



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

LICITACIÓN PÚBLICA REGIONAL

No. 32065001-029-12

"CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO VIDA PARA GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA"

JUNTA DE ACLARACIONES

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 número **32065001-029-12**, correspondiente a la "**Contratación de Póliza de Seguro Colectivo Vida para Gobierno del Estado de Baja California**".

En la Ciudad de Mexicali, Baja California, siendo las **12:00** horas del día **11 de Septiembre de 2012**, 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. Juan Francisco García Rivera, Jefe del Departamento de Invitaciones y Licitaciones de la Dirección de Adquisiciones de Oficialía Mayor de Gobierno, Presidente del "Comité de Adquisiciones" en suplencia del Oficial Mayor de Gobierno y Presidente del mismo, el C. Raúl Leggs Vázquez, asistido por la C. Evangelina Legaspy Dávalos, en calidad de Secretario Ejecutivo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13, último párrafo, inciso c) 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. 029**, Publicada en el Diario Oficial de la Federación, y en el Sistema Electrónico de Compras Gubernamental el denominado "ComprasBC", el día 04 de septiembre de 2012, así mismo que en fecha 06 de septiembre del mismo año a las 12:00 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 **9 (nueve)** cuestionarios conteniendo preguntas técnicas y/o administrativas sobre las bases de licitación con lo que se integró el anexo 1 de la presente acta, así

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

Por lo anteriormente expuesto y con la finalidad de dar puntual respuesta a cada uno de los cuestionarios recibidos, se cita a una Segunda Junta de Aclaraciones a celebrarse a las 13:00 horas del día 12 de Septiembre de 2012, quedando convocados en este acto los miembros del "Comité de Adquisiciones", así como los licitantes participantes.

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"

JUAN FRANCISCO GARCÍA RIVERA

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVITACIONES Y LICITACIONES DE LA DIRECCION DE ADQUISICIONES DE OFICIALIA MAYOR DE GOBIERNO EN SUPLENCIA DEL OFICIAL MAYOR DE GOBIERNO

"SECRETARIO EJECUTIVO"

EVANGELINA LEGASPY DAVALOS

COORDINADOR JURIDICO DE LA DIRECCION DE ADQUISICIONES EN SUPLENCIA DEL DIRECTOR DE ADQUISICIONES DE OFICIALIA MAYOR DE GOBIERNO

"VOCAL"

JUAN IGNACIO HERNANDEZ RODARTE

EN REPRESENTACION DEL JEFE ADMINISTRATIVO DE LA OFICIALIA MAYOR DE GOBIERNO

"AREA JURÍDICA"

ERNESTO ALONSO HERNANDEZ UNZON

EN REPRESENTACION DE LA DIRECCION NORMATIVIDAD Y POLITICAS ADMINISTRATIVAS DE OFICIALIA MAYOR DE GOBIERNO

"VOCAL"

ROCIO GUADALUPE AYALA DIAZ

EN REPRESENTACION DEL TITULAR DE LA SECRETARIA DE PLANEACION Y FINANZAS DEL ESTADO

"VOCAL"
ORGANO SOLICITANTE

DAVID VERA GONZALEZ

EN REPRESENTACION DE LA OFICIALIA MAYOR DE GOBIERNO DEL ESTADO

"ASESOR"
ORGANO SOLICITANTE

Gloria Garcia Manjarrez
GLORIA GARCIA MANJARREZ
EN REPRESENTACION DE LA OFICIALIA MAYOR DE GOBIERNO
DEL ESTADO

"OFICIALIA MAYOR"

Juan Ernesto Sanchez Flores
JUAN ERNESTO SANCHEZ FLORES
DIRECCION DE ADQUISICIONES DE OFICIALIA MAYOR DE GOBIERNO

LICITANTES

Empresa:

TRABURSA

Representante:

J. A. Jimenez

Firma

[Handwritten signature]

Empresa:

General De Seguros Al. S. de C. V.

Representante:

Lorenzo Castillo Borrende

Firma

[Handwritten signature]

Empresa: Grupo Nacional Provincial SAB

Representante:

Firma

[Handwritten signature]

Empresa: *Seguros Banorte General SA de CV*

Representante: *Colon E. Garcia*

Firma

[Handwritten signature]

Empresa: *TRAVELER MEXICO SA*

Representante:

Costado Jimenez

Firma

[Handwritten signature]

Empresa: *CHUBB DE MEXICO CIA DE SEGUROS*

Representante:

Mejandro Riquie

Firma

[Handwritten signature]

[Handwritten notes and signatures on the right margin]

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 Número 32065001-029-12
"Contratación de Póliza de Seguro Colectivo Vida para Gobierno del Estado de Baja California"

JUNTA DE ACLARACIONES

Lectura de Cuestionarios de acuerdo al punto 5.1 de las Bases de la Licitación Pública Nacional Número 32065001-029-12 referente a la "Contratación de Póliza de Seguro Colectivo Vida para Gobierno del Estado de Baja California".

CUESTIONARIOS RECIBIDOS EN TIEMPO Y FORMA

LICITANTE: METLIFE MÉXICO, S.A.

1. Página 3, numeral 1.1, Descripción General del Suministro: Agradeceremos a la Convocante, confirmar que se podrá utilizar para la presentación de las propuestas, la denominación de "Seguro Institucional de Vida Grupo", en vez de "Seguro Colectivo de Vida", misma que MetLife México, S.A. tiene autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en el entendido de que se otorgarán las mismas coberturas solicitadas. **Favor de pronunciarse al respecto.**

2. Página 3, numeral 1.4. Respecto de la forma de pago, y toda vez que la misma será de forma mensual, se solicita a la convocante se sirva ratificar que dichos pagos operaran en términos de lo dispuesto por los artículos 37 y 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. **Favor de pronunciarse al respecto.**

"ARTICULO 37.- En los seguros de vida, en los accidentes y enfermedades, así como en los de daños, la prima podrá ser fraccionada en parcialidades que correspondan a periodos de igual duración. Si el asegurado optare por cubrir la prima en parcialidades, cada una de estas vencerá al comienzo del periodo que comprenda"

"ARTICULO 40.- Si no hubiese sido pagada la prima o la primera fracción de ella, en los casos de pagos en parcialidades, dentro del término convenido, el cual no deberá ser inferior a tres días ni mayor a treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo"...

