



GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA  
COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL  
PODER EJECUTIVO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL**  
**No. 32065001-057-10**

**"CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO CONTRA ACCIDENTES ESCOLARES PARA GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA"**

Acta de **Junta de Aclaraciones** celebrada por el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado de Baja California, en lo sucesivo el "Comité de Adquisiciones", referente a la Licitación Pública Nacional No. **32065001-057-10**, correspondiente a la "**Contratación de Póliza de Seguro Colectivo contra Accidentes Escolares para Gobierno del Estado de Baja California**".

En la Ciudad de Mexicali, Baja California, siendo las **14:00 horas del día 29 de noviembre de 2010**, de conformidad con el punto 5.1 de las bases de licitación y con fundamento en el artículo 30 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para el Estado de Baja California y 32 de su Reglamento, se reunieron en la **Sala de Juntas de la Dirección de Adquisiciones de Oficialía Mayor de Gobierno** los integrantes del "Comité de Adquisiciones" y Asesores del mismo, con la presencia de los licitantes, para la **aclaración de dudas acerca de las bases de licitación** como a continuación se indica.

El C. Omar Verdugo Barba Director de Adquisiciones de la Oficialía Mayor de Gobierno, Presidente del "Comité de Adquisiciones" en suplencia del Oficial Mayor de Gobierno y Presidente del mismo, el C. Francisco Antonio García Burgos, asistido por el C. Juan Francisco García Rivera, Jefe del Departamento de Invitaciones y Licitaciones, en calidad de Secretario Ejecutivo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13, último párrafo, incisos a) y b) del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para el Estado de Baja California, tomó la palabra comunicando a los presentes que se efectuó Convocatoria No. 057, Publicada en el Diario Oficial de la Federación y en el Sistema Electrónico de Compras Gubernamentales el Comprasbc, el día 23 de noviembre de 2010, así mismo que en fecha 24 de noviembre del presente a las 15:00 horas venció el plazo para la recepción de cuestionarios con relación a las dudas que pudieran surgir respecto a las bases de licitación, habiéndose recibido en tiempo y forma de los posibles licitantes 3 (tres) cuestionarios sobre las bases de licitación.

Así mismo se dio espacio durante el desarrollo de esta junta de aclaraciones para la recepción de dudas por parte de los licitantes asistentes a esta sesión, a lo cual no se recibió un cuestionario.

Una vez dada lectura a la Notas Aclaratorias, así como atendidas la totalidad de las preguntas recibidas con sus respectivas respuestas, con las que se integro el anexo 1 de esta acta; se da por terminada la presente Junta de Aclaraciones.

No habiendo ningún otro asunto que tratar y para constancia, y a fin de que surtan los efectos legales que le son inherentes, a continuación firmaron de conformidad el presente documento las personas que intervinieron en este acto.

**"EL COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL  
PODER EJECUTIVO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA"**

**"EL PRESIDENTE"**

**OMAR VERDUGO BARBA**

DIRECTOR DE ADQUISICIONES DE OFICIALÍA MAYOR  
EN SUPLENCIA DEL OFICIAL MAYOR DE GOBIERNO

**"SECRETARIO EJECUTIVO"**

**JUAN FRANCISCO GARCIA RIVERA**

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVITACIONES Y LICITACIONES DE LA  
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE OFICIALÍA MAYOR  
EN SUPLENCIA DEL DIRECTOR DE ADQUISICIONES OFICIAL MAYOR  
DE GOBIERNO

**"VOCAL"**

**JUAN IGNACIO HERNANDEZ RODARTE**

JEFE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA DE OFICIALÍA MAYOR DE  
GOBIERNO

**"VOCAL"**

**CARLOS EDUARDO FIGUEROA REYES**

EN REPRESENTACIÓN DEL TITULAR DE LA  
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS DEL ESTADO

**"AREA JURIDICA"**

**ERNESTO ALONSO HERNANDEZ UNZON**

EN REPRESENTACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE NORMATIVIDAD Y  
POLÍTICAS ADMINISTRATIVAS DE LA OFICIALIA MAYOR DE  
GOBIERNO

