



Colima, Col., junio 08 de 2018

Asunto: Minuta de la Junta de Aclaración de la Licitación Pública Nacional No. OM-010-2018

Con el objeto de evitar errores en la interpretación del contenido de las bases de la licitación Pública Nacional No.OM-010-2018 para la contratación del "SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL COLECTIVO PARA 1610 TRABAJADORES DEL MUNICIPIO DE COLIMA, COLIMA", se llevó a cabo la Junta de Aclaraciones, en cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley de Adquisiciones, Servicios y Arrendamientos del Sector Público en el Estado de Colima.

Para ello se reunieron en el auditorio Manuel Álvarez, los CC. Representante del Presidente del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Municipio de Colima, el C. Jorge Cervantes González, Director de Recursos Materiales y Control Patrimonial; el C. Humberto Cabrera Dueñas, Contralor Municipal; el Lic. Uriel Alberto Moreno Flores, representante de la Dirección General de Asuntos Jurídicos y el C. Hector Luna Ortiz, Director de Recursos Humanos; por los licitantes comparecen el C. Gerardo Villegas Merito, Representante de Seguros Banorte S.A. de C.V. Grupo Financiero Banorte; el C. Cesar Arturo Garduño Sierra, Aseguradora la Patrimonial Vida; el C. Ricardo Grana Rodríguez, Representante de Seguros El Potosí; el C. Enrique Javier Castillo Gutiérrez; Representante de seguros Atlas; la C. María Trinidad Salgado de la Torre, Representante de Hir Seguros; la C. Belarmina Hernández Arias, Thona Seguros; la C. Gabriela Salcedo Silva, Representante de Metlife México, S.A. y el C. Christian Rogelio del Rio Zepeda, representante de Banca Afirme.

ACUERDOS:

- 1.- Se llega al acuerdo de enviar vía correo electrónico todas las preguntas de los diferentes licitantes con su respectiva respuesta a más tardar el día miércoles 13 de Junio del año en curso a las 15:00 hrs.
- 2.- Se acuerda, como nueva fecha para la presentación y apertura de propuestas el día miércoles 20 de junio del año en curso a las 12:00 hrs., En el Auditorio Manuel Álvarez, con domicilio en Gregorio Torres Quintero #85, Zona Centro, Cp. 28000, Colima, Col.

Se anexa la transcripción literal de la totalidad de preguntas recibidas por cada uno de los diferentes licitantes registrados, las que se incorporan a la presente acta.

Seguros Banorte SA de CV
Grupo Financiero Banorte



Colima, Colima a 07 de junio de 2018

Mtra. Alejandra Sánchez Cárdenas
Oficial Mayor del Ayuntamiento de Colima
Presente.-

Referencia: Licitación pública nacional número OM-010-2018
para la adjudicación de "Seguro de Vida Institucional Colectivo
para 1610 trabajadores del Municipio de Colima, Colima.

El que suscribe **C. Gerardo Villegas Merito**, en mi carácter de Representante Legal de **Seguros Banorte S.A de C.V., Grupo Financiero Banorte**, personalidad que tengo acreditada en los términos del Instrumento Numero **191,757** con fecha de 29 de Agosto de 2016, pasada ante la Fe del Licenciado **Cecilio Gonzalez Márquez**, Titular de la Notaria Número **151** de la Ciudad de México antes Distrito Federal, manifiesto ante ustedes, que **Seguros Banorte S.A de C.V., Grupo Financiero Banorte**, con relación a lo estipulado en las bases de la licitación en referencia, me permito formular las dudas que surgieron después de haber leído las bases, todo esto con la finalidad de presentar a ustedes una oferta de acuerdo a sus necesidades.

1. **Bases, General**, Favor de confirmar que todos los escritos, cartas y anexos deberán ser dirigidos de la siguiente manera;
Mtra. Alejandra Sánchez Cárdenas
Oficial Mayor del Ayuntamiento de Colima
Presente

Favor de pronunciarse al respecto.

2. **Bases, General**, Solicitamos a la convocante nos confirme que para dar cumplimiento al artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas se entregará al licitante adjudicado como mínimo la siguiente información; solicitud con datos generales, nombramiento o poder del representante legal, identificación oficial del representante legal, comprobante de domicilio, cedula de identificación fiscal, acta constitutiva y/o testimonio que acredite su existencia ante el registro público, **favor de pronunciarse al respecto.**
3. **Bases, general**, favor de confirmar que el nombre de la presente licitación es "**Licitación pública nacional número OM-010-2018 para la adjudicación de "Seguro de Vida Institucional Colectivo para 1610 trabajadores del Municipio de Colima, Colima"**" y este será el que podamos utilizar en la presentación de nuestras propuestas, **favor de pronunciarse al respecto.**
4. **Bases, punto 1.2**, Solicitamos a la convocante nos proporcione la partida presupuestal que tiene asignada para el pago de la póliza resultado de la presente licitación, **favor de pronunciarse al respecto.**
5. **Bases, punto 1.3. acreditación de la existencia legal y personalidad jurídica de los licitantes y página 11 último párrafo**, favor de confirmar que dicho escrito será entregado fuera de los sobres el día de la presentación de oferta técnica y económica, en caso contrario favor de especificar, **favor de pronunciarse al respecto.**
6. **Bases, punto 2.2. Requisitos para la aceptación de la propuesta. Documentación previa que deberá presentar, inciso C**, favor de confirmar que en caso de que mi representada no se encuentre en dicho supuesto, bastará con manifestarlo presentando un escrito bajo protesta de decir verdad, **favor de pronunciarse al respecto.**

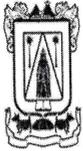


supuesto, bastará con manifestarlo presentando un escrito bajo protesta de decir verdad, **favor de pronunciarse al respecto.**

7. **Bases, punto 2.2. Requisitos para la aceptación de la propuesta. Documentación previa que deberá presentar, inciso D,** favor de confirmar que la no presentación de dicho numeral no será motivo de descalificación tal cual lo menciona al final de dicho texto, **favor de pronunciarse al respecto.**
8. **Bases, punto 2.3. presentación de propuestas, inciso g,** favor de confirmar que mi representada puede omitir dicho numeral sin ser motivo de descalificación ya que no nos encontramos en la estratificación "MIPYMES" siendo de carácter "grande empresa", **favor de pronunciarse al respecto.**
9. **Bases, punto 2.3. presentación de propuestas, inciso i,** favor de confirmar que el agente de seguros que se asigne para la presente licitación deberá tener residencia en el estado de Colima para una correcta asesoría y gestión de trámites, comprobando con comprobante de domicilio a nombre de dicho agente, **favor de pronunciarse al respecto.**
10. **Bases, punto 2.3. presentación de propuestas, inciso i,** para dar cumplimiento a dicho numeral favor de confirmar que cumplimos presentando relación de mínimo 3 clientes con datos de contacto a los que se le haya prestado el servicio similar a los de esta licitación, agregando copia de la caratula de la póliza, favor de pronunciarse al respecto.
11. **Bases, punto 2.3. presentación de propuestas, inciso j,** favor de confirmar que cumplimos con dicho numeral, presentando declaración anual del ISR del año 2016 y 2017 y parcial a abril 2018, ya que como personas morales estamos obligados a presentar mensualmente y anualmente nuestras declaraciones según sea el caso y no de forma bimestral como lo solicitan en su requisito, aunado a lo anterior, presentar documento emitido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) denominado opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en sentido positivo con una vigencia no mayor de 30 días naturales al día de la presentación de ofertas, **favor de pronunciarse al respecto.**
12. **Bases, punto 2.3. presentación de propuestas, inciso K,** solicitamos a la convocante nos confirme que para dar cumplimiento a este numeral y a la presentación de ofertas, tanto la oferta técnica como la económica deberá ser presentada por el representante legal de la compañía participante, **favor de pronunciarse al respecto.**
13. **Bases, punto 2.3. presentación de propuestas, inciso K, numeral 1 y 2,** favor de confirmar que solo el licitante adjudicado presentará acta constitutiva y sus modificaciones, así como poder del representante legal quien suscribe las propuestas para acreditar la personalidad jurídica de los datos asentados en dicho numeral, **favor de pronunciarse al respecto.**
14. **Bases, punto 8.5 firma del contrato al que se sujetaran las partes, modelo de contrato,** favor de confirmar que el modelo de contrato adjunto a las presentes bases solo es de manera informativo y que no será necesario agregarlo a nuestra propuesta técnica, **favor de pronunciarse al respecto.**
15. **Bases, punto 3 descripción de los servicios a adquirir, numeral 3.1 personal activo,** Estimaremos de la convocante ratifique que el total de personal activo es de 1,304 y no de 1,610, en caso contrario favor de especificar, **favor de pronunciarse al respecto.**
16. **Bases, Asegurados,** solicitamos a la convocante nos indique si el seguro es obligatorio para el personal elegible indicado, **favor de pronunciarse al respecto.**