3. Página 4, numeral 1.5. Respecto de la no negociación de las presentes bases, se solicita a la Convocante se sirva reconocer 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 las disposiciones 5.1.4, 51.6 y 5.1.22 de la Circular Única de Seguros, de fecha 8 de noviembre del 2010, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de diciembre de 2010. **Favor de pronunciarse al respecto.**

4. Página 6, Especificaciones técnicas. Agradeceremos a la convocante confirmar si la póliza operará por registro de asegurados. **Favor de pronunciarse al respecto.**
5. Página 6, Especificaciones técnicas. Estimaremos a la convocante indicar si el personal que se encuentre en licencias médicas sin goce de sueldo se considerará asegurado, y en caso afirmativo, confirmar que el pago de la prima será con cargo a las primas calculadas al inicio de la vigencia del seguro. **Favor de pronunciarse al respecto.**
6. Página 6, segundo párrafo, en relación al personal que cuenta con permiso sin goce de sueldo, respetuosamente solicitamos confirmar que los mismos se encuentran considerados en el listado del personal a asegurar desde el inicio de la vigencia, en caso contrario, agradeceremos se proporcionen sus datos. **Favor de pronunciarse al respecto.**
7. Página 6, primer párrafo, Dividendos. En relación con la solicitud de cotizar con Dividendos; agradecemos a la convocante ratificar que el cálculo de dividendos sólo podrá hacerse en base al procedimiento que la Aseguradora adjudicada establezca en la nota técnica que registre ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas; esto derivado de la entrada en vigor el 20 de julio de 2009 del REGLAMENTO del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la operación de Accidentes y Enfermedades, Artículo 8, numeral III. **Favor de pronunciarse al respecto.**
8. Página 6, primer párrafo, Dividendos. En alcance a la pregunta que antecede, apreciaremos a la Convocante confirmar que: "En caso de que la compañía adjudicada haya pagado los dividendos y que con posterioridad al pago de estos se presenten otras reclamaciones procedentes, la Convocante devolverá a la compañía aseguradora la parte correspondiente de los dividendos (Experiencia Global), y que en caso contrario, la compañía aseguradora quedará relevada de cualquier responsabilidad". **Favor de pronunciarse al respecto.**
9. Página 6, primer párrafo, Dividendos. En caso de que la aclaración anterior sea respondida de manera negativa, se solicita a la Convocante se sirva ratificar que una vez devueltos los dividendos de la póliza, quedará a cargo del Contratante la obligación de pago de aquellos siniestros que hubieran ocurrido dentro del plazo de vigencia de la póliza y que no hubieran sido reclamados a la compañía aseguradora. **Favor de pronunciarse al respecto.**
10. Página 6, Colectividad Asegurable. Con objeto de no encarecer su seguro y de conformidad con el mercado asegurador, estimaremos a la Convocante aceptar las siguientes condiciones para la cotización:
 - a) Otorgar sólo el beneficio de Fallecimiento (Muerte por cualquier causa incluyendo suicidio y homicidio) para el personal jubilado y pensionado.
 - b) Sin límite de edad máxima de admisión para la cobertura de fallecimiento.

c) La edad máxima de admisión para los beneficios adicionales de Muerte accidental (Doble Indemnización), Accidente (Pérdidas Orgánicas) y Muerte accidental colectiva (Triple Indemnización), es de 69 años. Estos beneficios terminan automáticamente en el aniversario del contrato en que el asegurado cumpla la edad de 70 años. **Favor de pronunciarse al respecto.**

11. Página 6, Conformación del Grupo. En relación a su requerimiento de presentar una póliza dividida en 6 subgrupos para la facturación de primas por cada una de ellas, agradeceremos a la Convocante proporcionar el detalle del personal por subgrupo, así como la distinción entre personal activo y personal jubilado y pensionado, proporcionando RFC o fecha de nacimiento, en medio magnético en archivo de excel. **Favor de pronunciarse al respecto**
12. Página 6, Altas y Baja de participantes. Se solicita amablemente a la Convocante confirmar al final de la vigencia de la póliza se realizará el ajuste en primas (pago o devolución) derivado de las altas y las bajas que se presenten en la misma, considerando al talón de pago como el documento que compruebe la pertenencia a la colectividad asegurada, en tanto se reportan las altas y bajas. **Favor de pronunciarse al respecto.**
13. Página 6, Pago de la Suma asegurada. Apreciaremos de la Convocante confirmar que para el pago de siniestros, la reclamación se efectuará con la documentación que solicite la aseguradora que resulte adjudicada, en el entendido que el ISSSTECALI emitirá el dictamen para las Pérdidas Orgánicas. **Favor de pronunciarse al respecto.**
14. Página 7, Beneficios Adicionales. Agradeceremos a la Convocante, confirmar que se podrá utilizar para la presentación de las propuestas, la denominación de "Accidente (Pérdidas Orgánicas escala ___)" a la Cobertura de "Pérdidas Orgánicas", misma que MetLife México, S.A. tiene autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en el entendido de que se otorgará la misma cobertura solicitada. **Favor de pronunciarse al respecto.**
15. Página 7, Beneficios Adicionales, numeral 2). Amablemente se pide a la Convocante permita dar cumplimiento a su requerimiento otorgando la siguiente escala de indemnización:

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%

El pulgar de cualquier mano	15%
El índice de cualquier mano	10%

Favor de pronunciarse al respecto.