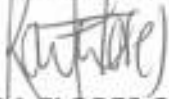
**"VOCAL"**

**ORGANO SOLICITANTE**

**MONICA CAÑO VALADEZ**

EN REPRESENTACIÓN DE LA SECRETARÍA DE EDUCACION Y  
BIENESTAR SOCIAL

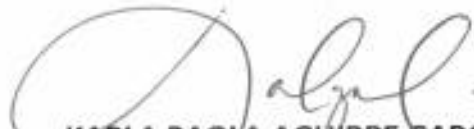
"ASESOR"  
ORGANO SOLICITANTE



KARLA FLORES CASTRO

EN REPRESENTACIÓN DE LA SECRETARÍA DE EDUCACION Y BIENESTAR SOCIAL

"OFICIALIA MAYOR"



KARLA PAOLA AGUIRRE GARCÍA

DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE OFICIALÍA MAYOR DE GOBIERNO

LICITANTES

Empresa: *Comercial de Seguros S.A.S*  
Representante: *Miguel Noel Siles Robo*

Firma 

Empresa: *Alaris Seguros*  
Representante: *MEXI-*

Firma 

Empresa: *Taburisa*  
Representante: *!*

Firma 

Empresa: *AXA SEGUROS SA*  
Representante: *Alejandro Riquie*

Firma 

Empresa: *Seguros Banorte General*  
Representante: *Gloria Esther Garza Virgen*

Firma 

Empresa:  
Representante

Firma \_\_\_\_\_





**GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**  
COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL  
PODER EJECUTIVO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

# **ANEXO 1**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NO. 32065001-057-10**  
"CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO CONTRA ACCIDENTES ESCOLARES PARA  
GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA"

## **JUNTA DE ACLARACIONES**

Lectura a Notas Aclaratorias y Cuestionarios de acuerdo al punto 5.1 de las Bases de la Licitación Pública Nacional No. 32065001-057-10 referente a la "Contratación de Póliza de Seguro Colectivo contra Accidentes Escolares para Gobierno del Estado de Baja California".

## **NOTAS ACLARATORIAS**

### **NOTA ACLARATORIA No. 1**

Se hace la aclaración que los licitantes participantes deberán señalar en su formato de catalogo de conceptos (anexo 6) el costo unitario de la póliza de seguro por cada uno de los alumnos matriculados, al momento se estima 634,000 alumnos. Esto con el propósito de realizar el ajuste correspondiente a las altas y bajas al final de la Póliza de Seguro, antes de efectuar el último pago.

## **CUESTIONARIOS RECIBIDOS EN TIEMPO Y FORMA**

### **AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.**

1. Sobre el punto 1.4 Forma de Pago, solicitamos a la convocante modificar la forma de pago a quedar 50% en un plazo máximo 30 días contados a partir de la entrega de la póliza y el 50% restante a mas tardar el 5 de Abril de 2011, lo anterior debido a que no es posible financiar el pago de siniestros.

**Respuesta:** No se acepta, deberá apegarse a lo establecido en el punto 1.4 de la bases de licitación.

### **GENERAL DE SEGUROS, S.A.B.**

#### **1. 1.4 FORMA DE PAGO.**

Un primer pago de cuando menos el 35% (Treinta y cinco por ciento) del valor total de la póliza de seguro, una vez suministrada la misma, a entera satisfacción del Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado de Baja California, mismo que será cubierto en moneda nacional, en un plazo máximo de 30 (treinta) días naturales contados a partir de la entrega de la póliza contratada.

**Pregunta:** La Ley Sobre Contratos de Seguros, que establece que las formas de pago serán de manera Mensual, Trimestral, Semestral y Anual. Y las pólizas de Corto plazo deberán ser pagadas de contado.

Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta:** No se acepta, deberá apegarse a lo establecido en el punto 1.4 de la bases de licitación.

## 2. 1.7 PERSONAS QUE PODRAN PARTICIPAR.

En esta Licitación Pública Nacional podrán participar las compañías de seguros autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público que cuenten con oficinas administrativas ó sucursales establecidas en el Estado de Baja California, las cuales designarán únicamente a un agente de seguros que tenga residencia en el Estado de Baja California y que cuente con Cédula de Registro vigente ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, o en su caso la compañía de seguros podrá designar a un representante directo el cual deberá ser empleado de dicha compañía.