17. **Bases, coberturas** 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.**
18. **Bases, Coberturas,** Solicitamos a la convocante ratificar que las coberturas de Invalidez Total y fallecimiento son excluyentes, **favor de pronunciarse al respecto.**
19. **Bases, Coberturas,** 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.**
20. **Bases, Coberturas,** 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.**
21. **Bases, Coberturas,** 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.**
22. **Bases, Siniestralidad,** Favor de mencionar a detalle si a la fecha tiene reclamos pendientes de pago, **favor de pronunciarse al respecto.**
23. **Bases, Siniestralidad,** 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 siniestro, **favor de pronunciarse al respecto.**
24. **Bases, punto 3.5,** Favor de ratificar que la póliza será autoadministrada, 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.**
25. **Bases, Condiciones generales,** 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 mi representada, registradas ante la CNSF, prevaleciendo las condiciones particulares solicitadas por el contratante, **favor de pronunciarse al respecto.**
26. **Bases, Propuesta económica,** Se solicita amablemente a la convocante confirmar que cumplimos con la Propuesta Económica en formato libre, 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.**
27. **Bases, Propuesta económica,** 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.**
28. **Bases, propuesta económica,** 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.**



29. **Bases, 3.6 forma de pago de las primas**, Se agradecerá especifique si la convocante cubrirá al 100% la prima del seguro, **favor de pronunciarse al respecto.**
30. **Bases**, 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.**
31. **Bases**, 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"*, **favor de pronunciarse al respecto.**
32. Bases, se solicita amablemente a la convocante establecer un tope presupuestal con el fin de entregar una propuesta competitiva, **favor de pronunciarse al respecto.**

Preguntas de Seguros Atlas, S.A.

1. Solicitamos amablemente a la convocante nos sea proporcionada la Junta de Aclaraciones en formato Word a las siguientes direcciones de correo electrónico:

pramirez@segurosatlas.com.mx

ccruz@segurosatlas.com.mx

mrevueltas.colima@segurosatlas.com.mx

2. Punto 1.3 Acreditación de la existencia legal y personalidad jurídica de los licitantes. Solicitamos amablemente a la convocante confirmar sí el manifiesto que se pide dentro de este numeral, es el mismo al que se refiere el punto 2.3 inciso k) de las presentes bases y por lo tanto no será necesario incluirlo dos veces dentro de nuestra propuesta.
3. Punto 2.2 Requisitos para la aceptación de la propuesta. Documentación previa que se deberá presentar. Inciso c) Solicitamos amablemente a la convocante confirmar que en caso de que mi representada no presente propuesta de manera conjunta, se cumplirá este punto presentando escrito con la leyenda "No aplica".



4. Punto 2.2 Requisitos para la aceptación de la propuesta. Documentación previa que se deberá presentar. Inciso d)
Solicitamos amablemente a la convocante confirmar que en caso de que mi representada no presente documentos e información confidencial y/o reservada, se cumplirá este punto presentando escrito con la leyenda "No aplica".
5. Punto 2.3 Presentación de Propuestas, Inciso b) Propuesta Económica.
Solicitamos 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."
6. Punto 2.3 Presentación de Propuestas, Inciso g)
Solicitamos amablemente a la convocante confirmar que cumplimos este punto presentando escrito manifestando que a mi representada no le aplican los criterios de estratificación de micro, pequeña y medianas empresas ya que pertenece a la clasificación empresa grande y cuenta con más de 1,300 empleados.
7. Punto 2.3 Presentación de Propuestas, Inciso i)
Solicitamos amablemente a la convocante confirmar que cumplimos este punto presentando escrito con la información de un Ejecutivo de cuenta de la aseguradora con la capacidad de atender las necesidades del Ayuntamiento de Colima y con una relación que contenga los nombres y número de póliza que acredite nuestra experiencia y capacidad técnica.
8. Punto 2.3 Presentación de Propuestas, Inciso j)
Solicitamos amablemente a la convocante confirmar que cumplimos este punto presentando las declaraciones anuales de los años 2016, 2017 y de enero a abril 2018, lo anterior derivado de que mi presentada realiza el pago correspondiente al mes de mayo a finales del mes de junio del 2018.
9. Punto 2.3 Presentación de Propuestas, Inciso b) Propuesta Económica.
Solicitamos amablemente a la convocante confirmar que nuestra propuesta económica será presentada en formato libre en caso contrario estimaremos de la convocante especifique o proporcione el formato y características a seguir.
10. Punto 2.3 Presentación de Propuestas, Inciso b) Propuesta Económica.
Amablemente 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.
11. Página 21 Modelo de contrato.



Solicitamos a la convocante confirmar que el modelo de contrato no tiene que ser integrado a nuestra propuesta ya que solo es de carácter informativo.

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.
13. 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.
14. Solicitamos a la Convocante nos proporcione la Siniestralidad al detalle en archivo Excel de la vigencia 2016-2017, con al menos los siguientes datos: Fecha de ocurrido, Fecha de reportado, Fecha de pagado, Importe pagado, Cobertura afectada.
15. 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.
16. 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.
17. 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.
18. 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.
19. Solicitamos a la convocante indicar que la edad mínima y máxima de aceptación para cada cobertura es la siguiente:
Fallecimiento: de 15 a sin límite de edad
Invalidez : de 15 a 65 años de edad
20. Solicitamos a la convocante indicar
Si el número de participantes ha variado en más del 10% en los últimos 3 años.
21. Con referencia a la pregunta anterior, favor de indicar detalladamente los cambios en el número de participantes en los últimos 3 años.
22. 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)



23.

olicitamos 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.

24. 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?

25. Agradeceremos a la Convocante confirmar que para el pago de siniestros, la reclamación se efectuará con la documentación que solicite la aseguradora que resulte adjudicada.

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.

27. Solicitamos a la Convocante confirmar que estamos en el entendido de que todos los participantes realizan actividades que representan un riesgo ocupacional normal, es decir de tipo administrativas por lo cual no se cuenta con personal de **Seguridad Publica**. Favor de pronunciarse al respecto

28. Solicitamos amablemente a la convocante:

- Nos proporcione la descripción detallada de las actividades de los participantes
- Aclarar si dentro del personal se están incluyendo cuerpos de seguridad pública, policías agentes o participantes de actividades afines a las indicadas
- En alcance al inciso anterior, favor de aclarar si dichos participantes utilizan armas
- Si la respuesta al inciso anterior es afirmativa especificar quienes son los que utilizan armas y de qué tipo
- 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

29. Solicitamos a la Convocante confirmar que el subgrupo de Personal en activo está conformado por 1,304 trabajadores. Favor de pronunciarse al respecto.

