisco Comité de Adquisiciones, Contratación de Arrendamientos y Servicios Públicos para el Municipio de Zapotlán el Grande, Jalisco Presente.-</p> <p>En caso contrario favor de especificar. <u>CORRECTO</u></p>
<p>Bases, General, solicitamos a la convocante nos permita presentar nuestra propuesta técnica y económica en carpetas de 3 argollas debidamente identificada con separadores en el orden solicitado en las bases, favor de pronunciarse al respecto. <u>CORRECTO</u></p>
<p>Bases, página 3, punto 1.5, Solicitan escrito "bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o a nombre de su representada" al respecto requerimos nos indique si dicho manifiesto debemos presentarlo dentro de nuestra propuesta técnica o podemos presentarlo fuera del sobre antes de la entrega, favor de pronunciarse al respecto. <u>INCLUIRLO DENTRO DE LA PROPUESTA TECNICA</u></p>
<p>Bases, pagina 9, punto 9, numeral 9.1, inciso B y página 11 y 12, punto 15, numeral 15.1, solicitamos a la convocante nos confirme que las copias simples de la documentación legal de la compañía (actas constitutivas, poder del representante, INE del representante, RFC, comprobante de domicilio) las podemos presentar en hoja blanca, favor de pronunciarse al respecto. <u>COPIA SIMPLE, ASIMISMO PRESENTAR ORIGINALES PARA COTEJAR</u></p>
<p>Bases, pagina 9, punto 9, numeral 9.1, inciso B y página 11 y 12, punto 15, numeral 15.1, estamos en el entendido que solo se presentaran en copia simple la documentación legal de la compañía (actas constitutivas, poder del representante, INE del representante, RFC, comprobante de domicilio) y que solo el licitante</p>

adjudicado presentara los originales considerando que en caso de cualquier discrepancia, los originales prevalecerán sobre las copias, favor de pronunciarse al respecto.

LLEVAR ORIGINALES PARA COTEJAR

BASES, LISTADO DE ASEGURADOS, Y SECCION II REQUISITOS DE LICITACION, 4. DE LOS BIENES A LICITAR, ESPECIFICACIONES TECNICAS Se solicita de la convocante especificar al grupo (PERSONAL DE ALTA DIRECCION, PERSONAL GENERAL, PENSIONADOS Y JUBILADOS) al que pertenecen las secciones indicadas en los listados (SINDICALIZADOS-BASE, SEGURIDD PUBLICA, JEFES-REGIDORES, CONFIANZA, JUBILADO-PENSIONADO). **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

SINDICALIZADOS-BASE PERTENECE A PERSONAL GENERAL

SEGURIDD PUBLICA PERTENECE A PERSONAL GENERAL

JEFES-REGIDORES, CONFIANZA PERTENECE A PERSONAL DE ALTA DIRECCION

JUBILADO-PENSIONADO PERTENECE A PENSIONADOS Y JUBILADOS

BASES, SECCION I INFORMACIÓN GENERAL Le pedimos a la licitante nos indique si el seguro es obligatorio para el personal elegible indicado. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

CORRECTO

BASES, SECCION II REQUISITOS DE LICITACION, 4. DE LOS BIENES A LICITAR, ESPECIFICACIONES TECNICAS Favor de confirmar que en caso de requerir se cubra a personal en licencia médica con o sin goce de sueldo, agradeceremos confirme que el pago de primas de dicho personal será a cargo de la Convocante. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

CORRECTO

BASES, SECCION II REQUISITOS DE LICITACION, 4. DE LOS BIENES A LICITAR, ESPECIFICACIONES TECNICAS, COBERTURAS ADICIONALES, GASTOS FUNERARIOS Estimaremos de la Convocante ratifique si es correcta nuestra apreciación. El monto de \$20,000.00 m.n. que solicita para gastos funerarios, es un anticipo el cual se descontará proporcionalmente de la Suma Asegurada por la Cobertura de Fallecimiento y se entregará a los beneficiarios según la designación correspondiente. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

NO, ES COBERTURA ADICIONAL PARA TITULARES, CONYUGE O CONCUBINA DEL ASEGURADO Y APLICA PARA TODO EL PERSONAL INCLUYENDO JUBILADOS Y PENSIONADOS

BASES, SECCION II REQUISITOS DE LICITACION, 4. DE LOS BIENES A LICITAR, ESPECIFICACIONES TECNICAS, COBERTURAS ADICIONALES Solicitamos a la convocante ratificar que las coberturas de Invalidez Total y fallecimiento son excluyentes. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

CORRECTO, PERO SOLO ESTAMOS SOLICITANDO SEGURO SALDADO POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

BASES, SECCION II REQUISITOS DE LICITACION, 4. DE LOS BIENES A LICITAR, ESPECIFICACIONES TECNICAS, COBERTURAS ADICIONALES, SEGURO SALDADO POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE PARA PERSONAL ACTIVO. Y ANEXO 9, ESPECIFICACIONES VIDA, 16. LUGAR Y PLAZO DEL PAGO DE INDEMNIZACION Favor de confirmar que para el caso de la Invalidez Total y Permanente, la fecha de siniestro será la establecida en el dictamen médico otorgada por la Institución que dictamine. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

CORRECTO

BASES, SECCION II REQUISITOS DE LICITACION, 4. DE LOS BIENES A LICITAR, ESPECIFICACIONES TECNICAS, COBERTURAS ADICIONALES, SEGURO SALDADO POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE PARA PERSONAL ACTIVO. Y ANEXO 9, ESPECIFICACIONES VIDA, 16. LUGAR Y PLAZO DEL PAGO DE INDEMNIZACION Solicitamos a la convocante ratificar que para la Invalidez, en el caso de existir controversia en el dictamen expedido por la Institución competente, la Aseguradora podrá valorar la procedencia de dicho dictamen mediante un Médico Especializado y Certificado en Salud del Trabajo con el historial completo de dicha invalidez. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

NO, UNA VEZ DICTAMINADA POR EL IMSS PROCEDE LA INDEMNIZACION

BASES, LISTADO DE ASEGURADOS, Y SECCION II REQUISITOS DE LICITACION, 4. DE LOS BIENES A LICITAR, ESPECIFICACIONES TECNICAS Favor de indicar si a la fecha se tiene conocimiento de asegurados con alguna incapacidad temporal o licencia médica, en caso afirmativo se solicita a la convocante proporcionar el detalle de dicho personal indicando nombre, rfc o fecha de nacimiento, la colectividad y póliza a la que pertenece así como la causa que originó la incapacidad. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

INFORMACION NO DISPONIBLE

BASES, SECCION I INFORMACION GENERAL. Favor de mencionar a detalle si a la fecha tiene reclamos pendientes de pago. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