Pregunta: Que el representante directo de la Compañía sea Agente de Seguro con cedula vigente ante la CNSF.

Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta:** De acuerdo con lo establecido en las bases de licitación, el representante directo podrá ser un agente de seguro o un empleado de dicha compañía.

## 3. 1.7 PERSONAS QUE PODRAN PARTICIPAR

En esta Licitación podrán participar las compañías de seguros que cuenten con capacidad de respuesta inmediata, con recursos humanos, técnicos, financieros suficientes y demás que sean necesarios para cumplir con el suministro materia de la presente licitación.

Pregunta: ¿Cómo se va a comprobar dicha capacidad?

Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta:** En el punto 1.7 de las bases no se solicita que se satisfaga ningún requisito, ya que solo se refiere a las personas morales que podrán participar, los licitantes participantes deberán cumplir con los requisitos solicitados en el punto 8.1 de las bases de licitación, con lo cual quedaría acreditado lo establecido en el punto 1.7 de dichas bases.

## 4. DE LOS BIENES Y SERVICIOS A LICITAR.

Así mismo la Compañía de Seguros deberá de contar con un centro de llamadas telefónicas, que se encargue exclusivamente de atender las llamadas que se generen por siniestros derivados de accidentes escolares, que sea gratuito para el usuario, con línea 01-800, ya operando al momento de presentar su propuesta que deberá funcionar las 24 horas del día, para dar información y orientación a quienes soliciten atención, proporcionando el nombre y domicilio de las clínicas a las que podrán acudir para recibir atención médica y el nombre del agente asignado por la Compañía de Seguros que los atenderá en cada uno de los municipios del Estado, como lo son: Mexicali, Tecate, Tijuana, Playas de Rosarito y Ensenada, Baja California, incluyendo San Luis Rio Colorado, Sonora, así como en Guerrero Negro, Baja California Sur, así mismo esta línea atenderá las dudas o información general con relación a la cobertura de la póliza del Seguro.

Pregunta: Todas las Compañías cuenta con un 01 800 pero son pocas las que cuentan con un CALL CENTER especializado en Seguro Escolar, puntualizar que sea especializado y hacer pruebas para ver si lo es.

Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta:** Deberá apegarse a lo establecido en el punto 3.1 inciso k) de las Bases de licitación.

## 5. 8.1 DOCUMENTOS INTEGRANTES DE LA PROPOSICION.

La Compañía de Seguros deberá presentar una lista que contenga el nombre, dirección y teléfono, de cada una de las clínicas u hospitales privados en los cuales se atenderán los accidentes ocurridos, en cada uno de los municipios, de acuerdo a lo siguiente:

Para los Municipios de Mexicali y Tijuana, Baja California; deberá presentar un listado de cuando menos 10 (diez) clínicas u hospitales privados para cada uno de estos municipios.

Para el Municipio Ensenada, Baja California; deberá presentar un listado de cuando menos 5 (cinco) clínicas u hospitales privados para este municipio.

Para los Municipios de Tecate y Playas de Rosarito, Baja California; deberá presentar un listado de cuando menos 2 (dos) clínicas, hospitales privados o consultorios médicos para cada uno de estos municipios.

Para los Poblados de San Felipe y Valle de Mexicali, de Baja California; deberá presentar un listado de cuando menos 3 (tres) clínicas o consultorios para cada uno de estos poblados.

Para los Poblados de Maneadero, Chapultepec, Camalú, Ojos Negros y San Quintín, todos en Baja California; deberá presentar un listado de cuando menos 1 (una) clínica o consultorio para cada uno de estos poblados.

Para el Poblado de Guerrero Negro, Baja California Sur; deberá presentar un listado de cuando menos 1 (una) clínica o consultorio.

Para el Municipio de San Luis Río Colorado, Sonora; deberá presentar un listado de cuando menos 1 (una) clínica o consultorio.

Pregunta: 8.1 inciso j).- En caso de no presentar dicho listado y los convenios mencionados, será motivo para desechar la propuesta.

Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: Si, de conformidad con lo establecido en el inciso j del punto 8.1 de las bases de licitación.**

### **METLIFE MEXICO, S.A.**

1. Página 3 de 24, numeral 1.4 "Forma de Pago" segundo párrafo. Para efectos de claridad y de legalidad, se solicita a la Convocante confirmar que se tendrá por recibida la póliza de seguro que se licita "a entera satisfacción de la Convocante", cuando dicha póliza cumpla con los requerimientos contenidos en la propuesta técnica y económica presentada por el licitante que resulte adjudicado. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: Es correcto.**

2. Página 4 de 24, numeral 1.5 "Negociación de Condiciones". Respecto de la no negociación de condiciones de las presentes bases; se solicita a la Convocante ratificar que no se considerarán en tal supuesto las observaciones y/o modificaciones que al efecto emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en el ejercicio de la facultad que le otorga el artículo 2° de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, toda vez que esta Aseguradora deberá someter para su revisión y registro del citado Organismo, el producto o productos derivados del presente procedimiento con apoyo a lo dispuesto en la Circular S-8.1, emitida el 4 de febrero de 2004 por la citada Comisión. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: No se acepta su propuesta.**

3. Página 4 de 24, numeral 1.6 "Normatividad Aplicable". Respecto de la Normatividad aplicable; Se solicita amablemente a la Convocante ratificar que la póliza de seguro que se emita al efecto del presente procedimiento, deberá cumplir con las disposiciones establecidas por la legislación de seguros vigente. Favor de pronunciarse al respecto.



**Respuesta: Es correcta su apreciación.**

4. Página 5 de 24, con respecto al nombre del Seguro, MetLife México tiene autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas denominar al "Seguro Colectivo contra Accidentes Escolares" como "Seguro Colectivo de Accidentes Escolares", por lo que agradeceremos a la Convocante confirmar que se podrá utilizar esta denominación para la presentación de las propuestas. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: Se acepta.**

5. Página 5 de 24, Base 3 "De los Bienes y Servicios a Licitarse", numeral 3.1, inciso a). Se solicita a la Convocante ratificar que el seguro únicamente versara sobre alumnos inscritos en escuelas públicas del Estado de Baja California. Favor de pronunciarse al respecto.


**Respuesta: Es correcto, la póliza de seguro está dirigida a los alumnos de educación básica en los niveles de Preescolar, Primaria, Secundaria y niños de Educación Especial (CAM) inscritos en el ciclo escolar 2010-2011, en el Estado de Baja California.**

6. Página 6 de 24, "Especificaciones Técnicas" inciso d) Agradeceremos a la Convocante confirmar que se entiende por insolación una Enfermedad causada por la exposición prolongada a temperaturas altas, ingestión limitada de líquidos o fallo de los mecanismos del cerebro reguladores de la temperatura, se caracteriza por " Fiebre, Deshidratación, Palidez e hipo actividad física" y que requerirá de hidratación oral o parenteral de acuerdo a la severidad de esta, ya sea en consultorio o en hospital. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: Es correcto.**

7. Página 6 de 24, "Especificaciones Técnicas", inciso d). Se solicita a la Convocante aclarar que la protección en caso de lesiones ocasionados por riñas, se efectuara solo si el asegurado no sea el que haya provocado dicha situación. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: La póliza de seguro cubrirá a los dos lesionados en caso de riña, siempre y cuando sean alumnos inscritos del Sistema Educativo Estatal.**




8. Página 6 de 24, "Especificaciones Técnicas", inciso f) Amablemente solicitamos a la Convocante ratificar que el ajuste a la prima por altas y bajas se realizará al final de la vigencia de la póliza. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: Es correcta su apreciación, así mismo deberá considerar lo establecido en la Nota Aclaratoria no. 1.**



9. Página 6 de 24, "Especificaciones Técnicas", inciso g) Estimaremos de la Convocante ratificar que la edad de admisión será de 3 a 16 años. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: Las coberturas requeridas en las bases de licitación deberán cubrir a la totalidad de los alumnos de Educación Básica de sostenimiento público en los niveles de Preescolar, Primaria y Secundaria inscritos en el ciclo escolar 2010-2011, en el Estado de Baja California, durante el periodo del 05 de enero al 8 de Julio de 2011.**



10. Página 7 de 24, con respecto a los Gastos Complementarios. Amablemente solicitamos a la Convocante ratificar que éstos estarán cubiertos, siempre y cuando sean prescritos por el médico tratante. Favor de Pronunciarse al respecto.