30. Solicitamos a la Convocante confirmar que para el subgrupo de Personal jubilado y/o pensionado la regla de suma asegurada es de 18 meses de su pensión. Favor de pronunciarse al respecto.

31. Página 9 – 2.3 e). Solicitamos a la Convocante especificar a qué se refiere con "... y aquellas que se deriven...", favor de pronunciarse al respecto.

32. Página 15 – 3.3 Consentimientos, Favor de aclarar que los formatos que indican que se tienen establecidos como consentimientos que tiene la convocante; si cumplen con lo



establecido en el Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades.

33. HISTORICO DE SINIESTRALIDAD. Solicitamos a la convocante aclarar si la siniestralidad proporcionada incluye la siniestralidad pendiente de pago, en caso contrario favor de proporcionar dicha información.
34. HISTORICO DE SINIESTRALIDAD. Favor de proporcionar de cada Aniversario la fecha de corte y el periodo que lo conforma.
35. BASE DE DATOS 2018 SEGURO DE VIDA. Solicitamos a la convocante confirmar la fecha de nacimiento de los siguientes trabajadores.

Nombre Completo	Fecha de Nacimiento
VERJAN VARGAS ROSENDO	01/02/2016
VILLA PADILLA PAULINA JEANNETTE	13/03/2017

PREGUNTAS JUNTA DE ACLARACION SEGUROS ARGOS, S.A. DE C.V.

C. ADOLFO OCAMPO DIAZ, EN MI CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA SEGUROS ARGOS, S.A. DE C. V. ME PERMITO ENVIAR A SU ATENCIÓN LAS PREGUNTAS FORMULADAS POR MI REPRESENTADA PARA QUE SEAN CONSIDERADAS EN LA JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACIÓN MENCIONADA.

1. 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.
2. 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.



3. SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE NOS PRECISE SI DENTRO DEL PERSONAL A ASEGURAR SE TIENE ASEGURADOS QUE TENGA LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO O SUELDO PARCIAL PARA QUE NOS PROPORCIONE LO SIGUIENTE:

- RELACIÓN DE LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN DE LICENCIA. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.
- CUÁL ES EL MOTIVO DE LA LICENCIA DE TRABAJO CON O SIN GOCE DE SUELDO.

FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

4. SE SOLICITA A LA CONVOCANTE INDICAR SI SE ENCUENTRA EN DISPOSICIÓN DE PODER ACREDITAR LA PLENA IDENTIDAD DE NUESTROS CLIENTES, ES DECIR, SI AL MOMENTO DE REALIZAR UNA RECLAMACIÓN DE SINIESTRO, SE PUEDA PRESENTAR TODA LA DOCUMENTACIÓN QUE PERMITA LA PLENA IDENTIFICACIÓN DE NUESTRO CLIENTE, ASÍ COMO ACREDITAR EL PARENTESCO CON EL ASEGURADO PARA EFECTOS DE DAR CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES FISCALES, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

5. SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE, NOS PROPORCIONE EL LISTADO CORRESPONDIENTE DESGLOSADO POR NOMBRE, EDAD, RFC, CURP PARA CADA UNA DE LAS PARTIDAS. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

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

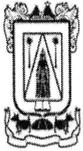
7. ENTENDEMOS QUE TODOS LOS SINIESTROS OCURRIDOS ANTES DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PRESENTE LICITACIÓN PARA CADA UNO DE LOS GRUPOS ASEGURABLES, QUEDARÁN A CARGO Y SERÁN PAGADOS POR LA ASEGURADORA QUE ACTUALMENTE TIENE EL PROGRAMA, SEAN DENTRO DE LA VIGENCIA NORMAL Y/O PRÓRROGA. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

8. SE SOLICITA A LA CONVOCANTE QUE SE OTORQUE A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EL DERECHO DE VALORAR LOS SINIESTROS POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE Y PÉRDIDAS ORGÁNICAS CON UN SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.

9. SE SOLICITA A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE EN CASO DE SINIESTRO SE ENTREGARÁN POR LO MENOS LOS ÚLTIMOS 3 MESES DE RECIBOS DE NÓMINA INCLUYENDO DE EMPLEADOS Y JUBILADOS SEGÚN SEA EL CASO, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO,



10. SE SOLICITA A LA CONVOCANTE PROPORCIONAR LOS LISTADOS DE NÓMINA DE LOS ASEGURADOS QUE SE ENCUENTRAN EN ESTADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA MÉDICA DE MANERA TRIMESTRAL, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.
11. PAGINA 14 NUMERAL 3.1 PERSONAL EN ACTIVO, SE SOLICITA A AL CONVOCANTE CONFIRME QUE INSTITUCION DE SALUD SERA LA QUE DIAGTAMINE LA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE DE LOS ASEGURADOS, IMSS O ISSSTE, FAVOR DE MANIFESTARSE AL RESPECTO.
12. PAGINA 14 NUMERAL 3 DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS A ADQUIRIR, SE SOLICITA A LA CONVOCANTE QUE CONFIRME SI EL ANEXO TECNICO ES LA DESCRIPCION TOTAL DE ESTE PUNTO, FAVOR DE CONFIRMAR
13. CONTRATO, SE SOLICITA A LA CONVOCANTE QUE EN CASO DE SER ADJUDICADOS CON LA LICITACION SOLICITAMOS NOS ENVIEN EL DOCUMENTO (CONTRATO) PARA QUE ESTE SEA VALIDADO POR MI AREA JURIDICA Y EN CASO DE TENER OBSERVACIONES ESTAN SEAN ACLARADAS Y/O MODIFICADAS, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.
14. SE SOLICITA A LA CONVOCANTE CONFIRME QUE EN CASO DE SER ASIGNADOS CON LA CUENTA SE EMITIRA LA POLIZA CON EL LISTADO CON EL QUE SE LLEVO A CABO EL PROCESO DE LICITACION, Y EN CASO DE HABER VARIACION CON EL LISTADO FINAL SE EMITIRA UN ENDOSO DE COBRO O DE NOTA DE CREDITO, FAVOR DE CONFIRMAR
15. ORIGEN DE LOS RECURSOS.- SE SOLICITA A LA CONVOCANTE QUE POR FAVOR CONFIRME QUE LA PRIMA CORRESPONDIENTE A LAS COBERTURAS DE ASEGURAMIENTO QUE SOLICITA, SERÁ PAGADA EN SU TOTALIDAD POR LA CONVOCANTE, ES DECIR, QUE NO HABRÁ PAGOS O CONTRIBUCIONES DE LOS ASEGURADOS. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.
16. ORIGEN DE LOS RECURSOS.- EN RELACIÓN A LA PREGUNTA ANTERIOR, SE SOLICITA DE LA MANERA MÁS ATENTA A LA CONVOCANTE NOS INDIQUE EL INSTRUMENTO MONETARIO O MÉTODO DE PAGO CON EL QUE REALIZARÁ EL PAGO DE LA PRIMA. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.
17. SE SOLICITA A LA CONVOCANTE QUE EN CASO DE SER ADJUDICADOS CON EL PROGRAMA, SE LE SUGIERE VALIDAR LA VIABILIDAD DE LOS CONSENTIMIENTOS PARA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS Y/O FORMATO ÚNICO DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS, ESTO PARA DAR CUMPLIMIENTO CON LO INDICADO POR LA CNSF, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.
18. SE SOLICITA A LA CONONVOCANTE SEÑALAR SI SE APEGARÁ A LOS TIEMPOS DE RESPUESTA QUE LA COMPAÑÍA ADJUDICADA TENGA ESTABLECIDO, FAVOR DE CONFIRMAR