16. Página 7, Beneficios Adicionales, numeral 2). En caso de una respuesta negativa a la pregunta anterior, se pide a la Convocante ratificar que su requerimiento de cobertura para Pérdidas Orgánicas es para cubrir toda lesión corporal sufrida involuntariamente por el asegurado, que le produzca la pérdida de cualquier órgano a cusa de enfermedad o accidente. **Favor de pronunciarse al respecto.**
17. Página 7, Beneficios Adicionales, numeral 4). Apreciaremos de la Convocante confirmar que se da cumplimiento a su requerimiento de "Los Suicidios y Homicidios se consideran en cobertura normal", al aplicarlos en la cobertura básica por fallecimiento (normal por \$75,432.50), siempre y cuando el asegurado no haya provocado la agresión externa que haya provocado su fallecimiento. **Favor de pronunciarse al respecto.**
18. **Página 7, Designación de Beneficiarios.** Respecto de la designación de beneficiarios, se solicita ratificar que la Convocante certificará que la carta testamentaria es la última que realizó el asegurado, por lo que se compromete a sacar a salvo y en paz a la aseguradora por cualquier reclamación que se presente con posterioridad al pago realizado. **Favor de pronunciarse al respecto.**
19. Página 7, Designación de Beneficiarios. Apreciaremos a la 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, donde 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.**
20. Página 7, Designación de Beneficiarios. 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:

Fallecimiento:

- Solicitud de pago del o de los beneficiarios.
- Copia certificada por el registro civil del acta de defunción del asegurado.
- Original o copia certificada del talón de pago.
- Aviso de baja.
- Identificación oficial con foto y firma del asegurado y de los beneficiarios, en original y copia (credencial para votar, pasaporte, cédula profesional, matrícula consular).

- Formato de designación de beneficiarios.
- Comprobante de domicilio del Asegurado o del o de los beneficiarios.
- Acta de nacimiento del asegurado certificada por el registro civil.
- Tratándose de **MUERTE ACCIDENTAL**, además de lo anterior, se deberá presentar copia certificada de las actuaciones del Ministerio Público competente para conocer el 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.
- Para el caso de la **MUERTE ACCIDENTAL COLECTIVA**, además de lo anteriormente enunciado, se requerirá la información que acredite la reclamación de la cobertura.

Perdidas Orgánicas:

- Dictamen médico expedido por el ó la Institución de Salud Pública que se acuerde.
 - Constancia de servicios expedida por el contratante.
 - Solicitud de pago del asegurado.
 - Identificación oficial del asegurado con foto y firma del asegurado, en original y copia (credencial para votar, pasaporte, cédula profesional, matrícula consular).
 - Comprobante de domicilio vigente, no mayor a tres meses.
 - 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, parte del accidente.
21. Página 8, Antecedentes de Siniestralidad Seguro Grupo Vida. Apreciaremos de la Convocante confirmar que el monto pagado de \$2,867,195.00 corresponde a 38 siniestros ocurridos de la vigencia del 28 de junio al 31 de diciembre de 2010 y el cual no contempla los siniestros ocurridos durante ese transcurso y reportados y pagados en vigencias posteriores. **Favor de pronunciarse al respecto.**
22. Página 8, Antecedentes de Siniestralidad Seguro Grupo Vida. Apreciaremos de la Convocante confirmar que el monto pagado de \$1,433,597.50 corresponde a 19 siniestros ocurridos de la vigencia del 1ro de enero al 31 de julio de 2011 y el cual no contempla los siniestros ocurridos

durante ese transcurso y reportados y pagados en vigencias posteriores. **Favor de pronunciarse al respecto.**

23. Página 10, numeral 8.1, inciso A) Propuesta Técnica. Amablemente se solicita a la Convocante, confirmar que para todas aquellas condiciones no establecidas o especificadas en las bases del presente concurso, operarán de acuerdo a las condiciones generales que ofrece mi representada en el seguro de vida, siempre y cuando no contravengan a las disposiciones legales vigentes. **Favor de pronunciarse al respecto.**
24. **Página 21, numeral 29.1.** Respecto de las modificaciones, se solicita amablemente a la Convocante ratificar que toda variación en las coberturas, colectividad asegurable y/o condiciones inicialmente pactadas, serán realizadas previo acuerdo entre las partes, ello porque la modificación en sumas aseguradas o coberturas implica una variación en el precio unitario y requiere un ajuste de la prima con la aseguradora adjudicada. **Favor de pronunciarse al respecto.**
25. Página 23, numerales 31.1 y 31.2. Respecto de las Penas Convencionales. Se solicita a la convocante se sirva ratificar que la penalización establecida en los puntos de referencia, será sobre el monto de lo incumplido o servicio no prestado, entendiéndose este a la entrega de las pólizas y documentación necesaria derivada del presente procedimiento en los plazos establecidos. **Favor de pronunciarse al respecto.**
26. Anexo 6, Catálogo de Conceptos. Agradeceremos confirmar que los conceptos del cuadro corresponden a:

No.	1
Concepto	Póliza de Seguro Institucional de Vida Grupo para Empleados de Gobierno del Estado de Baja California
Cant.	1
Unidad	Póliza
Precio Unitario	Cuota anual al millar de suma asegurada
Importe	Total de la prima del seguro sin I.V.A.

Agregando las siguientes notas:

- El seguro de Vida no causa IVA.
- Los precios cotizados son en pesos mexicanos y se mantendrán fijos durante la vigencia del contrato, por lo que no estarán sujetos a variación.
- La propuesta tendrá una validez de 30 días naturales a partir de la fecha de apertura de la misma.

Favor de pronunciarse al respecto.