INFORMACION NO DISPONIBLE

BASES, SECCION I INFORMACION GENERAL. Favor de confirmar que en caso de surgir y/o tener reclamos pendientes de pago, serán a cargo de la aseguradora que fue adjudicada en la vigencia de la fecha que ocurrió el

<p>siniestro. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO <u>CORRECTO</u></p>
<p>BASES, SECCION II REQUISITOS DE LICITACION, 4. DE LOS BIENES A LICITAR, ESPECIFICACIONES TECNICAS Se solicita amablemente a la convocante aclarar si en las ultimas 3 vigencias han cambiado las condiciones a aplicar, especifique. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO <u>DISMINUCION DE LA SUMA ASEGURADA RESPECTO A LA VIGENCIA ANTERIOR PARA EL SUBGRUPO DE ALTA DIRECCION DE 24 MESES A QUEDAR EN 12 MESES</u> <u>DISMINUCION DE LA SUMA ASEGURADA RESPECTO A LA VIGENCIA ANTERIOR PARA EL SUBGRUPO DE PENSIONADOS Y JUBILADOS DE 36 MESES A QUEDAR EN 12 MESES</u> <u>SE ESTA SOLICITANDO INCLUIR LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL PARA EL SUBGRUPO DE PENSIONADOS Y JUBILADOS</u></p>
<p>BASES, SECCION II REQUISITOS DE LICITACION, 4. DE LOS BIENES A LICITAR, ESPECIFICACIONES TECNICAS Y LISTADO DE ASEGURADOS. Se solicita amablemente a la convocante indicar el número de asegurados para cada una de las partidas y subgrupos de las ultimas 3 vigencias. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO <u>SE INCLUYEN EN EL ARCHIVO QUE SE ENTREGO, SEGURO-COLECTIVO-ORDENADO.XLS</u></p>
<p>BASES, SECCION II, REQUISITOS DE LA LICITACION, 4. DE LOS BIENES A LICITAR, ESPECIFICACIONES TECNICAS Se solicita amablemente a la Convocante ratificar que para todos aquellos conceptos no descritos en las bases de la presente licitación, operarán las Condiciones Generales, así como las exclusiones que operen para mí representada, registradas ante la CNSF, prevaleciendo las condiciones particulares solicitadas por el contratante. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO <u>CORRECTO</u></p>
<p>En base a la pregunta inmediata anterior, favor de confirmar que solo la compañía adjudicada deberá presentar las condiciones generales registradas ante la CNSF, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO <u>CORRECTO</u></p>
<p>BASES, SECCION II, REQUISITOS DE LA LICITACION, 9. DOCUMENTOS INTEGRANTES DE LA PROPOSICION, 9.1 INCISO A Solicitamos amablemente a la convocante confirmar que cumplimos con la oferta de Propuesta Técnica apegándonos Anexo 1 en lo correspondiente a cada partida, considerando las coberturas solicitadas, incluyendo donde correspondan los cambios de la junta de aclaraciones, en caso contrario favor de especificar o proporcionar el formato y características a seguir. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO <u>CORRECTO</u></p>
<p>BASES, PROPUESTA TECNICA, ANEXO 1. Solicitamos amablemente a la convocante especificar que se deberá plasmar en la columna "CARACTERISTICAS TECNICAS" FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO <u>LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DESCRITAS EN LAS BASES</u></p>
<p>BASES, SECCION II, REQUISITOS DE LA LICITACION, 10. FORMATO PROPUESTA ECONOMICA, 10.1. Se solicita amablemente a la convocante confirmar que cumplimos con la Propuesta Económica apegándonos al ANEXO 6, en lo correspondiente a cada partida, incluyendo los cambios de la junta de aclaraciones, en caso contrario estimaremos de la convocante especifique o proporcione el formato y características a seguir. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO <u>CORRECTO</u></p>
<p>BASES, ANEXO 6, PROPUESTA ECONOMICA.. Solicitamos amablemente a la convocante especificar que se deberá plasmar en la columna "No." FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. <u>EL CONSECUTIVO DEL CONCEPTO</u></p>
<p>BASES, ANEXO 6, PROPUESTA ECONOMICA.. Solicitamos amablemente a la convocante especificar que se deberá plasmar en la columna "CONCEPTO" FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. <u>EL SUBGRUPO AL QUE SE REFIERE</u></p>
<p>BASES, ANEXO 6, PROPUESTA ECONOMICA.. Solicitamos amablemente a la convocante especificar que se deberá plasmar en la columna "CANTIDAD" FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO <u>"UNA"</u></p>
<p>BASES, ANEXO 6, PROPUESTA ECONOMICA.. Solicitamos amablemente a la convocante especificar que se deberá plasmar en la columna "UNIDAD" FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO <u>"POLIZA"</u></p>
<p>BASES, ANEXO 6, PROPUESTA ECONOMICA.. Solicitamos amablemente a la convocante especificar que se deberá plasmar en la columna "PRECIO UNITARIO" FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO <u>DESGLOSE DE COSTO POR SUBGRUPO</u></p>
<p>BASES, ANEXO 6, PROPUESTA ECONOMICA.. Solicitamos amablemente a la convocante especificar que se deberá plasmar en la columna "PRECIO UNITARIO CON LETRA" FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO <u>EL VALOR CON LETRA DE LA CANTIDAD EXPRESADA EN PRECIO UNITARIO</u></p>

BASES, ANEXO 6, PROPUESTA ECONOMICA.. Solicitamos amablemente a la convocante especificar que se deberá plasmar en la columna "IMPORTE" FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO
PRIMA TOTAL

BASES, ANEXO 6, PROPUESTA ECONOMICA.. Solicitamos amablemente a la convocante especificar que se deberá plasmar en el campo "MONEDA" FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO
"PESOS"

SECCION II, REQUISITOS DE LA LICITACION, 11. PRECIOS DE LA PROPUESTA 11.1.. Estimaremos de la Convocante ratifique que todo lo referente a precios unitarios se deberá entender a la prima total por partida y por el periodo de la vigencia, la cual se deberá plasmar en el Anexo Económico, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO

SECCION II, REQUISITOS DE LA LICITACION, 11. PRECIOS DE LA PROPUESTA 11.1, En alcance a la pregunta anterior, estimaremos de la convocante ratifique que no será necesario incluir los precios por asegurado, y en caso de requerirse, solo la compañía adjudicada deberá presentar el desglose, en caso contrario agradeceremos especifique FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO, SOLO SE REQUIERE EL DESGLOSE POR SUBGRUPO