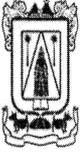


19. SE SOLICITA A LOA CONVOCANTE QUE SEÑALE SI CUMPLIRÁ CON EL LLENADO DE CERTIFICADOS-CONSENTIMIENTOS EN EL FORMATO QUE LA COMPAÑÍA ADJUDICADA PROPORCIONE PARA LA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS, FAVOR DE CONFIRMAR
20. PAGINA 9 INCISO E), SE SOLICITA A LA CONVOCANTE QUE CONFIRME SI CON UN ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DE QUE ACEPTAMOS LAS MODIFICACIONES QUE SE PRESENTEN EN LA JUNTA DE ACLARACIONES SIN SER NECESARIO PLASMARLAS EN EL ANEXO TECNICO, INCLUYENDO COPIA DEL ACTA DE LA JUNATA D ACLARCION, FAVOR DE CONFIRMAR
21. PAGINA 9 INCISO G), SE SOLICITA A LA CONVOCANTE QUE EN CASO DE QUE MI REPRESENTADA NO CALIFIQUE COMO, MIPYMES SE EMITA UNA CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD INDICANDOLO O CON LA LEYENDA DE NO APLICA, FAVOR DE CONFIRMAR.
22. SE SOLICITA A LA CONVOCANTE QUE NOS ANEXE LOS FORMATOS DE LOS ANEXOS TECNICO Y ECONOMICOS O NOS CONFIRME QUE LOS ANEXOS TECNICOS Y ECONOMICOS SON LIBRES DE ELABORACION, FAVOR DE CONFIRMAR.
23. SE INFORMA A LA CONVOCANTE QUE LOS SEGUROS DE VIDA NO INCLUYEN IVA, POR LO ANTERIOR SE SOLICITA A LA CONVOCANTE NOS AUTICE INTEGRAR UNA LEYENDA EN EL ANEXO CONOMICO INDICANDOLO, FAVOR DE CONFIRMAR

SEGUROS AFIRME, S.A. DE C.V

C. SAMI GERMÁN CARREÓN GONZÁLEZ, en representación de la empresa SEGUROS AFIRME, S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO, referente a la LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NÚMERO OM-010-2018 para la adjudicación de Contrato Seguro de Vida Institucional Colectivo para 1610 trabajadores del Municipio de Colima, Colima, solicitamos amablemente a la convocante dar respuesta a los siguientes cuestionamientos:

1. Página 8. Numeral 2.3. Inciso a) Se pide a la Convocante confirme que no será necesario presentar como parte de nuestra Propuesta técnica las Condiciones Generales que mi representada tiene registradas ante la CNSF. Favor de pronunciarse al respecto.
2. Página 8. Numeral 2.3. Inciso a) Se pide a la Convocante confirme que no será necesario presentar como parte de nuestra Propuesta técnica el listado de asegurados. Favor de pronunciarse al respecto.
3. Página 8. Numeral 2.3. Inciso b) Se pide a la Convocante confirme que no será necesario presentar como parte de nuestra propuesta económica el desglose de prima por cada asegurado, en el entendido que únicamente el Licitante adjudicado será quien presente el desglose. Favor de pronunciarse al respecto.
4. Página 9. Numeral 2.3. Inciso i) Indican que se asignará un asesor con la infraestructura y capacidad para atender las necesidades del Ayuntamiento de Colima. Al respecto se pide a la Convocante confirme que para cumplir con lo anterior bastará con presentar los datos de contacto (nombre, teléfono, correo electrónico y dirección) del personal responsable de la atención de la cuenta en caso de resultar adjudicado para atender las necesidades del H. Ayuntamiento de Colima. Favor de pronunciarse al respecto.



5. Página 9. Numeral 2.3. Inciso i) Solicitan se presente relación de contratos en vigor y documentos que acrediten la experiencia o capacidad técnica de la empresa. Al respecto se pide a la Convocante confirme que para cumplir con lo anterior podremos presentar relación, contratos y/o pólizas en vigor de clientes del Sector Público o Privado, ya sea a nivel Estatal, Municipal o Federal. Favor de pronunciarse al respecto.
6. Página 9. Numeral 2.3. Inciso j) Solicitan declaraciones y pago de las obligaciones fiscales del ejercicio fiscal 2017 y de enero a mayo de 2018. En relación a las declaraciones parciales de 2018, se pide a la Convocante nos permita presentar declaraciones hasta el mes de abril 2018. Favor de pronunciarse al respecto.
7. Página 21. Modelo de contrato. Se pide a la Convocante confirme que no será necesario presentar como parte de nuestra proposición en Modelo de Contrato. Favor de pronunciarse al respecto.
8. General. Se pide a la Convocante nos proporcione las bases del presente procedimiento en formato Word. Favor de pronunciarse al respecto.
9. Página 6. Numeral 2.1. Junta de aclaraciones. Indican que el acta de junta de aclaraciones será enviada por correo electrónico. Al respecto se pide a la Convocante nos pueda proporcionar los archivos que deriven de este acto al siguiente correo: sami.carreon@afirme.com
10. Se le solicita amablemente a la Convocante proporcionar la Siniestralidad actualizada y detallada por cobertura, monto, fecha ocurrido y fecha reportado de las últimas cinco vigencias.
11. Se le solicita a la Convocante nos informe si dentro del listado se incluyen a los empleados cuyo estatus sea en licencia médica.
12. General. Se solicita amablemente a la convocante confirmar que se trata de LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL y no de una LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL, como se puede leer en la portada de las presentes bases. Favor de pronunciarse al respecto.
13. Punto 3.1.2 Con el fin de no encarecer la prima se le solicita a la Convocante modificar las Edades de aceptación a quedar como sigue, misma que se tiene registrada ante La CNSF.
 - SAIT (Invalidez Total y permanente): hasta 64 años con cancelación automática a los 65 años
14. Punto 3.1.2. Se le solicita amablemente a la Convocante indicar el periodo de espera para la Cobertura de Invalidez Total y permanente será de tres o de seis meses.
15. 3.1.2 Se le solicita amablemente a la Convocante confirmar que el dictamen de la Invalidez Total y permanente lo expide el IMSS.
16. Se le solicita a la Convocante informar si cuenta con empleados que No están dados de alta al IMSS
17. Punto 3.1.2 Solicitamos a la convocante indicar que en caso de existir controversia para dictaminar la invalidez total y permanente se podrá considerar la participación de nuestro médico examinador, si no se llegara a ningún consenso en mutuo acuerdo, se designará un médico perito certificado en medicina del trabajo para dictaminar la invalidez total y permanente.
18. Punto 3.3 Se le informa a la convocante en caso de indemnización se podrá aceptar los formatos de carta testamentaria o designación de beneficiarios del seguro o carta de pensiones mencionados en las bases de la



presente licitación, y para nuevas altas deberán llenar los formatos de consentimientos de la compañía adjudicada. Favor de pronunciarse la respecto.