27. Anexo 6, Catálogo de Conceptos y Anexo 7, Formato de Propuesta Económica. Toda vez que el seguro de vida no causa I.V.A. se solicita a Convocante permita eliminar la leyenda en donde se indique lo que respecta al I.V.A. y el porcentaje que se trasladará del mismo. **Favor de pronunciarse al respecto.**

28. 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 Secretaría 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.**

LICITANTE: SEGUROS MONTERREY NEW YORK LIFE

1. Dentro de las bases se anexa información en forma de quinquenio, ¿es posible contar con la base real para un mejor análisis, sobre todo en las coberturas adicionales como la Triple Indemnización para las personas mayores a 70 años?
2. ¿Es obligatorio otorgar la cobertura de Triple Indemnización por Muerte Accidental/Perdidas Orgánicas/Accidente Colectivo para las personas mayores a 70 años, considerando que las aseguradoras tenemos una edad de aceptación de 69 años para estos casos?
3. En caso de ser afirmativa la respuesta a la pregunta anterior, ¿es motivo de descalificación no otorgar el beneficio antes mencionado a las personas mayores a 70 años?
4. Para un mejor análisis de la propuesta, ¿nos pueden proporcionar de favor la distribución de las diferentes categorías, es decir, el detalle del número de participantes y edades o fechas de nacimiento del Personal Base, Pensionados, Jubilados y personal con permiso sin goce de sueldo?
5. ¿Nos puede proporcionar de favor una copia del formato denominado como "carta testamentaria de designación de beneficiarios", con el fin de evaluar con el área legal la aceptación de este documento?
6. ¿Nos puede proporcionar de favor el número de participantes en las anteriores vigencias, 2010 y 2011?
7. ¿Nos puede proporcionar de favor el monto pagado de prima en las anteriores vigencias, 2010, 2011 y 2012?

LICITANTE: GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, SAB

1. **BASES, LISTADO DEL GRUPO ASEGURADO POR EDAD Y GÉNERO, PÁG. 8:** se solicita amablemente a la convocante proporcionar la lista de personal asegurable para dicha propuesta en formato Excel, desglosando nombre, RFC, fecha de nacimiento, edad, ocupación, salario mensual y especificando el Anexo o Partida que pertenecen, así como sus coberturas y beneficios adicionales. **Favor de pronunciarse al respecto.**
2. **BASES ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, PERIODO DE COBERTURA, PAG 8:** Agradeceremos ratifique que la vigencia para el Seguro de la presente licitación, iniciará a las 12:00 horas del día 28 de

Septiembre del 2012 a las 12:00 horas del día 28 de Septiembre de 2013. **Favor de pronunciarse al respecto.**

3. **BASES, LISTADO DEL GRUPO ASEGURADO POR EDAD Y GÉNERO, PÁG. 8:** Agradeceremos especifique las actividades laborales que realiza cada grupo. **Favor de pronunciarse al respecto.**
4. **BASES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, NUMERO DE PARTICIPANTES:** Favor de confirmar que el número de participantes será de 6,537. **Favor de pronunciarse al respecto.**
5. **BASES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, SUMA ASEGURADA, BENEFICIOS ADICIONALES PAG. 6 y 7:** Estimaremos de la convocante ratifique que las coberturas que solicita para dicha póliza son: Cobertura por Muerte Natural de \$75,432.50, Doble Indemnización por Muerte Accidental de \$ 150,865.00 o bien Doble Indemnización por Muerte Accidental de \$ 150,865.00 más la Cobertura por Muerte Natural de \$75,432.50 dando un total de \$226,297.50, Indemnización por Pérdidas Orgánicas de \$75,432.50, Triple Indemnización por Muerte Colectiva de \$226,297.50 o bien Triple Indemnización por Muerte Colectiva de \$226,297.50 más los de \$75,432.50 dando un total de \$301,730.00. **Favor de pronunciarse al respecto.**
6. **BASES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, COLECTIVIDAD ASEGURABLE, PÁG. 6:** Agradeceremos ratifique que este seguro no cubrirá a personal jubilado y/o pensionado o en licencias medica, en caso de requerirse se cubran, ratifique que la prima del personal enunciado, será pagada en su totalidad por la convocante. **Favor de pronunciarse al respecto**
7. **BASES, ANTECEDENTES DE SINIESTRALIDAD SEGURO GRUPO VIDA, PÁG. 8:** Estimaremos de la convocante mencione a detalle si a la fecha tiene reclamos pendientes de pago. **Favor de pronunciarse al respecto**
8. **BASES, ANTECEDENTES DE SINIESTRALIDAD SEGURO GRUPO VIDA, PÁG. 8:** En caso de ser afirmativa la respuesta que antecede, agradeceremos ratifique que serán a cargo de la aseguradora de la vigencia que concluye. **Favor de pronunciarse al respecto**
9. **BASES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, COLECTIVIDAD ASEGURABLE, PÁG. 6:** 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**
10. **BASES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, COLECTIVIDAD ASEGURABLE, PÁG. 6:** Se solicita amablemente a la convocante con el fin de no encarecer la propuesta se limite la edad de aceptación de los beneficios de la forma que sigue:
*SIN LÍMITE PARA LA COBERTURA DE FALLECIMIENTO,
*DE 15 A 64 AÑOS PARA LA COBERTURA DE ACCIDENTE E INVALIDEZ CON CANCELACIÓN A LOS 65 AÑOS.
Favor de pronunciarse al respecto.
11. **BASES, C. PREPARACIÓN DE LAS PROPOSICIONES, 8. DOCUMENTOS INTEGRANTES DE LA PROPOSICIÓN, A) PROPUESTA TECNICA, PÁG. 10:** Se solicita amablemente a la convocante confirmar que cumplimos con la oferta de Propuesta Técnica transcribiendo lo que corresponde a

cada partida del **ANEXO 1**, considerando las coberturas solicitadas, anexando 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**