BASES, ANEXO 6, PROPUESTA ECONOMICA.. Se solicita amablemente a la convocante nos permita sin ser motivo de descalificación incluir en la propuesta Económica la Leyenda "El Seguro de Vida no Causa I.V.A.", lo anterior debido que el seguro de Vida no es causa de I.V.A., en caso contrario especifique. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO

CORRECTO

BASES, SECCION I, INFORMACION GENERAL, FORMA DE PAGO, Favor de confirmar que la forma de pago será trimestral, en caso contrario favor de especificar. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

CORRECTO

BASES, SECCION I, INFORMACION GENERAL, FORMA DE PAGO Y ANEXO 9 ESPECIFICACIONES VIDA, 1.- CONTRATO, Se agradecerá especifique si la convocante cubrirá al 100% la prima del seguro. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO

CORRECTO

BASES, SECCION I, INFORMACION GENERAL, FORMA DE PAGO Y ANEXO 9 ESPECIFICACIONES VIDA, 1.- CONTRATO, En alcance a la pregunta anterior, y en caso de resultar negativa, agradeceremos nos indique el porcentaje de contribución del asegurado. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO

LA POLIZA ES NO CONTRIBUTORIA

BASES, SECCION I, INFORMACION GENERAL, FORMA DE PAGO Y ANEXO 9 ESPECIFICACIONES VIDA, 1.- CONTRATO, En caso de ser una póliza contributiva agradeceremos ratifiquen que la convocante será la encargada de recabar dichas primas y entregarlas a la aseguradora, en caso contrario favor de especificar. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO

LA POLIZA ES NO CONTRIBUTORIA

BASES, SECCION I INFORMACION, GENERAL, SECCION II, REQUISITOS DE LA LICITACION Y LISTADO DE ASEGURADOS Favor de confirmar que la cotización se realiza con base en el listado de asegurados, sumas aseguradas y/o beneficios presentados. cualquier cambio en dicha base alterará el precio de la propuesta basándose en las cuotas y descuentos ofertados a la convocante. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO

CORRECTO

BASES, SECCION I, INFORMACION GENERAL, Se solicita de la convocante se sirva ratificar que se tendrá como causa de cancelación, la falta de pago de prima, ello conforme lo establecido en el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro que cita lo siguiente: "Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento".

CORRECTO, SIN EMBARGO PUEDEN SOLICITARSE PRORROGAS CON COBERTURA

BASES, SINIESTRALIDAD. Se solicita amablemente a la convocante con el fin de obtener un cálculo más preciso, desglosar el reporte de siniestralidad para cada una de las partidas como sigue:

- NUMERO DE SINIESTROS
- COBERTURA AFECTADA
- MONTO
- FECHA DE OCURRIDO
- FECHA DE REPORTADO
- PADECIMIENTO
- MONTO RECLAMADO

<p>MONTO PAGADO</p> <p>FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><u>VER ANEXO DE SINIESTRALIDAD</u></p>
<p>BASES, SECCION I INFORMACION GENERAL, Se solicita amablemente a la convocante establecer un tope presupuestal con el fin de entregar una propuesta competitiva. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO</p> <p><u>INFORMACION NO DISPONIBLE</u></p>
<p>BASES, GENERAL, Amablemente solicitamos a la convocante nos confirme en qué partida presupuestal están considerados los recursos para el pago de la póliza. Favor de pronunciarse al respecto.</p> <p><u>INFORMACION NO DISPONIBLE</u></p>

RAZON SOCIAL: SEGUROS INBURSA, S.A. GRUPO FINANCIERO INBURSA.

REPRESENTANTE LEGAL DEL MISMO: JOSE MANUEL FELIX SANCHEZ

1.- Proporcionar información de siniestralidad detallada de al menos los últimos 5 años indicando el beneficio afectado, monto pagado, fecha, causa. Favor de pronunciarse al respecto.

VER ANEXO DE SINIESTRALIDAD

NOMBRE ó RAZON SOCIAL:
INSIGNIA LIFE SA DE V

NOMBRE DEL PARTICIPANTE O REPRESENTANTE LEGAL DEL MISMO:
GABRIEL ARMANDO MOCH LEIFERMAN

<p>1. Solicitamos a la Convocante aclare a que grupo asegurable corresponden las personas enlistadas en las pestañas del archivo Excel proporcionado.</p> <p>Grupo Asegurable: Personal Alta Dirección, Personal General, Pensionados y Jubilados Pestañas en Archivo: Sindicalizados Base, Seguridad Pública, Pensionados Jubilados, Jefes Regidores, Confianza.</p> <p><u>SINDICALIZADOS-BASE. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL. Personal General</u> <u>SEGURIDAD-PUBLICA. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL Personal General</u> <u>JUBILADO-PENSIONADO. - 12 VECES LA PENSIÓN MENSUAL. Pensionados y Jubilados</u> <u>JEFES-REGIDORES. - 12 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL Personal Alta Dirección</u> <u>CONFIANZA. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL. Personal General</u></p>
<p>2. Favor de confirmar que para los grupos de Alta Dirección y Personal General se solicita doble indemnización por muerte accidental y Perdidas Orgánicas Escala A. Donde los meses de salario indican la base de indemnización sobre la que se pagara de acuerdo al órgano perdido por accidente.</p> <p><u>CORRECTO</u></p>
<p>3. Favor de confirmar que para el grupo de Jubilado y Pensionados NO aplica la cobertura por perdidas orgánicas</p> <p><u>CORRECTO</u></p>
<p>4. Favor de confirmar que para el pago de los \$ 20,000 MN de suma asegurada por gastos funerarios, es necesario comprobar vía documental la relación conyugal o de concubinato.</p> <p><u>CORRECTO</u></p>
<p>5. Solicitamos a la Convocante ratificar que la cobertura de Seguro Saldado por Invalidez total y permanente solo aplica para personal activo.</p> <p><u>CORRECTO</u></p>
<p>6. Solicitamos a la convocante nos informe si las condiciones de las presentes bases difieren en coberturas, montos o condiciones con la de la vigencia que está por terminar.</p>

DISMINUCION DE LA SUMA ASEGURADA RESPECTO A LA VIGENCIA ANTERIOR PARA EL SUBGRUPO DE ALTA DIRECCION DE 24 MESES A QUEDAR EN 12 MESES
DISMINUCION DE LA SUMA ASEGURADA RESPECTO A LA VIGENCIA ANTERIOR PARA EL SUBGRUPO DE PENSIONADOS Y JUBILADOS DE 36 MESES A QUEDAR EN 12 MESES

SE ESTA SOLICITANDO INCLUIR LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL PARA EL SUBGRUPO DE PENSIONADOS Y JUBILADOS

7. Favor de confirmar si la convocante proporcionara los beneficiarios de cada asegurado para incluirlos en los consentimientos, de acuerdo al séptimo párrafo de página 6 de las bases, mismo que a la letra declara:

LA ASEGURADORA DEBERÁ ENTREGAR LOS CERTIFICADOS DE CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DE LA PÓLIZA CON SU RESPECTIVA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

CORRECTO

8. En caso de no entregar la relación de beneficiarios, favor de confirmar si lo correcto es la entrega de los consentimientos pre llenado por la empresa adjudicada para que cada asegurado realice la designación, en los mismos, de sus beneficiarios, favor de pronunciarse al respecto.