19. Punto 3.5, Se le solicita amablemente a la convocante confirmar que las pólizas deberán ser "AUTOADMINISTRADAS" con ajuste anual de primas al término de la vigencia por los movimientos de altas, bajas e incrementos de sumas aseguradas.
20. Punto 3.5 Se le solicita amablemente a la Convocante confirmar que al finalizar la vigencia se le entregará a la compañía adjudicada el listado de actualizado con el fin de realizar el ajuste anual de primas por los movimientos de altas y bajas.
21. Se le solicita amablemente a la Convocante indicar si actualmente la póliza tiene establecido una SAMI (Suma Asegurada Máxima Sin Examen Médico), de ser afirmativa, favor de favor de indicar el monto.
22. Se le solicita amablemente a la Convocante confirmar que no es motivo de descalificación el establecer una SAMI (Suma Asegurada Máxima Sin Examen Médico) en la propuesta.
23. Se le solicita amablemente a la convocante proporcionar de las últimas tres vigencias anteriores la siguiente información:
 - Prima pagada
 - Suma asegurada Total
 - Número de Asegurados
24. Se le solicita amablemente a la convocante indicar si existe techo presupuestal
25. Favor de ratificar que para todos aquellos conceptos no descritos en las Bases de la presente licitación y la Junta de Aclaraciones operaran las condiciones generales de la Compañía Adjudicada prevaleciendo las condiciones particulares solicitadas por el contratante. Favor de pronunciarse al respecto.

Siniestros

1. Con respecto al Seguro de Vida del Seguro de Personal Activo, sugerimos complementar con la siguiente documentación la reclamación de las siguientes coberturas, favor de pronunciarse al respecto:

Fallecimiento

- Copia del Certificado de Defunción
 - Original o copia certificada ante Notario del Acta de Nacimiento del asegurado
 - Declaración requisitada por el o los beneficiarios
 - Declaración requisitada por el médico que atendió al asegurado durante su enfermedad, o bien, el que extendió el Acta de Defunción
 - En caso de que el Beneficiario sea menor de edad, Carta Notariada de Patria Potestad
 - Ultimo recibo de nómina firmado por el asegurado, cuota pagada a la asociación o cualquier otro documento que indique la pertenencia del asegurado a la colectividad y/o poder determinar la suma asegurada alcanzada por el asegurado a la fecha del siniestro
2. Con respecto al Seguro de Vida para el Personal Activo, sugerimos la siguiente documentación para realizar la reclamación de las siguientes coberturas, favor de pronunciarse al respecto:

Invalidez Total y Permanente

- Certificado del Seguro de Vida
- Original o copia certificada ante Notario del acta de nacimiento del asegurado
- Copia de la identificación oficial del asegurado
- Constancia de Clave Única del Registro de Población del asegurado



- Llenado del formato de declaración de Invalidez no. 2
- Dictamen Médico de Incapacidad Total y Permanente
- Historial Clínico donde se describa el origen del estado de invalidez
- Documentación que demuestre la invalidez continua durante tres (3) ó seis (6) meses, según se haya estipulado; excepto en los casos en que el periodo de espera no opere.
- Ultimo recibo de nómina firmado por el asegurado, cuota pagada a la asociación o cualquier otro documento que indique la pertenencia del asegurado a la colectividad y/o poder determinar la suma asegurada alcanzada por el asegurado a la fecha de la invalidez
- Comprobante de Domicilio del (los) beneficiario(s) no mayor a tres meses contados a partir de la fecha de su emisión.

En caso de Invalidez Accidental, la misma documentación requerida para "Invalidez" e incluir Actuaciones completas del Ministerio Público en copias certificadas.

Anticipo de Suma asegurada por Enfermedad Terminal

- Copia de la credencial de elector o pasaporte vigente del Asegurado
- Copia del CURP del asegurado
- Original o copia certificada ante Notario del Acta de Nacimiento del asegurado
- Dictamen emitido por el médico o médicos que hubieran atendido al Asegurado, así como todos los exámenes y pruebas que hubieran servido de fundamento para dicho dictamen.
- Ultimo recibo de nómina firmado por el asegurado, cuota pagada a la asociación o cualquier otro documento que indique la pertenencia del asegurado a la colectividad y/o poder determinar la suma asegurada alcanzada por el asegurado a la fecha del siniestro
- Comprobante de Domicilio del asegurado no mayor a tres meses contados a partir de la fecha de su emisión.

3. Con respecto al Seguro de Vida del Seguro de Personal Jubilado, sugerimos complementar con la siguiente documentación la reclamación de las siguientes coberturas, favor de pronunciarse al respecto:

Fallecimiento

- Copia del Certificado de Defunción
 - Original o copia certificada ante Notario del Acta de Nacimiento del asegurado
 - Declaración requisitada por el o los beneficiarios
 - Declaración requisitada por el médico que atendió al asegurado durante su enfermedad, o bien, el que extendió el Acta de Defunción
 - En caso de que el Beneficiario sea menor de edad, Carta Notariada de Patria Potestad
 - Ultimo recibo de nómina firmado por el asegurado, cuota pagada a la asociación o cualquier otro documento que indique la pertenencia del asegurado a la colectividad y/o poder determinar la suma asegurada alcanzada por el asegurado a la fecha del siniestro
4. Con respecto al plazo para realizar el pago de la indemnización, solicitamos amablemente a la convocante que los 10 diez días naturales a los que se refiere este punto sean hábiles, favor de pronunciarse al respecto.

MetLife México, S.A.

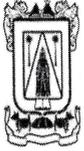
Mtra. Alejandra Sánchez Cárdenas
Oficial Mayor
Presente

Asunto: Preguntas de MetLife México, S.A., a considerar en la Junta de Aclaraciones, a celebrar el próximo 08 de junio de 2018 relativa a la Licitación Pública Nacional OM-010-2018, para la adjudicación de contrato de Seguro de Vida



Institucional Colectivo para 1,610 trabajadores del Municipio de Colima, Colima.

1. **Página 1**, amablemente solicitamos ratificar que se trata de un procedimiento de Licitación Pública Nacional y no así un procedimiento de Licitación Pública Internacional. **Favor de pronunciarse al respecto.**
2. **Página 3**, 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 Institucional Colectivo" como "Seguro Institucional de Vida Grupo sin participación de las utilidades", otorgando las mismas condiciones solicitadas; agradeceremos de la Convocante indicar si podemos utilizar esta denominación para la presentación de las propuestas. **Favor de pronunciarse al respecto.**
3. **Página 8, Numeral 2.3, Inciso b)**, agradeceremos de la Convocante, confirmar que sin ser motivo de descalificación podemos incluir una Nota en la Propuesta Económica en la que se indique que "El Seguro de Vida no causa I.V.A. **Favor de pronunciarse al respecto.**
4. **Página 9, Numeral 2.3, Inciso g)**, amablemente solicitamos de la Convocante, confirmar que en el caso de que mi representada no pertenezca a la estratificación MIPYME, se podrá dar cumplimiento a su requerimiento, presentando escrito bajo protesta de decir verdad, en el que se indique lo anterior. **Favor de pronunciarse al respecto.**
5. **Página 9, Numeral 2.3, Inciso i)**, En relación con su solicitud de un asesor con la infraestructura y capacidad para atender las necesidades del Ayuntamiento de Colima, se pide precisar si se refiere a la designación de un Ejecutivo de Cuenta o bien si requiere un Agente de Seguros externo designado por la Aseguradora. **Favor de pronunciarse al respecto.**
6. En alcance a la pregunta anterior y en el caso de que requiera un Agente de Seguros externo designado por la Aseguradora, hacemos del conocimiento de la Convocante que deberá considerarse la comisión correspondiente en la prima de seguro, lo cual encarece el costo del servicio. **Favor de pronunciarse al respecto.**
7. En el supuesto de que el Asesor de Seguros, sea contratado directamente por la Convocante, entendemos que sus honorarios son a cargo del Ayuntamiento de Colima, en



cuyo caso no se agregará comisión alguna en la prima de seguro. **Favor de pronunciarse al respecto.**