12. **BASES, C. PREPARACIÓN DE LAS PROPOSICIONES, 9. FORMATO DE PROPUESTA ECONOMÍA Y CATÁLOGO DE CONCEPTOS, 91.1, PÁG. 13:**. Se solicita amablemente a la convocante confirmar que cumplimos con la Propuesta Económica apegándonos a los formatos del **ANEXO 6** (Catálogo de Conceptos) y al **ANEXO 7** (Propuesta económica) 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**
13. **BASES, C. PREPARACIÓN DE LAS PROPOSICIONES, 10. PRECIOS DE LA PROPUESTA PÁG. 13:** 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**
14. **BASES, C. PREPARACIÓN DE LAS PROPOSICIONES, 10. PRECIOS DE LA PROPUESTA PÁG. 13:** 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**
15. **BASES, PROPUESTA ECONOMICA.** 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**
16. **BASES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, COLECTIVIDAD ASEGURABLE, PÁG. 6:**. Le pedimos a la licitante nos indique si el seguro es obligatorio para el personal elegible indicado. **Favor de pronunciarse al respecto.**
17. **BASES, PROPUESTA ECONOMICA.** Se solicita amablemente a la convocante establecer un tope presupuestal con el fin de entregar una propuesta competitiva. **Favor de pronunciarse al respecto.**
18. **BASES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, SUMA ASEGURADA, BENEFICIOS ADICIONALES PAG. 6 y 7:** Favor de ratificar que para todos aquellos conceptos no descritos en las bases de la presente licitación, operarán las condiciones generales de seguro de vida de la aseguradora prevaleciendo las condiciones particulares solicitadas por el contratante. **Favor de pronunciarse al respecto.**
19. **BASES, PARTIDA 1, NUMERAL A, PAGINA 2, COBERTURAS:** favor de ratificar que la póliza será auto administrada, y al final de la vigencia se realizará el cobro o devolución de prima por los movimientos de altas, bajas o cambios de suma asegurada, en caso contrario favor de especificar. **Favor de pronunciarse al respecto.**
20. **BASES, PROPUESTA ECONOMICA,** Se agradecerá especifique si la convocante cubrirá al 100% la prima del seguro. **Favor de pronunciarse al respecto.**
21. **BASES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, CONFORMACIÓN DEL GRUPO, PÁG. 6:** Se agradecerá especifique si la adjudicación será por partida única. **Favor de pronunciarse al respecto.**

22. **BASES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, SUMA ASEGURADA, BENEFICIOS ADICIONALES PAG. 6 y 7::** Estimaremos de la convocante confirme que solo la compañía adjudicada podrá anexar a la Propuesta Técnica las Condiciones Generales que tenga registradas, en el entendido que prevalecerán las condiciones, características y todo aquello solicitado por la convocante, así como la normatividad aplicable. **Favor de pronunciarse al respecto.**
23. **BASES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, PÁRRAFO 1, PÁG. 6:** Hacemos del conocimiento a la convocante que de conformidad al artículo 8 del reglamento del seguro de grupo para las operaciones de vida y del seguro colectivo para las operaciones de accidentes y enfermedades publicado en el diario oficial de la federación el 20 de julio de 2009.
- fracción I, inciso a). para el caso de los seguros de vida, el número de integrantes del grupo o colectividad no podrá ser inferior a mil al inicio de la vigencia del contrato.
 - fracción III. los dividendos sólo podrán calcularse con base en la utilidad que resulte de la diferencia entre las primas netas de riesgo devengadas y los siniestros ocurridos,
 - fracción VII. los dividendos no podrán ser pagados antes de finalizar la vigencia de la póliza.
- Por lo cual agradeceremos a la convocante confirmar que lo solicitado a Dividendos, será conforme al reglamento. **Favor de pronunciarse al respecto.**
24. **BASES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, PÁRRAFO 1, PÁG. 6:** Se solicita amablemente a la convocante indicar si es motivo de descalificación el no otorgar porcentaje de dividendos. **Favor de pronunciarse al respecto.**
25. **BASES, INFORMACIÓN GENERAL, 1.4 FORMA Y CONDICIONES DE PAGO, PÁG. 3:** Se solicita amablemente a la convocante nos indique si la forma de pago es mensual. **Favor de pronunciarse al respecto.**
26. **BASES, PREPARACIÓN DE LAS PROPOSICIONES, 10. PRECIOS DE LA PROPUESTA PÁG. 13:** Favor de confirmar que se entregara únicamente EL COSTO POR TODA LA PARTIDA CORRESPONDIENTE AL DE seguro de vida donde se incluya el precio total del seguro de los seis organismos. En caso contrario favor de especificar SI SE ENTREGARA COSTO DESGLOSADO POR ORGANISMO. **Favor de pronunciarse al respecto.**
27. **BASES, ANTECEDENTES DE SINIESTRALIDAD SEGURO GRUPO VIDA, PÁG. 8** Se solicita amablemente a la convocante con el fin de obtener un calculo más exhaustivo, desglosar el reporte de siniestralidad como sigue:
NUMERO DE SINIESTROS
COBERTURA AFECTADA
MONTO
FECHA DE OCURRIDO
FECHA DE REPORTADO
Favor de pronunciarse al respecto.
28. **BASES, ESPECIFICACIONES TECNICAS, PÁG. 7** Se solicita amablemente a la convocante que para cubrir el punto de "FORMA DE ATENCION Y SEGUIMIENTO" bastara con asignar a un ejecutivo que designe mi representada para la atención de siniestros. Incluyendo el procedimiento de Atención en caso de siniestros. **Favor de pronunciarse al respecto.**

LICITANTE: ALLIANZ MÉXICO S.A.