CORRECTO

9. En caso de no asistir a la junta de aclaraciones, confirmar que no será motivo de descalificación.

CORRECTO

10. Favor de confirmar que en caso de condiciones de cobertura y servicios no declarados en las bases, junta y contrato derivado de la presente licitación se tomara por bueno lo contenido en las condiciones generales de la compañía ganadora.

CORRECTO

RAZON SOCIAL: INSIGNIA LIFE SA DE V

REPRESENTANTE LEGAL: GABRIEL ARMANDO MOCH LEIFERMAN

1. Solicitamos a la Convocante aclare a que grupo asegurable corresponden las personas enlistadas en las pestañas del archivo Excel proporcionado.

Grupo Asegurable:

Personal Alta Dirección, Personal General, Pensionados y Jubilados

Pestañas en Archivo:

Sindicalizados Base, Seguridad Pública, Pensionados Jubilados, Jefes Regidores, Confianza.

SINDICALIZADOS-BASE. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL. Personal General

SEGURIDAD-PUBLICA. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL Personal General

JUBILADO-PENSIONADO. - 12 VECES LA PENSIÓN MENSUAL. Pensionados y Jubilados

JEFES-REGIDORES. - 12 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL Personal Alta Dirección

CONFIANZA. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL. Personal General

2. Favor de confirmar que para los grupos de Alta Dirección y Personal General se solicita doble indemnización por muerte accidental y Perdidas Orgánicas Escala A. Donde los meses de salario indican la base de indemnización sobre la que se pagara de acuerdo al órgano perdido por accidente.

CORRECTO

3. Favor de confirmar que para el grupo de Jubilado y Pensionados NO aplica la cobertura por perdidas orgánicas

CORRECTO

4. Favor de confirmar que para el pago de los \$ 20,000 MN de suma asegurada por gastos funerarios, es necesario comprobar vía documental la relación conyugal o de concubinato.

CORRECTO

5. Solicitamos a la Convocante ratificar que la cobertura de Seguro Saldado por Invalidez

total y permanente solo aplica para personal activo. <u>CORRECTO</u>
6. Solicitamos a la convocante nos informe si las condiciones de las presentes bases difieren en coberturas, montos o condiciones con la de la vigencia que está por terminar. <u>DISMINUCION DE LA SUMA ASEGURADA RESPECTO A LA VIGENCIA ANTERIOR PARA EL SUBGRUPO DE ALTA DIRECCION DE 24 MESES A QUEDAR EN 12 MESES</u> <u>DISMINUCION DE LA SUMA ASEGURADA RESPECTO A LA VIGENCIA ANTERIOR PARA EL SUBGRUPO DE PENSIONADOS Y JUBILADOS DE 36 MESES A QUEDAR EN 12 MESES</u> <u>SE ESTA SOLICITANDO INCLUIR LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL PARA EL SUBGRUPO DE PENSIONADOS Y JUBILADOS</u>
7. Favor de confirmar si la convocante proporcionara los beneficiarios de cada asegurado para incluirlos en los consentimientos, de acuerdo al séptimo párrafo de página 6 de las bases, mismo que a la letra declara: <u>LA ASEGURADORA DEBERÁ ENTREGAR LOS CERTIFICADOS DE CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DE LA PÓLIZA CON SU RESPECTIVA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS</u> <u>CORRECTO</u>
8. En caso de no entregar la relación de beneficiarios, favor de confirmar si lo correcto es la entrega de los consentimientos pre llenado por la empresa adjudicada para que cada asegurado realice la designación, en los mismos, de sus beneficiarios, favor de pronunciarse al respecto. <u>CORRECTO</u>
9. En caso de no asistir a la junta de aclaraciones, confirmar que no será motivo de descalificación. <u>CORRECTO</u>
10. Favor de confirmar que en caso de condiciones de cobertura y servicios no declarados en las bases, junta y contrato derivado de la presente licitación se tomara por bueno lo contenido en las condiciones generales de la compañía ganadora. <u>CORRECTO</u>

RAZON SOCIAL: MAPFRE MÉXICO SA

REPRESENTANTE LEGAL: RICARDO MARROQUIN VALENZUELA

1. ¿Aclarar si el seguro se otorga de manera obligatorio para el 100% del personal elegible? Favor de pronunciarse al respecto <u>CORRECTO</u>
2. ¿Aclarar si el 100% del personal elegible se encuentra en servicio activo?. Favor de pronunciarse al respecto <u>ACTIVO, JUBILADOS Y PENSIONADOS</u>
3. Favor de confirmar si el 100% del grupo asegurable se encuentra afiliado al IMSS, ISSSTE, o alguna dependencia de seguridad social (favor de mencionar la dependencia de Seguridad social a la cual se encuentran afiliados). <u>IMSS</u>
4. Favor de indicar si alguno de los participantes porta armas como parte de su equipo de trabajo. Favor de pronunciarse al respecto. <u>SI, LOS ELEMENTOS QUE SE ENCUENTRAN EN LA PESTAÑA DE SEGURIDAD-PUBLICA Y EL COMISARIO QUE ESTA EN LA PESTAÑA DE JEFES-REGIDORES DEL ARCHIVO SEGURO-COLECTIVO-ORDENADO.XLS</u>
5. Favor de indicar si en el grupo asegurable se incluye algún tipo de personal de Seguridad Pública y /o Privada, en caso afirmativo favor de proporcionar los nombres de dichos

participantes y su puesto específico. Favor de Pronunciarse al respecto.
VER ARCHIVO SEGURO-COLECTIVO-ORDENADO.XLS

RAZON SOCIAL: METLIFE MÉXICO, S.A.

REPRESENTANTE LEGAL: VIRIDIANA RIVERA MARTÍNEZ, REPRESENTANTE LEGAL DE METLIFE MÉXICO, S.A.