**Respuesta: Es correcto.**



11. Agradeceremos a la Convocante confirmar que el Pago Directo en estancias menores a 24 horas, se realizará en los siguientes casos:

Únicamente es para la atención de Seguro Colectivo contra Accidentes Escolares para Gobierno del Estado de Baja California, no así para cualquier otro tipo de padecimiento, enfermedad o evento no relacionado con la misma:

Actividad Escolar, comprende desde el momento en que el asegurado inicie el viaje ininterrumpido de su casa a la escuela por cualquier medio de transporte y desde el momento en que termine el viaje ininterrumpido de la escuela a su domicilio. Así como los accidentes ocurridos durante su estancia en los edificios y predios de la escuela. También los accidentes ocurridos en las excursiones, eventos deportivos y, otras actividades, siempre que se encuentren organizadas y supervisadas por las autoridades administrativas y docentes de la escuela.

Será operable en los Hospitales de la Red de La Aseguradora.

El asegurado o el Colegio, llama al Call Center al 01.800.70 21 600, en el momento del siniestro para informar a qué clínica u hospital se dirige para su atención, indicar que requiere el servicio de pago directo. El Call Center, da aviso al Módulo 24 horas de Pago Directo Foráneo de MetLife, Oficina Matriz y este prepara la carta pase.

Como alternativa, el asegurado puede llamar informando del siniestro al 01.800.70 21 600 donde le atenderán los médicos designados para el manejo de la cuenta, de lunes a sábado; no obstante se recomienda utilizar el Call Center, ya que al recibir el reporte automáticamente, canaliza la llamada al módulo de 24 horas y envía un mensaje por correo electrónico, informando al responsable en turno sobre el ingreso del asegurado al hospital. Quien se pone en contacto con el asegurado y se coordina con el hospital, El Módulo de 24 horas, opera los 365 días del año las 24 horas del día.

Se solicitará por parte de los Médicos del Módulo 24 horas, la siguiente documentación vía fax:

Formato de Aviso de accidente y/o enfermedad, llenado, firmado y sellado por el director o subdirector, explicando ampliamente como sucedió el accidente, anotando lugar, fecha y hora.

Formato de Informe Médico. (requisitado por el Médico tratante indicando fecha y hora del accidente, diagnostico definitivo)

Resultados de estudios de laboratorio y/o interpretación de los estudios radiológicos.

Credenciales de la institución, carta de inscripción o tira de materias.

Estado de cuenta desglosado.

Una vez que se cuente con la información completa, se otorgará el dictamen por parte del Médico Dictaminador del Módulo 24 horas, de MetLife.

El tiempo máximo de respuesta será de 2 horas, a partir de que se cuente con toda la información solicitada. Dicho tiempo de respuesta podrá abreviarse, dependiendo de la rapidez con que se proporcione la información completa por el hospital.

La atención médica se otorgará a través del Staff de urgencias de los Hospitales.

En el dictamen se especificarán los gastos no cubiertos por la póliza.

Si el caso es procedente, se enviará carta de autorización vía fax o correo electrónico, al Hospital bajo el concepto "Cuenta de pacientes del hospital" así como el formato de control de costos, indicando los gastos no cubiertos; notificándole al asegurado vía telefónica las condiciones en las cuales se otorga la carta de autorización.

Se utilizará el Tabulador de Pago Directo aplicable a la localidad.

Si el evento no es procedente, se enviará carta Rechazo vía fax o correo electrónico al hospital, así mismo se notificará, vía telefónica al asegurado indicando el motivo del rechazo, para que liquide los gastos generados por la atención médica, (esto se hará antes del egreso del paciente).