1. Favor de ratificar que debemos complementar su propuesta técnica con las condiciones generales y particulares reimpresos de la compañía aseguradora
2. Solicitamos a la convocante nos permita hacernos representar, por diferentes apoderados en los diferentes actos relativos a la licitación, en caso de ser necesario, en el entendido de que cada representante acreditará su personalidad y/o con carta poder simple.
3. Junta de aclaraciones. sobre el particular, favor de especificar la forma en que la convocante requiere que se señalen las respuestas y acuerdos de la junta de aclaraciones en las propuestas; es decir, eliminar lo modificado y plasmar lo acordado, ó dejar tal y como está el texto y especificar en seguida la modificación, ó ponerlo como referencia en el anexo técnico; en caso contrario favor de ejemplificar. favor de pronunciarse al respecto.
4. Se propone a la convocante que en lugar de propuesta técnica se acepte presentar un escrito bajo protesta de decir verdad de que se cumplirá de forma absoluta con lo establecido en las bases de licitación y lo acordado en la junta de aclaraciones.
5. Se solicita a la convocante que nos proporcionen al término del evento, las bases y el acta de aclaraciones en medio magnético, USB, correo electrónico, etc. (formato WORD).
6. Solicitamos que la propuesta económica se presente en formato libre
7. Favor de proporcionar la base de datos del personal por asegurar con nombres completos, que contenga RFC y/o fecha de nacimiento.
8. Favor de proporcionar la siniestralidad de cuando menos los últimos tres años de manera detallada, indicando causa, monto indemnizado y número de casos.
9. Entendemos que la información referente a la base de datos del personal por asegurar, no será necesaria imprimirla en hoja membretada y que para sí considerarla asegurada, la integraremos en un cd no regrabable. favor de confirmar.
10. El seguro es obligatorio para el 100% del personal elegible?, favor de confirmar.
11. Estamos en el entendido que la vigencia del seguro será a partir de a partir de las 12:00 horas del día 28 de septiembre de 2012 hasta las 12:00 horas del 28 de septiembre de 2013., ¿es correcta nuestra apreciación?
12. Punto 8 inciso c) favor de confirmar que para este inciso se requiere únicamente copia simple de nuestra acta constitutiva así como de su última modificación o compulsas.
13. Punto 8 inciso g) favor de considerar que este punto aplique únicamente para el licitante adjudicado, aceptando presentar a él licitante participante únicamente un escrito bajo protesta de decir verdad anexando únicamente el nombre de la persona (empleado de la compañía o asesor de seguros que en su caso atendería la cuenta) favor de pronunciarse al respecto.

14. Punto 8 inciso i) favor de confirmar que se cumple con este requisito con señalar el domicilio únicamente de la oficina ubicada en la ciudad capital de este estado.
15. En alcance a la pregunta anterior favor de considerar que será responsabilidad de la aseguradora adjudicada la forma y la administración en que ha de proporcionarse el servicio, cumpliendo con todos los términos y condiciones establecidos en las bases y lo que se acuerde en esta junta de aclaraciones.
16. Por ultimo se solicita a la convocante favor de confirmar que el 90% de dividendo es sobre prima de riesgo. favor de pronunciarse al respecto.

LICITANTE: SEGUROS BANORTE GENERALI S.A. DE C.V.

1. Favor de proporcionar la siniestralidad de los últimos 3 años en formato de excel indicando: nombre del asegurado, número de siniestro, cobertura afectada, fecha de ocurrido, fecha de pago, monto pagado, periodo del reporte.
2. Favor de especificar el total del asegurados de las ultimas 3 vigencias.
3. Favor de confirmar que la póliza será auto-administrada, con ajuste al final de la vigencia.
4. Favor de ratificar que no será motivo de descalificación presentar propuesta con límite de edad 70 años para la cobertura de muerte accidental.
5. Favor de confirmar que la carta testamentaria de designación de beneficiarios (que suplira la carta consentimiento de la compañía aseguradora), será certificada por la convocante como la ultima elaborara por el asegurado.
6. DIVIDENDOS, Amablemente solicitamos a la convocante nos ratifique que derivado de la última modificación del reglamento de seguro de Grupo, el otorgamiento de dividendos será conforme a las disposiciones y nueva fórmula de dividendos del reglamento impuesto por las autoridades en el artículo 8 del reglamento del seguro de grupo para la operaciones de vida y del seguro colectivo para las operaciones de accidentes y enfermedades publicado en el diario oficial de la federación el 20 de julio de 2009.

Fracción I, inciso a). Para el caso de los seguros de vida, el número de integrantes del grupo o colectividad no podrá ser inferior a mil al inicio de la vigencia del contrato.

Fracción III. Los dividendos sólo podrán calcularse con base en la utilidad que resulte de la diferencia entre las primas netas de riesgo devengadas y los siniestros ocurridos,

Fracción VII. Los dividendos no podrán ser pagados antes de finalizar la vigencia de la póliza.

7. En complemento a la pregunta anterior, solicitamos a la convocante permitirnos utilizar la formula siguiente en el cálculo de los dividendos. Favor de pronunciarse al respecto.

Dividendo= % div * prima de riesgo devengada y pagada – siniestros ocurridos

Para no contravenir las disposiciones legales de dicha norma. Favor de Pronunciarse al Respecto.

8. Estimaremos de la convocante ratificarnos que para todo lo no indicado en las presentes bases, **aplicaran las condiciones generales de mi representada** sin demeritar ni limitar las coberturas solicitadas en las presentes bases ni las modificaciones derivadas de la junta de aclaraciones. favor de pronunciarse al respecto.
9. Le solicitamos a la convocante nos proporcione el acta de junta de aclaraciones por correo electrónico a: miguel.hernandez@banorte.com

LICITANTE: TOKIO MARINE COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. DE C.V.