- 1. Página 3, numeral 1.1, descripción general del suministro y página 5 especificaciones técnicas.** En relación al nombre del seguro, MetLife México S.A. tiene autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas denominar al "**Seguro de Vida Colectivo...**" como "**Seguro Institucional de Vida Grupo...**", otorgando las mismas condiciones solicitadas, agradeceremos de la Convocante confirmar que podemos utilizar esta denominación para la presentación de las propuestas. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CONFIRMADO

- 2. Página 5, primer párrafo.** Se le solicita a la Convocante confirmar que por precio unitario debemos entender la prima de toda la colectividad de la póliza solicitada y que sólo la aseguradora adjudicada presentará, en caso de requerirse, la prima expresada en porcentaje de salario nominal mensual por asegurado. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CONFIRMADO

- 3.** En referencia a la pregunta anterior y en relación al texto que a la letra dice: "En caso de que no se indique el precio unitario por cobertura básica..." amablemente solicitamos a la Convocante indicar si requiere el desglose de primas por cobertura. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

- 4. Página 5, primer párrafo.** Respecto de las características del grupo asegurado y en apoyo al Estado Mexicano, como parte de los países miembros de la Organización para la cooperación y el desarrollo económico (OCDE) y en ejecución del Acuerdo por el que se modifica el diverso que expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos y autorizaciones y concesiones; esta Aseguradora tiene registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), la cláusula general por virtud de la cual cesarán los efectos del seguro de aquella persona asegurada, beneficiario y/o contratante que se ubique dentro de alguna lista oficial, relativa o vinculada con delitos que atenten contra los intereses del estado y/o de los países mencionados (OCDE). Por lo anterior, se solicita a la Convocante se sirva ratificar que, en caso de que mi representada resulte adjudicada, la cláusula general referida, formará parte de las condiciones de seguro, objeto del presente procedimiento. **Favor de Pronunciarse al Respetto.**

NO



5. En complemento a la pregunta anterior y para el caso de que la misma sea contestada de en sentido negativo. Se solicita a la convocante se sirva ratificar que la permanencia en la colectividad o grupo asegurable, de todas las personas que participen de forma directa o indirecta en el presente seguro, que puedan ser relacionadas con las actividades ilícitas establecidas en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 148 Bis, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal, quedarán sujetas a lo estipulado en las disposiciones legales aplicables, en el entendido que las Instituciones de Seguros, están legalmente impedidas para establecer una relación jurídica con personas relacionadas con dichas actividades ilícitas, lo anterior de conformidad con el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y Disposiciones Generales vigentes. **Favor de Pronunciarse al Respetto.**

CORRECTO

6. **Página 5, especificaciones técnicas.** Amablemente solicitamos a la Convocante indicar quiénes de los asegurados se considerarán Personal de Alta Dirección y quiénes corresponden al Personal General, con el fin de poder diferenciar las sumas aseguradas requeridas. **Favor de pronunciarse al respecto.**

SINDICALIDAD-BASE. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL. Personal General
SEGURIDAD-PUBLICA. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL Personal General
JUBILADO-PENSIONADO. - 12 VECES LA PENSIÓN MENSUAL. Pensionados y Jubilados
JEFES-REGIDORES. - 12 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL Personal Alta Dirección
CONFIANZA. - 36 VECES EL SALARIO NOMINAL MENSUAL. Personal General

7. **Página 5, especificaciones técnicas.** Amablemente solicitamos a la Convocante indicar qué puestos utilizan armas de fuego en su labor diaria. **Favor de pronunciarse al respecto.**

SEGURIDAD-PUBLICA Y EL COMISARIO DE JEFES-REGIDORES

8. **Página 5, especificaciones técnicas, coberturas adicionales (sin límite de edad), muerte accidental o muerte en el cumplimiento del deber sin límite de edad y página 3 de 7, condiciones especiales, seguro de vida (anexo 9), título beneficio de muerte accidental o muerte en cumplimiento de deber.** Agradeceremos a la Convocante confirmar que por cumplimiento del deber se entiende que son los accidentes que sufre el asegurado cuando desempeñe sus labores habituales de trabajo y dentro de su horario laboral y de manera enunciativa más no limitativa se consideran las siguientes:

- Sufrir lesiones por armas de fuego, ante enfrentamientos o balaceras que en ocasiones son la causa de la muerte.
- Sufrir algún atropellamiento, al ser embestidos por algún vehículo.
- Sufrir accidentes que les ocasione pérdidas orgánicas o morir en algún tipo de choque por persecución o en sus recorridos de vigilancia.
- Persecución de delincuentes, ya que estos generalmente están armados.
- Realizar actividades de inteligencia policíaca.

Favor de pronunciarse al respecto.

CONSIDERAR QUE DEBE CUBRIRSE MUERTE ACCIDENTAL EN EL CUMPLIMIENTO DEL DEBER LOS 365 DIAS DEL AÑO Y LAS 24 HRS DEL DIA

9. Página 5, especificaciones técnicas, coberturas adicionales (sin límite de edad), muerte accidental o muerte en el cumplimiento del deber sin límite de edad y página 3 de 7, condiciones especiales, seguro de vida (anexo 9), título beneficio de muerte accidental o muerte en cumplimiento de deber. Estimaremos de la Convocante indicar si la suma asegurada en el caso de Muerte Accidental para el caso de Personal de Alta Dirección estará conformada por 12 veces de salario nominal mensual correspondientes a la suma asegurada básica, más 12 veces de salario nominal mensual como suma asegurada adicional, si se trata de empleados en activo. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

10. Página 5, especificaciones técnicas, coberturas adicionales (sin límite de edad), muerte accidental o muerte en el cumplimiento del deber sin límite de edad y página 3 de 7, condiciones especiales, seguro de vida (anexo 9), título beneficio de muerte accidental o muerte en cumplimiento de deber. Estimaremos de la Convocante indicar si la suma asegurada en el caso de Muerte Accidental para el caso de Personal General estará conformada por 36 veces de salario nominal mensual correspondientes a la suma asegurada básica, más 36 veces de salario nominal mensual como suma asegurada adicional, si se trata de empleados en activo. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

11. Página 5, especificaciones técnicas, coberturas adicionales (sin límite de edad), muerte accidental o muerte en el cumplimiento del deber sin límite de edad y página 3 de 7, condiciones especiales, seguro de vida (anexo 9), título beneficio de muerte accidental o muerte en cumplimiento de deber. Agradeceremos a la Convocante confirmar que, de acuerdo a lo especificado en bases, la cobertura de muerte accidental o muerte en el cumplimiento del deber sin límite de edad, aplica únicamente para todo el personal en activo y no se cubre a jubilados y pensionados. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

12. En relación a la pregunta anterior y en caso de ser afirmativa la respuesta, estimaremos de la Convocante indicar si la suma asegurada en el caso de Muerte Accidental para el caso de Personal Pensionado y Jubilado estará conformada por 12 veces la pensión mensual correspondientes a la suma asegurada básica, más 12 veces la pensión mensual como suma asegurada adicional. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