Para todos aquellos eventos menores a 24 horas que requieran estudios o algún procedimiento quirúrgico, se deberá proporcionar la interpretación de dicho estudio o descripción medica y en caso de ser necesario el reporte del procedimiento quirúrgico como se enuncia a continuación:

Radiografías (ejemplo de tobillo, muñeca, rodilla, nariz, arco dental por mencionar algunos).  
Tomografía axial computarizada.  
Resonancia Magnética.  
Panendoscopia.  
Colonoscopia.

Cualquier evento que requiera de algún procedimiento quirúrgico o invasivo se solicitará la nota posquirúrgica o detalle del procedimiento realizado.

De no contar con dicha interpretación de estudios o nota quirúrgica o de procedimiento no se podrá otorgar el pago directo.

En caso de que la estancia menor a 24 hrs. se origine por un accidente automovilístico, intento de asalto o probable riña no se podrá otorgar el servicio a menos que se cuente con el parte de tránsito, actuaciones del Ministerio Público o reporte de traslado en ambulancia, para que se pueda valorar el caso. De no contar con dicha información se evaluará el caso en particular, pudiéndose otorgar el pago directo.

Se cubrirán los medicamentos que vengan cargados a la factura que sean para su consumo en casa y que sean prescritos por el Médico tratante (anexar copia de la receta) siempre que estén relacionados con el evento autorizado.

Se cubrirá la consulta subsecuente, se autorizará en el pago directo a consideración del Médico del Módulo 24 horas de acuerdo al tratamiento o padecimiento realizado al paciente, especificado en el informe del Médico tratante como es: la consulta posterior para retiro de férulas, retiro de puntos, etc.; se especificará en la carta, en el área de observaciones, que se está cubriendo la consulta subsecuente. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: No hay respuesta debido a que el licitante formula una relatoría y no una pregunta de manera concreta.**

12. Página 8 de 24, "Especificaciones Técnicas" inciso k) Apreciaremos confirmar que se cumple su requerimiento al ofrecer un teléfono único, sin costo, para que el asegurado consulte el médico, hospital o clínica, más próximo para su atención. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: Deberá apegarse a lo establecido en el punto 3.1 inciso k) de las Bases de licitación.**

13. Página 10 de 24, Base 8 "Documentos Integrantes de la Proposición", inciso A) "Propuesta Técnica". Estimaremos a la Convocante ratificar que cumplimos con la propuesta técnica presentando el formato del anexo 1, que contendrá las especificaciones técnicas de la página 5 a la 8 y las que se deriven en la junta de aclaraciones. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: Es correcta su apreciación, el licitante deberá establecer las características técnicas de la póliza de seguro, todo ello de conformidad con las especificaciones indicadas en el punto 3.1 de las bases de licitación, así mismo los licitantes participantes deberán considerar que las modificaciones derivadas de la junta de aclaraciones, serán consideradas como parte integrante de las propias bases de licitación**

14. Página 11, numeral 8, inciso J, Solicitamos amablemente a la Convocante confirmar que se podrá presentar carta bajo protesta de decir verdad que en caso de que mi representada resulte adjudicada en la presente licitación se comprometerá a establecer un convenio con las clínicas u hospitales que no se encuentren en su red médica a mas tardar a los 30 días posteriores al fallo. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: No se acepta.**

15. Página 11, numeral 8, inciso J, apreciaremos confirmar que la carta en original deberá ser expedida por la Aseguradora. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: No se acepta, deberá apegarse a lo establecido en el punto 8.1 inciso j de las bases de licitación.**

16. Página 14 de 24, numeral 10.2 "Del contrato y condiciones de precios"; página 22 de 24, numeral 29.1, página 23 de 24, numeral 33.1 y 33.2 "Penas Convencionales", Respecto de posibles variaciones del seguro que se licita, se solicita a la Convocante ratificar que toda variación en las coberturas, colectividad asegurable y/o condiciones inicialmente pactadas, serán realizadas previo acuerdo entre las partes. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: No se acepta.**

17. Página 21 de 24, Base F, "Adjudicación del contrato", numeral 28 "Criterios de Adjudicación" y página 22 de 24, numeral 31. "Adjudicación y firma del contrato". Se solicita a la Convocante ratificar que el presente procedimiento versa sobre la expedición de una póliza de seguro de Accidentes Personales por lo que no será necesario la celebración de contrato adicional o independiente al de dicha póliza. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: No es correcta su apreciación; adicional a la póliza de seguro que entregara el licitante adjudicado, La Convocante pondrá a disposición de este el contrato respectivo para su firma dentro de los 20 días naturales posteriores a la notificación del fallo.**