1. Nos permitimos hacer de su conocimiento que el día 14 de mayo del 2004, salió publicada en el Diario Oficial de la Federación, 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

La disposición cuarta de esta resolución obligatoria, a partir del 14 de junio de 2004, establece que las instituciones de seguros, deberán tener integrado un expediente de identificación del cliente, previamente a la celebración de contratos de cualquier tipo, que contenga cuando menos para el sector publico los siguientes datos que agradeceremos nos proporcionen.

Denominación o razón social.

Actividad u objeto social.

Registro federal de contribuyentes.

Domicilio:(calle, número, colonia, código postal, delegación o municipio, ciudad o población y entidad federativa)

Teléfono.

Correo electrónico.

Nombre del administrador, director general o apoderado legal, que con su firma pueda obligar a la persona moral para efectos de celebrar la operación de que se trate:

Asimismo les solicitamos proporcionarnos copia certificada del testimonio de poder de quien firma, o bien constancia del nombramiento de la persona que con su firma pueda obligar a esa convocante y su identificación personal, para que previo cotejo de la copia fotostática con sus originales o copias certificadas, se les devuelva.

Por lo anterior solicitamos que al licitante ganador le sea proporcionada esta información a más tardar un día hábil posterior al fallo.

2. Favor de confirmar que se puede presentar la propuesta a través de un Representante Especial con carta Poder Simple en formato libre, adjuntando original o copia certificada para cotejo, así como copia simple del Poder Notarial del Representante Legal además de original o copia certificada para cotejo, así como copia simple de las Identificaciones Oficiales Vigentes tanto de quien otorga el poder como de quien lo recibe.
3. Favor de confirmar que para el caso de los papeles constitutivos, financieros y legales, incluyendo las identificaciones del Representante Legal y/o especial, se aceptará original y/o Copia Certificada.

4. Favor de eliminar donde se mencione el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) ya que el seguro objeto de este concurso esta exento de este impuesto.
5. Favor de confirmar que "precio unitario" se refiere a la prima neta de toda la póliza que ampara al personal asegurado y no costo por cada uno de ellos.
6. En caso contrario, favor de confirmar que los costos unitarios solo los presentará el concursante adjudicado.
7. Derivado de lo solicitado en el punto 8.1 inciso A), entendemos que para cumplir con la propuesta técnica ¿Se puede anexar en hojas membretadas y debidamente firmadas por el Representante Legal, en Formato Libre lo solicitado en el Anexos Técnico 1, así como lo acordado en esta Junta de Aclaraciones, invariablemente nuestras condiciones generales y la cláusula de Prelación y no Adhesión?
8. Favor de confirmar que no es motivo de descalificación el no ofrecer descuentos adicionales en caso de no poder otorgarlos.
9. Favor de confirmar que NO es necesario adjuntar los listados del personal a asegurar dentro de nuestra Propuesta Técnica (punto 8.1 inciso A)
10. Favor de confirmar que el no sellar las propuestas NO es motivo de descalificación (Punto 8.1)
11. Favor de confirmar que para lo no contemplado en las bases y anexos técnicos de esta licitación operará de acuerdo a las condiciones Generales de los seguros de la compañía adjudicada.
12. Favor de proporcionar las bases del concurso y el acta de esta junta de aclaraciones en medio magnético formato Word, así como el listado del personal a asegurar en archivo magnético versión Microsoft Excel o vía correo electrónico a la siguiente dirección licitaciones.lpn@gmail.com
13. Favor de ratificar en número arábigo el no. de asegurados para esta vigencia.
14. Página 7 de 23, "Designación de Beneficiarios", solicitamos a la Convocante confirmar que con "carta testamentaria" se refiere al consentimiento por parte del asegurado para designar beneficiarios, ya que la carta testamentaria cuenta con regulación y efectos diversos a la designación de beneficiarios en el contrato de seguro.
15. Favor de confirmar para estar en igualdad de condiciones todas las aseguradoras participantes, al momento de presentar la propuesta, el porcentaje de Dividendos solicitados para esta póliza.
16. En caso de una respuesta negativa al planteamiento anterior y que el Porcentaje de Dividendos sea libre por cada participante, favor de confirmar que invariablemente la propuesta del Porcentaje de Dividendos deberá ser presentado en la Propuesta Económica.
17. Favor de confirmar que la fórmula de Dividendos a aplicar, de acuerdo a los últimos cambios en el Reglamento del Seguro de Grupo será:
Dividendos = %PR - S.O.

donde PR = Prima Pura de Riesgo y S.O. Siniestros Ocurridos

18. Favor de confirmar que independientemente las respuestas a los planteamientos de los dividendos, estos serán pagados en una sola exhibición (Forma Anual) 90 días naturales después de terminada la vigencia y en caso de existir siniestros procedentes por reclamar posteriores a este plazo, la aseguradora estará exenta de pagarlos.
19. En caso de una respuesta negativa al planteamiento anterior, favor de confirmar que los siniestros que se reclamen posteriormente a la entrega de dividendos, serán liquidados previa devolución de los dividendos por parte de la convocante a la aseguradora.
20. Apreciaremos a la convocante aclarar bajo que esquema de administración de los formatos de consentimiento y designación de beneficiarios operará la póliza, esto es:

Administración normal: La convocante recabará las designaciones de beneficiarios requisitadas por el asegurado y las enviará a la aseguradora con la debida oportunidad.

Autoadministración: 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

21. Favor de ratificar que la Convocante informará mensualmente a la aseguradora adjudicada de los movimientos de altas y bajas y que al final de la vigencia se realizará el ajuste de primas por estos movimientos.
22. En caso contrario favor de indicar en que momento se realizará el ajuste de primas por movimientos de la póliza.
23. Solicitamos a la convocante confirmar que el talón de pago será el documento que compruebe la pertenencia a la colectividad asegurada. Favor de pronunciarse al respecto
24. Agradeceremos a la Convocante confirmar que la documentación con la que se acreditarán las reclamaciones será la siguiente:

Fallecimiento:

Solicitud de pago del o de los beneficiarios.