13. Con la finalidad de no encarecer el costo del seguro, amablemente solicitamos a la Convocante otorgar únicamente la cobertura básica al personal jubilado y pensionado así como al personal de alto riesgo (policías). **Favor de pronunciarse al respecto.**

FAVOR DE CUMPLIR CON LO SOLICITADO EN LAS BASES DE LA PRESENTE LICITACION, DE LO CONTRARIO SERA MOTIVO DE DESCALIFICACION

14. Página 5, especificaciones técnicas, coberturas adicionales (sin límite de edad), accidente y página 3 de 7, condiciones especiales, seguro de vida (anexo 9), título beneficio pérdida orgánica de miembros. Solicitamos amablemente a la Convocante indicar si cumplimos con su requerimiento mediante la siguiente definición de escala "A":

Por la pérdida de:	Porcentaje correspondiente de la suma asegurada Escala "A"
Ambas manos, de ambos pies o de la vista en ambos ojos	100%
Una mano y de un pie	100%
Una mano o de un pie conjuntamente con la vista de un ojo	100%
Una mano o de un pie	50%
La vista de un ojo	30%
Los dedos pulgar e índice de una misma mano	25%

Favor de pronunciarse al respecto.

CORRECTO

15. Página 6, especificaciones técnicas, coberturas adicionales (sin límite de edad), gastos funerarios. Solicitamos a la Convocante ratificar si la suma asegurada de \$20,000.00 deberá ser considerada como anticipo de suma asegurada para los titulares de la póliza. **Favor de pronunciarse al respecto.**

NO, ES COBERTURA ADICIONAL PARA TITULARES, CONYUGE O CONCUBINA DEL ASEGURADO Y APLICA PARA TODO EL PERSONAL INCLUYENDO JUBILADOS Y PENSIONADOS

16. Página 6, especificaciones técnicas, coberturas adicionales (sin límite de edad), gastos funerarios y página 4 de 7 condiciones especiales, seguro de vida (anexo 9), título beneficio de anticipo de suma asegurada para gastos funerarios. Agradeceremos a la Convocante confirmar si está solicitando una suma asegurada adicional a la cobertura básica para cubrir gastos funerarios. **Favor de pronunciarse al respecto.**

ES COBERTURA ADICIONAL PARA TITULARES, CONYUGE O CONCUBINA DEL ASEGURADO Y APLICA PARA TODO EL PERSONAL INCLUYENDO JUBILADOS Y PENSIONADOS

17. Página 6, especificaciones técnicas, coberturas adicionales (sin límite de edad), gastos funerarios y página 4 de 7 condiciones especiales, seguro de vida (anexo 9), título beneficio de anticipo de suma asegurada para gastos funerarios. Se pide a la Convocante ratificar o rectificar si debe cubrirse a los cónyuges o concubina (o) de los asegurados titulares, ya que se solicitan en el Anexo Técnico pero no se mencionan en las Condiciones Especiales, Seguro de Vida. **Favor de pronunciarse al respecto.**

ES CORRECTO ES COBERTURA ADICIONAL PARA TITULARES, CONYUGE O CONCUBINA DEL ASEGURADO Y APLICA PARA TODO EL PERSONAL INCLUYENDO JUBILADOS Y PENSIONADOS

18. En referencia a la pregunta anterior, y en caso de respuesta positiva, solicitamos a la Convocante nos permita otorgar asistencia funeraria para los cónyuges y concubinas de los titulares, mediante la cual nuestro proveedor podrá hacerse cargo del servicio de inhumación, cremación, asesoría legal y asesoría tanatológica hasta por el monto de \$20,000.00. **Favor de pronunciarse al respecto.**

NO, FAVOR DE CUBRIR ADICIONAL CON \$20,000MN A TITULARES, CONYUGE O CONCUBINO DE LOS EMPLEADOS EN GENERAL Y DE SEGURIDAD PUBLICA DEL CONTRATANTE, ASI COMO EL CONYUGE O CONCUBINO DEL PERSONAL JUBILADO Y PENSIONADO DEL CONTRATANTE. SI NO SE OTORGA LA COBERTURA EN ESOS TERMINOS SERA MOTIVO DE DESCALIFICACION

19. **Página 6, especificaciones técnicas, coberturas adicionales (sin límite de edad), gastos funerarios y página 4 de 7 condiciones especiales, seguro de vida (anexo 9), título beneficio de anticipo de suma asegurada para gastos funerarios.** Estimaremos a la Convocante confirmar que al causar baja del asegurado titular (empleado), terminará la cobertura para la cónyuge. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

20. **Página 6, especificaciones técnicas, coberturas adicionales (sin límite de edad), gastos funerarios y página 4 de 7 condiciones especiales de seguro de vida (anexo 9), título beneficio de anticipo de suma asegurada para gastos funerarios.** Derivado de la entrada en vigor del REGLAMENTO del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades publicado el 20 de julio de 2009 y cuya vigencia inició a los 180 días naturales siguientes a la fecha de su publicación en el Diario Oficial, que a la letra dice: "**Artículo 13.-** La Aseguradora formará un registro de asegurados en cada Seguro de Grupo y en cada Seguro Colectivo, el cual deberá contar con la siguiente información: I. Nombre, edad o fecha de nacimiento y sexo, de cada uno de los Integrantes del Grupo o Colectividad; ..." amablemente solicitamos de la convocante proporcionar la distribución de asegurados que contemple al cónyuge o concubina de cada asegurado titular indicando la información antes descrita. **Favor de pronunciarse al respecto.**

INFORMACION NO DISPONIBLE

21. **Página 6, especificaciones técnicas, coberturas adicionales (sin límite de edad), gastos funerarios y página 4 de 7 condiciones especiales de seguro de vida (anexo 9), título beneficio de anticipo de suma asegurada para gastos funerarios.** En alcance a la pregunta anterior y en el supuesto que sea contestada en sentido negativo, reiteramos a la Convocante la necesidad de los Licitantes de contar con el desglose detallado de los cónyuges o concubinas (os), toda vez que el cálculo de la prima, se fundamenta en factores actuariales derivados de la edad y el sexo de los asegurados, ya que se establecen la primas en función de la edad, toda vez que de lo contrario nos vemos imposibilitados de ofertar propuestas competitivas y solventes. **Favor de pronunciarse al respecto.**

INFORMACION NO DISPONIBLE

22. **Página 6, especificaciones técnicas, coberturas adicionales (sin límite de edad), seguro saldado por invalidez total y permanente para personal en activo y página 4 de 7, condiciones especiales de seguro de vida (anexo 9), título beneficios por invalidez.** Apreciaremos de la Convocante precisar si requiere la cobertura adicional de Invalidez Total y Permanente con una suma asegurada igual a la básica, toda vez que en las especificaciones técnicas sólo se refieren al seguro saldado, pero las Condiciones Especiales en el último párrafo se precisa que debe indemnizarse ese beneficio. **Favor de pronunciarse al respecto.**