8. **Página 9, Numeral 2.3, Inciso i)**, con la finalidad de acreditar la experiencia y capacidad técnica de las aseguradoras participantes, agradeceremos confirmar que se deberá presentar un listado de mínimo 5 clientes asegurados con características similares a las solicitadas por la Convocante. **Favor de pronunciarse al respecto.**
9. **Página 9, Numeral 2.3, Inciso j)**, estimaremos de la Convocante confirmar que para dar cumplimiento a su requerimiento de presentar original o copia certificada de los documentos de referencia, se aceptará la impresión del documento electrónico legible que contenga la cadena original o sello digital del emisor responsable. **Favor de pronunciarse al respecto.**
10. **Página 10, Numeral 2.3, Inciso m)**, agradeceremos de la Convocante confirmar que adicional a la documentación indicada en el inciso de referencia, se deberá incluir original o copia certificada del acta de defunción del asegurado, original o copia certificada del acta de nacimiento de los beneficiarios y la solicitud de pago de cada uno de los beneficiarios. **Favor de pronunciarse al respecto.**
11. **Página 11**, para intervenir en el acto de presentación y apertura de propuestas y en caso de que no pueda asistir el Representante Legal, agradeceremos confirmar que podrá asistir persona acreditada mediante Carta poder simple. **Favor de pronunciarse al respecto.**
12. **Página 14, Numeral 3**, Respecto de las características del grupo y colectividad asegurada 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 respecto.**

- 13.** 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 respecto.**
- 14.** **Página 14, Numeral 3**, en relación al personal a asegurar, solicitamos indicar si se encuentra incluido personal que porte armas de fuego. **Favor de pronunciarse al respecto.**
- 15.** En caso de respuesta afirmativa a la pregunta anterior, favor de indicar qué personal es el que utiliza arma de fuego. **Favor de pronunciarse al respecto.**
- 16.** **Página 14, Numeral 3.1, Subnumerales 3.1.1, 3.1.2 y 3.1.3**, estimaremos confirmar que las coberturas solicitadas para el personal activo son:
- ✓ Fallecimiento por cualquier causa, sin límite de edad.
 - ✓ Invalidez total y permanente a consecuencia de accidente o enfermedad, y
 - ✓ Anticipo del 30% de Suma Asegurada por fallecimiento como apoyo para Cáncer.
- Favor de pronunciarse al respecto.**
- 17.** **Página 14, Numeral 3.1, Personal Activo**, amablemente solicitamos confirmar que el número de asegurados en servicio activo es de 1,304 empleados. **Favor de pronunciarse al respecto.**
- 18.** **Página 14, Numeral 3.1., Subnumeral 3.1.2**, amablemente solicitamos a la Convocante nos permita utilizar el término de "Invalidez Total y Permanente" que tenemos autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en lugar del concepto de "Pago de la Suma Asegurada por Invalidez Total y Permanente", en el entendido que procederá el pago de la



- suma asegurada una vez que sea emitido el dictamen de invalidez total y permanente. **Favor de pronunciarse al respecto.**
19. **Página 14, Numeral 3.1., Subnumeral 3.1.2,** estimaremos de la Convocante confirmar que el dictamen de Invalidez Total y Permanente será emitido por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). **Favor de pronunciarse al respecto.**
20. **Página 14, Numeral 3.1., Subnumeral 3.1.2,** agradeceremos confirmar que la fecha del dictamen será la fecha del siniestro. **Favor de pronunciarse al respecto.**
21. **Página 14, Numeral 3.1., Subnumeral 3.1.3,** Agradeceremos a la Convocante nos permita utilizar el término de "Anticipo de Suma Asegurada para Enfermedades Terminales" que tenemos autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en lugar del concepto de "Apoyo para Cáncer". **Favor de pronunciarse al respecto.**
22. **Página 14, Numeral 3.1., Subnumeral 3.1.3,** favor de confirmar que se entenderá como Cáncer Terminal todo tipo de cáncer con diagnóstico definitivo, cuyo pronóstico sea fatal o mortal en un lapso de tiempo que puede ser desde unos días hasta un año. Se otorga al asegurado por una sola vez, el anticipo de un porcentaje de la suma asegurada por fallecimiento, para que cuente con el apoyo económico que le ayude a solventar los gastos que se deriven al diagnosticarle una enfermedad terminal (cáncer). **Favor de pronunciarse al respecto.**
23. **Página 15, Numeral 3.2, Subnumeral 3.2.1,** respetuosamente solicitamos confirmar que el personal pensionado y/o jubilado será asegurado única y exclusivamente por la cobertura de fallecimiento. **Favor de pronunciarse al respecto.**
24. En alcance a la pregunta anterior, agradeceremos confirmar que la prima de los Jubilados y/o pensionados será pagada por la Convocante. **Favor de pronunciarse al respecto.**
25. **Página 15, Subnumerales 3.1.4 y 3.2.2,** agradeceremos confirmar que los 18 meses de sueldo será de acuerdo al sueldo mensual indicado en los listados proporcionados por la convocante. **Favor de pronunciarse al respecto.**
26. **Página 15, Subnumerales 3.1.4 y 3.2.2,** agradeceremos confirmar que los 10 días naturales correrán a partir de que la Aseguradora cuente con la información completa. **Favor de pronunciarse al respecto.**
27. **Página 15, Numeral 3.5,** amablemente solicitamos a la Convocante confirmar que el esquema bajo el cual operará la Póliza será Auto administración; es decir, al final de la



vigencia se realizarán los ajustes por movimientos de altas y bajas. **Favor de pronunciarse al respecto.**

28. **Página 17, Numeral 5.1, Subnumeral 5.1.1**, con la finalidad de no afectar la Solvencia de la proposición, agradeceremos confirmar que la prima ofertada deberá ser mayor a la siniestralidad reportada. **Favor de pronunciarse al respecto.**
29. **Página 17, Numeral 5.1, Subnumeral 5.1.8**, con la finalidad de no caer en el supuesto establecido en el subnumeral de referencia, amablemente solicitamos a la Convocante indicar cual el Presupuesto autorizado para el presente concurso. **Favor de pronunciarse al respecto.**
30. **Página 20, Numeral 8.5, y Anexo I**, se solicita a la convocante se sirva ratificar que dicho documento constituye solo un formato el cual deberá ser ajustado por la convocante y la institución que resulte adjudicada; asimismo dicho contrato versara sobre la expedición de la póliza del Seguro de Vida y que su contenido será acorde a las condiciones y requerimientos establecidos en las Bases de la Licitación y aquellas modificaciones que resulten de la Junta de Aclaraciones. **Favor de pronunciarse al respecto.**
31. **Página 27 cláusula Décima Segunda Penas Convencionales**, se solicita a la Convocante ratifique que la penalización por mora, será calculada conforme al artículo 276 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, asimismo agradeceremos a la convocante aclare que las penas convencionales serán calculadas sobre el monto de lo incumplido o servicio no prestado, entendiéndose este a la entrega de las pólizas y documentación necesaria derivada de la presente licitación en los plazos establecidos. **Favor de Pronunciarse al respecto.**
32. Se le solicita a la Convocante, indicar 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 la Aseguradora, siempre y cuando no contravengan con las disposiciones legales vigentes. **Favor de pronunciarse al respecto.**
33. Con la finalidad de poder emitir la Póliza en tiempo, agradeceremos confirmar que el listado final de Asegurados será entregado por la convocante el día del fallo. **Favor de pronunciarse al respecto.**
34. 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.

ASEGURADORA PATRIMONIAL VIDA, S.A. DE C.V.