18. En el caso de que la respuesta anterior sea contestada en sentido negativo, se solicita a la Convocante se sirva proporcionar una copia del modelo del contrato que para el caso de resultar adjudicado, se habrá de suscribir. Lo anterior a efecto de conocer y valorar el contenido obligacional de dicho instrumento. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: No se acepta propuesta.**

19. Página 23 de 24, numeral 31.4. Respecto de la confidencialidad de la información derivada del presente procedimiento, se solicita a la Convocante se sirva ratificar que ésta se entenderá como reciproca para las partes contratantes. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: Sí.**

20. Página 23 de 24, numerales 32.1 y 32.2 "Penas Convencionales". Se solicita a la Convocante aclarar que la penalidad que se establece en los numerales de referencia, aplicara para el caso de retraso en la entrega de la póliza de seguro y de los documentos que se solicitan en la presente Invitaciones, en la inteligencia que en el retraso en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del seguro respectivo, se sancionaran en términos del artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: Es correcto.**

21. Anexo 6. Amablemente solicitamos a la Convocante indicar que el concepto de "Precio Unitario", se refiere a la prima individual y el "Importe" a la prima total. Favor de pronunciarse al respecto.


**Respuesta: Deberá considerar lo establecido en la Nota Aclaratoria no. 1.**

22. Favor de indicar si los beneficios que está solicitando los tiene contratados actualmente en su programa de aseguramiento y con qué compañía de seguros.

**Respuesta: Sí, con la compañía de Seguros Atlas, S.A.**

23. Agradeceremos a la Convocante confirmar que la prima será cubierta al 100% con recursos propios de la Convocante. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: No.**

- 
24. Apreciaremos a la Convocante confirmar que el esquema de administración de los formatos de consentimiento y designación de beneficiarios bajo el cual operará la póliza, será por Auto administración: La Convocante resguardará las designaciones de beneficiarios requisitadas por los asegurados y en caso de presentarse la eventualidad prevista en el contrato, enviará el original de la designación de beneficiarios haciendo constar que es la última que elaboró el asegurado. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: Tomando en cuenta que se trata de menores de edad, las escuelas recabaran las firmas de los padres para la declaración de beneficiarios.**

25. Favor de indicar el día, mes y año de inicio y término de sus últimas tres vigencias. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: Se ha contratado una póliza, cuya vigencia es del Agosto 23 de 2010 a 22 de Diciembre 2010.**

26. Con el fin de cumplir con las disposiciones vigentes señaladas en la Ley del Impuesto sobre la Renta y la Ley de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, apreciaremos a la Convocante confirmar que la documentación con la que se acreditarán las reclamaciones será la siguiente:

Muerte Accidental (AP):

Copia certificada por el registro civil del acta de defunción del asegurado.

Constancia que acredite la pertenencia a la colectividad.

Aviso de accidente debidamente requisitado.

Solicitud de pago de quien ó quienes ejerzan la patria potestad del menor asegurado.

Copia certificada por el registro civil del acta de nacimiento del asegurado.

Identificación oficial con foto y firma del asegurado y de los beneficiarios, en original y copia (credencial para votar, pasaporte, cédula profesional, cartilla del servicio militar nacional).

Formato de designación de beneficiarios.


Comprobante de domicilio vigente no mayor a tres meses, del Asegurado o del o de los beneficiarios.

Copia certificada por el Ministerio Público que conoció del caso, en donde conste la relación de hechos, informe de la Policía Judicial, declaración de testigos presenciales, parte del accidente y certificado de autopsia o necropsia.

Si el (los) beneficiario(s) es (son) ascendiente(s) o descendiente(s) en línea recta del asegurado, encontrándose en el supuesto de exención del impuesto sobre la renta mencionado en el Artículo 167, fracción XVI de la Ley del Impuesto Sobre la Renta y desea ejercer tal derecho, se requiere presentar en original o copia certificada la documentación que permita acreditar dicho supuesto, como: actas de nacimiento, de matrimonio actualizada, de reconocimiento, adopción o jurisdicción voluntaria de acreditación de concubinato ante autoridad judicial.