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

Original o copia certificada del Talón de pago.

Aviso de baja.

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 del Asegurado y del o de los beneficiarios con una antigüedad no mayor a tres meses.

CURP del Asegurado y del o de los beneficiarios.

Acta de nacimiento del asegurado certificada por el registro civil.

Tratándose de MUERTE ACCIDENTAL, además de lo anterior, se deberá presentar copia certificada de las actuaciones del Ministerio Público competente para conocer el 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.

Para el caso de la MUERTE ACCIDENTAL COLECTIVA, además de lo anteriormente enunciado, se requerirá la información que acredite la reclamación de la cobertura.

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.

Pérdidas Orgánicas

Dictamen médico expedido por el la Institución de Salud Pública que se acuerde.

Constancia de servicios expedida por el contratante.

Solicitud de pago del asegurado.

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

Comprobante de domicilio vigente, no mayor a tres meses.

CURP del Asegurado y 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, parte del accidente

25. En el entendido de que en esta licitación participaran varias empresas aseguradoras y que a preguntas similares en la junta de aclaraciones pudieran darse respuestas que se contrapongan, mi representada solicita amablemente nos indique que respuesta prevalecerá sobre la otra. Favor de pronunciarse al respecto
26. Favor de confirmar que lo solicitado en bases (Pág. 7 de 23) "*se debe asignar un representante de la compañía de seguros por cada ciudad para brindar atención en forma individualizada por cada organismo...*" se refiere a que exista una persona de enlace en las ciudades de Tijuana y Mexicali, que es donde están ubicados los 6 organismos que forman parte de la póliza, independientemente si hay o no oficina de la aseguradora en esa plaza.

LICITANTE: AXA SEGUROS S.A. DE C.V.

1. Agradecemos a la Licitante, proporcionar el numero de asegurado de las ultimas 3 vigencias.

Vigencia Numero se asegurados.

2011-2012

2010-2011

2009-2010

2. Agradecemos a la Licitante, proporcionar la suma asegurada total de las ultimas 3 vigencias.

Vigencia Suma Asegurada Total.

LICITANTE: ZURICH COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

- 1.- El punto 1.6 de las Bases de Licitación establece que esta compañía deberá de cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas. A este respecto me permito aclarar que la disposición establecida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas referente al Seguro de Grupo establece la normatividad a la que deben sujetarse todas las compañías de seguros en materia de Fórmulas de Dividendos. Favor de ratificar que la aplicación del dividendo solicitado en esta póliza deberá realizarse con apego a la normatividad establecida por la propia CNSF.
- 2.- En el cuadro descriptivo del servicio a licitar, en el renglón referente a *"se debe asignar un representante de la compañía de seguros por cada ciudad para brindar atención en forma individualizada por cada organismo que habrá de conformar la póliza para la realización de los trámites concernientes a pagos y cobros"*.

Favor de ratificar que la persona asignada puede ser la misma persona que atienda la cuenta y realice las gestiones correspondientes entre la aseguradora y el área usuaria.
- 3.- Respecto al pago de reclamaciones por fallecimiento, solicitamos confirmar que la designación de beneficiarios será válida por parte de Gobierno del Estado de Baja California, indicando: "Es la última elaborada por el Asegurado y que obra en poder de la Dependencia". Favor de pronunciarse al respecto.
- 4.- En caso de no contar con designación de beneficiarios para el seguro solicitado y a fin de evitar el juicio sucesorio intestamentario, solicitamos a la Convocante que dicho requisito se cubra con la acreditación del Beneficiarios en línea directa por parte de la aseguradora, para lo cual solo será necesario emitir carta por parte del Contratante ratificando la no existencia de dicho documento. Favor de pronunciarse al respecto.
- 5.- En caso de respuesta negativa al punto anterior, favor de ratificar que el pago de la suma asegurada se realizará con base a la resolución definitiva que se desprenda del juicio sucesorio intestamentario.
- 6.- Favor de especificar si han existido fluctuaciones del personal asegurado mayores al 5% en los últimos 5 años.
- 7.- Favor de proporcionar el reporte de las personas que se encuentren incapacitadas actualmente.
- 8.- Favor de aclarar cómo opera la preexistencia en la cobertura de Invalidez.
- 9.- Agradecemos a la Convocante, confirmar que para todas aquellas condiciones no establecidas o especificadas en las Bases de la presente Licitación, sus anexos y en las modificaciones derivadas de la presente junta de aclaraciones, operarán de acuerdo a las Condiciones Generales ofrecidas por la Aseguradora adjudicada, siempre y cuando no contravengan con las disposiciones legales vigentes. Favor de pronunciarse al respecto.

LICITANTE: INBURSA SEGUROS

1. Favor de complementar la información de siniestralidad indicándonos la regla de suma asegurada de las vigencias mencionadas en las bases, así como el número de asegurados que integraron la población en dichas vigencias.
2. Favor de indicar si existen siniestros por reclamar que ya se tengan conocidos pero que aun no se hayan reportado a la aseguradora.
3. Dado que será una póliza auto administrada, favor de confirmar que al término de la vigencia se obtendrá la diferencia con el importe de la Suma Asegurada total reportada en el período finalizado, a la que se aplicará la cuota media mensual, por un período igual a la mitad del período anterior, dando como resultado el importe del recibo (deudor o acreedor), correspondiente a este concepto, que incluye lo que corresponda a modificaciones en las Sumas Aseguradas y bajas o altas de Asegurados.
4. Favor de proporcionar la prima pagada de los tres años
5. Favor de proporcionar el presupuesto que tienen asignado para el seguro solicitado.