De acuerdo a la presente licitación pública, a nombre y representación de Aseguradora Patrimonial Vida, S.A. de C.V. envío preguntas para el concurso de referencia.

- 1.- Se solicita a la convocante proporcionar el dato de fallos adjudicados las tres vigencias anteriores. Favor de pronunciarse al respecto.
- 2.- Se solicita a la convocante proporcionar el dato y detalle de siniestralidad (monto, fecha de ocurrido, fecha de pagado, cobertura afectada, nombre y edad del afectado, causa del siniestro y fechas de corte de cada reporte) de las tres vigencias anteriores. Favor de pronunciarse al respecto.
- 3.- Se solicita a la convocante indicar a aquellos trabajadores que estén cursando algún proceso para dictamen de invalidez.
- 4.- Se propone a la convocante que lo no manifestado en las bases de la presente LICITACIÓN ni en respuestas de la junta de aclaraciones operará conforme a las condiciones generales de mi representada.
- 5.- Se solicita a la convocante proporcionar el dato del número de asegurados en cada una de las tres vigencias anteriores. Favor de pronunciarse al respecto.
- 6.- Se solicita a la convocante confirmar que en el personal a asegurar no exista personal con incapacidad temporal o bajo licencia médica.
- 7.- Se solicita a la convocante confirmar el periodo de espera para la cobertura de invalidez.
- 8.- Se solicita a la convocante confirmar que en el caso de la cobertura de Pago de la Suma Asegurada por Invalidez Total y Permanente, queda sin efecto la obligación del pago de la cobertura por fallecimiento solo durante el periodo de la póliza (es decir un año o menos)
- 9.- Se solicita a la convocante confirmar si existe un tope en la SAMI o en su defecto se ampara a todo el grupo sin exámenes médicos.

Thona Seguros, S.A. de C.V.

Quien suscribe, Leticia Cantú Garza Galindo, representante legal de la empresa "Thona Seguros, S.A. de C.V.", manifiesto bajo protesta de decir verdad el interés de participar en la LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL **OM-010-2018**, para la contratación de **"SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL COLECTIVO PARA 1610 TRABAJADORES DEL MUNICIPIO DE COLIMA, COLIMA"** por lo que a continuación anexamos en términos del numeral 2.1 la relación de preguntas para la junta de aclaraciones.



1. Se solicita a la convocante confirmar que se podrá participar en la presente licitación a través de un tercero nombrado por el representante legal, mediante carta poder simple en donde se precise que dicho tercero se encuentra facultado para actuar en nombre y representación de "Thona Seguros, S.A. de C.V.", en todos y cada uno de los eventos derivados de la licitación, contando, por lo tanto, con facultades suficientes para realizar las aclaraciones necesarias que deriven de los diferentes eventos del procedimiento, pudiendo realizar la firma y recibir diversos documentos derivados del concurso en que se actúa. **Favor de pronunciarse al respecto.**
2. Página 7 numeral 2, Subnumeral 2.2 Requisitos para aceptar la propuesta inciso c) es correcta nuestra apreciación que en caso de que mi representada presenta propuesta de forma independiente este inciso no aplica. **Favor de pronunciarse al respecto.**
3. Página 8 numeral 2, Subnumeral 2.3 inciso b) Propuesta económica, es correcta nuestra apreciación que esta será en formato libre. **Favor de pronunciarse al respecto.**
4. Página 8 numeral 2, Subnumeral 2.3 inciso b) Propuesta económica, es correcta nuestra apreciación que ya el seguro de vida no causa IVA se podrá poner una nota: "EL SEGURO DE VIDA NO CAUSA IVA. **Favor de pronunciarse al respecto.**
5. Página 9 numeral 2, Subnumeral 2.3 presentación de propuestas, inciso i) es correcta que este punto se cumple con carta bajo protesta de decir verdad del nombre del asesor con la infraestructura y capacidad para atención del Ayuntamiento, adjuntando la relación de Contratos Pólizas en vigor y documentos que acrediten la experiencia y capacidad técnica de mi representada como Currículo y copia de los 10 principales contratos pólizas. **Favor de pronunciarse al respecto.**
6. Página 9 numeral 2, Subnumeral 2.3 presentación de propuestas, inciso j) derivado de que las obligaciones fiscales se presentan mensualmente es correcta nuestra apreciación de que en vez de presentarlas bimestrales las presentemos mensuales las del ejercicio 2017. **Favor de pronunciarse al respecto.**
7. Página 9 numeral 2, Subnumeral 2.3 presentación de propuestas, inciso m) derivado que la solución que proponen en este inciso se refiere únicamente al pago de siniestros es por fallecimiento, es correcta nuestra apreciación que para la invalidez total y permanente se podrá solicitar la siguiente documentación:
 - ✦ Formato de Solicitud Reclamación de Beneficiarios
 - ✦ Comprobante de domicilio (Antigüedad no mayor 3 meses)



- ✦ Fotocopia de la identificación oficial del Asegurado
- ✦ Original o copia certificada del acta de nacimiento del asegurado
- ✦ Original o copia certificada del Dictamen de Invalidez Total y Permanente de nuestro asegurado emitido por la Institución de Seguridad Social
- ✦ Copia certificada de las Actuaciones del Ministerio Público completas para el caso de accidente
- ✦ Resolutivo de pensión
- ✦ Baja del servicio activo.

Favor de pronunciarse al respecto.

8. Página 14, 15 Numeral 3 subnumeral 3.1 y 3.2 es correcta nuestra apreciación que el total de asegurados que viene en el archivo es de 1,610 y que por lo tanto la población se compone de 1,304 activos y 306 jubilados dando el total de asegurados que se encuentran en el archivo. **Favor de pronunciarse al respecto.**
9. Página 14, Numeral 3 subnumeral 3.1 inciso 3.1.2 Es correcta nuestra apreciación que la cobertura de Invalidez se refiere a la invalidez o incapacidad total y permanente a consecuencia de un accidente o una enfermedad. **Favor de pronunciarse al respecto.**
10. Página 14, Numeral 3 subnumeral 3.1 inciso 3.1.2 Estimamos de la convocante especifique la Institución de Seguridad Social que dictaminará el estado de Invalidez o Incapacidad Total y Permanente. **Favor de pronunciarse al respecto.**
11. Página 14, Numeral 3 subnumeral 3.1 inciso 3.1.2. Es correcta nuestra apreciación que se van a cubrir la preexistencia en la cobertura de invalidez o incapacidad total y permanente es decir que en el caso de que el asegurado tenga una o varias incapacidades temporales y a consecuencia de éstas le dictaminen la invalidez, ésta se la cubrirá la aseguradora adjudicada en el periodo. **Favor de pronunciarse al respecto.**
12. Página 14, Numeral 3 subnumeral 3.1 inciso 3.1.2. En caso cubrir la preexistencia en la invalidez, agradeceremos nos indiquen el número de personas, el tipo de incapacidad y los parámetros bajo los cuales serán aceptados. **Favor de pronunciarse al respecto.**
13. Página 14, Numeral 3 subnumeral 3.1 inciso 3.1.2. Solicitamos a la convocante confirmar que para el caso de la cobertura de incapacidad total y permanente, se considerará como fecha de dicho evento la de expedición del dictamen expedido por la Institución de Seguridad Social correspondiente y que para hacer valer dicha condición se deberá presentar el aviso de baja ante el contratante a fin de

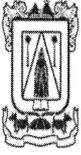


constatar que el asegurado hizo valer ese derecho. **Favor de pronunciarse al respecto.**