**Respuesta: Es correcta su apreciación; únicamente no se acepta la propuesta de presentar documentos con firma del asegurado para realizar la atención de alguna reclamación.**

27. Para estar en igualdad de condiciones, agradeceremos a la Convocante proporcionar la siniestralidad del 23 de agosto de 2010 a la fecha, por reclamación, incluyendo nombre de padecimiento, fecha de ocurrencia, fecha de pago, importe pagado, importe reclamado, IVA.; así mismo indicar en cada una de las vigencias el número de asegurados. Favor de pronunciarse al respecto.



Respuesta: Al día 25 de Noviembre de 2010 se tiene una siniestralidad de 4,518 eventos, con un universo de 634,000 alumnos asegurados; en lo correspondiente a la demás información solicitada "La Convocante" no cuenta con ella.

28. Favor de indicar que para aquellas condiciones no establecidas o especificadas en las bases de la presente licitación, operarán de acuerdo a las condiciones generales ofrecidas por esta Institución, siempre y cuando no contravengan a lo establecido en las bases de licitación y en la junta de aclaraciones. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: Es correcto.**

29. Solicitamos a la Convocante considerar que en cumplimiento a la resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el Artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, dictada por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de mayo del año 2004, las Instituciones de Seguros debemos integrar un expediente de identificación del cliente, previamente a la celebración de contratos de cualquier tipo, que contenga determinada información y documentación mínima del contratante y los asegurados; incluso la disposición quinta señala que sólo se podrán suscribir contratos de cualquier tipo, hasta que los clientes hayan cumplido satisfactoriamente los requisitos de identificación. En consecuencia, agradeceremos confirmar que la información respectiva le será entregada al licitante ganador en el acto de fallo, toda vez que la entrega tardía de la documentación requerida para cumplir con esta disposición, repercutirá a su vez en el cumplimiento de los plazos establecidos por la Convocante, tales como la firma del contrato y entrega de las pólizas, de conformidad con lo establecido en la disposición antes aludida. Favor de pronunciarse al respecto.

**Respuesta: La información que requiera la Compañía de Seguros adjudicada con la póliza objeto de la presente licitación, deberá presentarla mediante petición escrita a lo cual La Convocante le dará respuesta en un término de cinco días hábiles. Se hace la aclaración que la entrega de la documentación solicitada, no será causal para que dicha compañía cumpla con lo establecido en el punto 1.3 de las bases de licitación.**

## CUESTIONARIOS RECIBIDOS DURANTE EL DESARROLLO DE ESTA JUNTA DE ACLARACIONES

### CHARTIS SEGUROS MEXICO, S.A. DE C.V

1. Clausula 3 de los bienes y servicios a licitar, inciso i,  
Se manifieste que los gastos complementarios del accidente pueden operar tanto como reembolso o como pago directo opcional por la compañía.

**Respuesta: Es correcta su apreciación.**

2. Página 10 de 24, clausula 8, documentos integrantes de la proposición inciso 8.1 b, que se manifieste si dentro del anexo 6 programa de entrega deberá de incluirse la fecha de entrega del recibo del segundo pago.

**Respuesta: No.**

d

3. Página 12 de 24, clausula 8, documentos integrantes de la proposición inciso 8.1 j, que se manifieste si con respecto a que las cartas originales de cada una de las clínicas que se deben adjuntar si se puede dar fecha límite de entrega una vez que se haya hecho la adjudicación ya que deben recabarse de todos los municipios incluyendo Guerrero Negro.

**Respuesta: No se acepta, deberá apegarse a lo establecido en el punto 8.1 inciso j de las bases de licitación.**

4. Página 14 de 24, clausula10, precio de la propuesta inciso 10.1 que se manifieste que el impuesto al valor agregado se pondrá solo el porcentaje o se sumara la cantidad en pesos a la prima total.

**Respuesta: Se deberá indicar el porcentaje del impuesto al valor agregado a trasladar, siendo opcional el indicar el monto al que corresponda.**