SOLO REQUERIMOS LA COBERTURA DE SEGURO SALDADO

23. Página 6, especificaciones técnicas, coberturas adicionales (sin límite de edad), gastos funerarios y página 4 de 7 condiciones especiales de seguro de vida (anexo 9), título beneficio de anticipo de suma asegurada para gastos funerarios. Agradeceremos confirmar que se entregará al concursante adjudicado la información de identificación del cliente para el expediente, el cual debe contener al menos: datos generales, nombramiento o poder del representante legal, identificación del representante legal; para dar cumplimiento al artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

24. Página 6, especificaciones técnicas, coberturas adicionales (sin límite de edad), seguro saldado por invalidez total y permanente para personal en activo. MetLife México, S.A., tiene autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas denominar al "Seguro Saldado por Invalidez Total y Permanente" como "Exención de Pago de Primas por Invalidez Total y Permanente", por lo que amablemente solicitamos a la convocante permitirnos establecer esa denominación, en el entendido que se otorgará el mismo beneficio solicitado. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

25. Página 6, especificaciones técnicas, coberturas adicionales (sin límite de edad), seguro saldado por invalidez total y permanente para personal en activo. Respetuosamente solicitamos de la convocante indicar si es correcta nuestra apreciación en el entendido que el asegurado comenzará a gozar de este beneficio, a partir de la fecha en que se le dictamine el mencionado estado de invalidez y sólo continuará protegido por la suma asegurada contratada para el riesgo de fallecimiento. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

26. Página 7 numeral 4.4. Respecto de la aceptación de designación de beneficiarios de otras compañías, se solicita a la convocante se sirva ratificar que en dicho supuesto la convocante certificara que dicha designación es la última que realizó el asegurado, por lo tanto se compromete a sacar a salvo y en paz a la empresa aseguradora adjudicada por cualquier reclamación que pudiere presentarse ante ésta con posterioridad al pago realizado, con base en la última designación que hubiese sido proporcionada por la convocante. **Favor de Pronunciarse al Respeto.**

CORRECTO

27. Página 7, numeral 4.4. Agradeceremos a la Convocante confirmar que el formato de designación de beneficiarios que se entregue, será el de la licitante que resulte adjudicada, y se otorgarán las facilidades necesarias para recabar la firma de los asegurados. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

28. Página 9, numeral 9,1 inciso A; página 13, título "sobre conteniendo la propuesta técnica" y; anexo 1, propuesta técnica. Amablemente se pide a la Convocante confirmar que para cubrir este requisito, se debe presentar la transcripción de las Especificaciones Técnicas y las Condiciones Especiales de Seguro de Vida (Anexo 9), más las modificaciones derivadas de la Junta de Aclaraciones, en el formato del Anexo 1; adjuntando el Proyecto Póliza correspondiente. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

29. En alcance a la pregunta anterior, agradeceremos confirmar que para todas aquellas condiciones no establecidas o especificadas en las bases de la presente licitación, operarán de acuerdo a las condiciones generales ofrecidas por esta Aseguradora y registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, siempre y cuando no contravengan a las Disposiciones legales vigentes. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

30. Página 9, numeral 9,1 inciso B y página 12, numeral 15.1. Apreciaremos de la Convocante confirmar que podemos incluir copias certificadas, ya que legalmente tienen la misma validez que los documentos originales. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

31. Página 10, numeral 10.1. Estimaremos de la Convocante confirmar que la propuesta económica se cumple presentando únicamente el Anexo 6, toda vez que el Anexo 9, Condiciones Especiales Seguro de Vida, se refiere a aspectos técnicos que deben incluirse en la propuesta técnica, no en la económica. **Favor de pronunciarse al respecto.**

INCLUIRLA EN AMBAS

32. Página 10, numeral 10.1 y anexo 6, propuesta económica. Debido a que el Seguro de Vida no genera I.V.A., solicitamos a la Convocante indicar si podemos incluir en la propuesta económica una nota que diga: "El Seguro de Vida no genera I.V.A.". **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

33. Página 17, numeral 24.3. Se solicita amablemente de la Convocante precisar que aspectos se considerarán para el "voto de calidad" en caso de empate. **Favor de pronunciarse al respecto.**

QUEDA A CRITERIO DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ

34. Página 18, numeral 27.1. Se solicita a la Convocante ratificar que cualquier variación a las condiciones pactadas originalmente, se llevaran a cabo previo acuerdo entre las partes. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

35. Página 20, numeral 31. 1. Se solicita a la convocante se sirva proporcionar una copia del modelo de contrato que para el caso de resultar adjudicado, se habrá suscribir. Lo anterior, a efecto de conocer y valorar el contenido obligacional de dicho instrumento. **Favor de Pronunciarse al Respeto.**

REFERIRSE AL ANEXO 9 Condiciones Especiales Vida.pdf

36. Anexo 1, propuesta técnica. Solicitamos a la Convocante indicar qué se deberá plasmar en las columnas 1, 3, 4, 5 y 6 del formato. **Favor de pronunciarse al respecto.**

LA TRANSCRIPCIÓN TOTAL DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MENCIONADAS EN LA HOJA 5 DE LAS BASES DE LICITACIÓN

37. Condiciones especiales seguro de vida (anexo 9), página 1 de 7, numeral 5, cálculo y ajuste de prima. Favor de rectificar que el segundo párrafo hace referencia a la prima expresada en porcentaje de salario nominal mensual por asegurado y no a la cuota promedio por millar de suma asegurada. **Favor de pronunciarse al respecto.**

NO

Condiciones especiales seguro de vida (anexo 9), página 2 de 7, numeral 7, operación autoadministrada, baja de asegurados. Amablemente solicitamos a la Convocante ratificar que en el caso del personal activo que se jubile, continuarán asegurados solo bajo las mismas coberturas del personal Pensionado o Jubilado. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

38. Condiciones especiales seguro de vida (anexo 9), página 4 de 7, beneficio pérdida orgánica de miembros. Amablemente solicitamos a la Convocante nos permita incluir la siguiente definición: Pérdida de un dedo, la separación o anquilosamiento de dos falanges completas de ese dedo. **Favor de pronunciarse al respecto.**

NO, EL TEXTO SE MANTIENE: " Por pérdida de los dedos, cuando ésta sea de una falange completa, cuando menos, excepto cuando se trate del índice y del pulgar, en cuyos dedos se entenderá como pérdida, cuando ésta sea total, esto es, su separación de la coyuntura metacarpiana, falangeal o arriba de ella."