14. Página 14, Numeral 3 subnumeral 3.1 inciso 3.1.2. Estimamos de la convocante ratifique que en caso de existir controversia en el dictamen de invalidez expedido por la institución de seguridad social competente y la aseguradora podrá valorar la procedencia de dicho supuesto mediante un médico especializado y certificado en medicina del trabajo con el historial médico completo de dicha invalidez. **Favor de pronunciarse al respecto.**
15. Página 14, Numeral 3 subnumeral 3.1 inciso 3.1.2. Estimamos de la convocante confirmar que el pago de la suma asegurada de la cobertura de invalidez total y permanente excluye la de fallecimiento. **Favor de pronunciarse al respecto.**
16. Página 15, Numeral 3 subnumeral 3.3 Consentimientos. Se solicita amablemente a la convocante confirmar que se aceptan consentimientos de designación de beneficiarios anteriores o de otras compañías de antigüedad no mayor a 5 años. **Favor de pronunciarse al respecto.**
17. Página 15, Numeral 3 subnumeral 3.3 Consentimientos Se solicita a la convocante confirmar que la forma de administración de la designación de beneficiarios es mediante el mecanismo de Auto-Administración, donde la contratante, a través del área responsable de la custodia de estos, certificará que la designación de beneficiarios que proporcionará para el pago del siniestro es el último que se tenía en su poder, quedando por lo tanto a salvo y en paz la aseguradora en caso de reclamaciones posteriores. **Favor de pronunciarse al respecto.**
18. Página 15, Numeral 3 subnumeral 3.3 Consentimientos. Solicitamos a la convocante ratificar que en el caso que no exista consentimientos/designación de beneficiarios se deberán gestionar un juicio sucesorio conforme al marco de la ley. **Favor de pronunciarse al respecto.**
19. Página 15, Numeral 3 subnumeral 3.6 Agradeceremos a la convocante confirmar que ya que la forma de administración es través del mecanismo de auto administración, por lo que la contratante, reportará en el último mes de la vigencia su nómina a la aseguradora adjudicada, realizándose el ajuste de primas (cobro o devolución) al final de la vigencia. **Favor de pronunciarse al respecto.**
20. Página 14, 15 y 16 Numeral 3 descripción del servicio a adquirir. Se solicita a la convocante confirmar que lo no especificado en el cuerpo de las bases de la presente licitación, operará bajo las políticas y condiciones generales del seguro de vida grupo de la aseguradora que resulte adjudicada. **Favor de pronunciarse al respecto.**



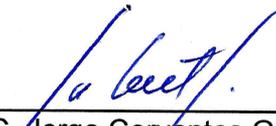
21. Página 14, 15 y 16 Numeral 3 descripción del servicio a adquirir. En alcance a la pregunta anterior, se solicita a la convocante que se deberán entregar condiciones generales del seguro de vida grupo con que operará el servicio de aseguramiento, con sus respectivas cláusulas de prelación y no adhesión. **Favor de pronunciarse al respecto.**
22. Página 14, 15 y 16 Numeral 3 descripción del servicio a adquirir. Se solicita a la convocante proporcionarnos la siniestralidad de la póliza de los últimos tres años, indicando:
Número de siniestro.
Grupo al que pertenece: activo o jubilado
Motivo del fallecimiento.
Fecha del siniestro.
Fecha de reclamo a la compañía.
Monto reclamando.
Fecha de pago.
Monto Pagado.
Favor de pronunciarse al respecto.
23. Página 21 a la 30 Modelo del contrato. Agradeceremos a la contratante confirmar que el modelo de contrato corresponde a un ejemplo que será ajustado en función las condiciones de contratación que deriven del presente procedimiento de licitación, por lo que no será necesario incluirlo en la propuesta técnica. **Favor de pronunciarse a respecto.**
24. Página 21 a la 30 Modelo del contrato. Agradeceremos a la contratante confirmar nuestra apreciación en el sentido de que las modificaciones al contrato están se llevaran de muto acuerdo entre las partes y acorde a las disposiciones legales aplicables. **Favor de pronunciarse al respecto.**
25. Página 21 a la 30 Modelo del contrato. Agradeceremos a la contratante confirmar que previo a la firma del contrato nos lo proporcionarán para las validaciones correspondientes. **Favor de pronunciarse al respecto.**
26. Pregunta de carácter General. El 14 de mayo de 2004, así como en su reciente reforma del pasado 19 de julio de 2012 fueron expedidas las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 140 de la Ley de General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, actualmente artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Disposiciones relativas a Prevenir el Lavado de Dinero y Financiamiento al Terrorismo. Por lo que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros previo a la celebración de contratos de cualquier tipo, debemos integrar un expediente de identificación del cliente que contenga la información y documentación tanto del contratante como de los asegurados prevista en dicha resolución, por lo que agradeceremos a la Convocante su declaración en el sentido de que la información respectiva le será entregada al licitante que resulte adjudicado en el presente proceso de adquisición



pública, a la conclusión del Acto de Fallo a efecto de evitar retrasos en el inicio del servicio adjudicado. **Favor de pronunciarse al respecto.**

27. Pregunta de carácter General. Se solicita a la convocante de la manera más atenta se sirva proporcionarnos la junta de aclaraciones, la relación del personal a asegurar y la siniestralidad antes requerida en archivo digital a los correos electrónicos lcantu@thonaseguros.mx y lsanchez@thonaseguros.mx **Favor de pronunciarse al respecto.**

No habiendo más asuntos que tratar se da por terminada la presente Junta de Aclaraciones de la Licitación Pública Nacional OM-010-2018, firmando al calce los que en ella intervinieron.



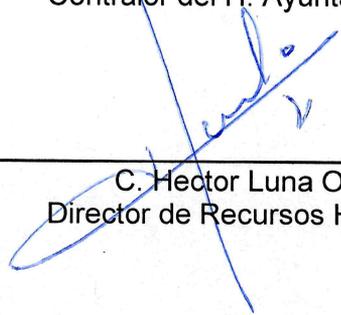
C. Jorge Cervantes González,
Director de Recursos Materiales y Control Patrimonial.



C. Humberto Cabrera Dueñas
Contralor del H. Ayuntamiento.



C. Uriel Alberto Moreno Flores
Representante de la Dirección General de Asuntos Jurídicos.

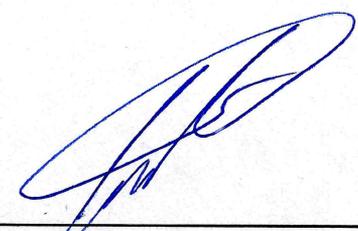


C. Hector Luna Ortiz
Director de Recursos Humanos

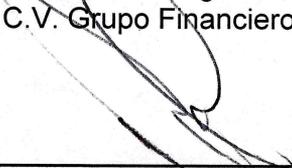
Y por los licitantes:



C. Gerardo Villegas Merito
Representante de Seguros Banorte S.A.
de C.V. Grupo Financiero Banorte



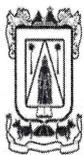
C. Cesar Arturo Garduño Sierra
Aseguradora la Patrimonial Vida.



C. Ricardo Grana Rodríguez
Representante de Seguros El Potosí



C. Enrique Javier Castillo Gutiérrez
Representante de seguros Atlas



C. María Trinidad Salgado de la Torre
Representante de Hir Seguros

C. Belarmina Hernández Arias
Thona Seguros

C. Gabriela Salgado Silva
Representante de Metlife México, S.A.

C. Christian Rogelio del Rio Zepeda
representante de Banca Afirme.

Siendo las 12:30 (doce horas con treinta minutos) del día 08 de junio de 2018 y no habiendo mas asuntos que tratar se da por terminada la presente Junta de Aclaraciones de la Licitación Pública Nacional OM-010-2018, firmando al calce los que en ella intervinieron.