39. Condiciones especiales seguro de vida (anexo 9), página 5 de 7, numeral 15, reporte de siniestralidad. Respecto de los reportes de siniestralidad y en relación con la información confidencial y/o sensible que se pudiera derivar del desarrollo y ejecución del seguro que se solicita en el presente procedimiento de adquisición pública. Se solicita a la Convocante se sirva ratificar que en el caso de que dicha información deba ser transferida entre las partes contratantes, la misma será para preservar la continuidad en la operación del seguro correspondiente y en beneficio directo del o de los asegurados que formen parte de la colectividad asegurable, lo anterior de conformidad lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. **Favor de pronunciarse al respecto.**

CORRECTO

40. Condiciones especiales seguro de vida (anexo 9), página 7 de 7, numeral 19, estándares de servicio. Se pide a la Convocante confirmar que el tiempo de entrega del pago de siniestro después de entregada la documentación es de 30 días, tal como se establece en la página 6 de las Especificaciones Técnicas y en el numeral 16 de las Condiciones Especiales Seguro de Vida.

CORRECTO

41. Para una mejor evaluación del riesgo, se solicita a la convocante proporcionar en medio magnético de preferencia en Excel, la siniestralidad de la póliza que licita, de los últimos 3 años detallando lo siguiente:

- a. Número de siniestros por año.
- b. Monto reclamado y pagado de los siniestros.
- c. Cobertura afectada.
- d. Fecha de ocurrido y pagado.
- e. Número de asegurados por año.
- f. Suma asegurada por año.

Favor de pronunciarse al respecto.

VER ANEXO DE SINIESTRALIDAD

42. Agradeceremos confirmar que se entregará al concursante adjudicado la información de identificación del cliente para el expediente, el cual debe contener al menos: datos generales, nombramiento o poder del representante legal, identificación del representante legal; para dar cumplimiento al artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas. **Favor de pronunciarse al respecto.**
CORRECTO

RAZON SOCIAL: Seguros de Vida Sura México S.A. de C.V.

REPRESENTANTE LEGAL: Luis Almaraz Chavarría

<p>1.- Solicitamos amablemente a la convocante nos confirme si nuestra apreciación es correcta, si el documento que viene marcado como CONDICIONES ESPECIALES, puede ser tomado como ANEXO 9, puesto que a su entrega de bases lo nombra y en su interior no lo contiene.</p> <p><u>CORRECTO</u></p>
<p>2.-Respecto a la junta de aclaraciones, solicitamos amablemente a la convocante nos indiquen si puede acudir un acompañante con el representante legal acreditado.</p> <p><u>SOLO SE ACEPTARA UNA PERSONA POR COMPAÑÍA QUE SE ACREDITE COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA MISMA</u></p>
<p>3.-Solicitamos amablemente a la convocante nos indique si es correcta nuestra apreciación de error por parte de la convocante en la pag.13 de las bases, en donde omiten un inciso c) puesto que en las bases no existe un inciso f)</p> <p><u>CORRECTO</u></p>
<p>4.- Solicitamos amablemente a la convocante nos indique si en el inciso a) de la propuesta técnica (Anexo 1) damos cumplimiento al copiar el cuadro de ESPECIFICACIONES TECNICAS, las cuales vienen en el punto 4.2 de las presentes bases.</p> <p><u>CORRECTO</u></p>
<p>5.- Numeral 9, punto 9.1, inciso B) página 9. Solicitamos amablemente a la convocante nos indique si podríamos entregar la compulsas, con el motivo que se pide un acta Constitutiva Actualizada, y justificando que en la compulsas vienen ya las modificaciones hechas.</p> <p><u>CONFIRMADO Y FAVOR DE ANEXAR CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD FRIMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL QUE PRESENTAN LA ULTIMA Y MAS ACTUALIZADA COMPULSA</u></p>
<p>6.- Punto 11.2, página 11. Solicitamos amablemente a la convocante nos indique si cumplimos con este punto entregando carta bajo protesta de decir verdad que los precios unitarios cotizados por el licitante serán fijos durante la tramitación del presente procedimiento [...] Favor de pronunciarse al respecto.</p> <p><u>CORRECTO</u></p>
<p>7.- Pagina 11, punto 13.1. Solicitamos amablemente a la convocante nos indique si cumplimos con este punto entregando carta bajo protesta de decir verdad que para la propuesta técnica y económica que deberá presentar el Licitante, tendrá presente que los bienes y las referencias que haya hecho La Convocante en sus especificaciones técnicas tienen una finalidad descriptiva y no restrictiva. Favor de pronunciarse al respecto.</p> <p><u>CORRECTO</u></p>
<p>8.- Página 11, punto 14.1. Solicitamos amablemente a la convocante nos indique si cumplimos con este punto entregando carta bajo protesta de decir verdad que la proposición tendrá validez obligatoria por 30 días naturales [...] Favor de pronunciarse al respecto.</p> <p><u>CORRECTO</u></p>

Asimismo, es importante referir que las Compañías **AFIRME** y **SEGUROS SURA S.A. DE C.V.** enviaron el Anexo 7 en formato PDF y por esta circunstancia no se realizó la lectura

correspondiente de sus cuestionarios; sin embargo, se le dio contestación a las preguntas que se consideraron pertinentes de forma verbal, asimismo el resto de las preguntas quedaron aclaradas con la lectura de los cuestionarios de las otras compañías.

El presente documento pasara a formar parte de las bases la licitación Pública Local 008/2017, de acuerdo al numeral:

7. MODIFICACIONES A LAS BASES DE LA LICITACION

7.1 Con fundamento en el Artículo 62 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, "La Convocante" podrá modificar las presentes bases de la licitación; las modificaciones en ningún caso podrán consistir en la sustitución de los bienes o servicios convocados originalmente, adición de otros de distintos rubros o en variación significativa de sus características. Artículo 62 numeral 2 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios

7.2 Cualquier modificación a la convocatoria de la licitación, incluyendo las que resulten de la o las juntas de aclaraciones formara parte de la de la convocatoria y deberá ser considerada por los licitantes en la elaboración de su proposición. Estas modificaciones se harán del conocimiento de todos los licitantes vía correo electrónico y/o fax. Artículo 62 numeral 3 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios vía correo electrónico y/o fax.

ATENTAMENTE

"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917, donde intervino el Zapotlense José Manzano Briseño"
Ciudad Guzmán, Municipio de Zapotlán el Grande, Jal. A 17 de noviembre de 2017



ING. HECTOR ANTONIO TOSCANO BARAJAS
Coordinador del Departamento de Proveduría
Del Municipio de Zapotlán El Grande.