

ANEXO NÚM. 2 PROPUESTA ECONÓMICA

CULIACÁN, SINALOA, A 01 DE JULIO 2020.

M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES Y DIRECTOR GENERAL DEL COBAES PRESENTE

CON RELACIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020 CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL, ME PERMITO PONER A SU CONSIDERACIÓN LA SIGUIENTE **PROPUESTA** ECONÓMICA, MISMA QUE TENDRÁ UN PERÍODO DE VALIDEZ DE 30 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE COMUNICACIÓN DEL FALLO, LOS PRECIOS SERÁN FIRMES Y PERMANECERÁN VIGENTES HASTA EL FINIQUITO DEL CONTRATO:

PARTIDA ÚN		NICA	NÚM. EMPLEADOS	IMPORTE DE LA PROPUESTA
SEGURO DE INSTITUCIONAL	VIDA	PRIMA MENSUAL	3,228	\$2,576,174.79

IMPORTE CON LETRA: DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA Y CUATRO PESOS 79/100 M.N.

PRIMA TOTAL POR LA VIGENCIA SOLICITDA

VIGENCIA DURANTE EL PERÍODO DEL 26 DE JULIO DE 2020 A LAS 12:00 HORAS AL 01 DE ENERO DE 2021 A LAS 12:00 HORAS.

- LOS PRECIOS OFERTADOS SON FIJOS Y SE MANTENDRÁN FIRMES HASTA EL FINIQUITO DEL CONTRATO
- LOS SERVICIOS OFERTADOS SE COTIZAN EN MONEDA NACIONAL
- LOS PAGOS DE REALIZARÁN EN MONEDA NACIONAL Y EN FORMA MENSUAL



POR NINGÚN CONCEPTO SE PODRÁN SOLICITAR INCREMENTOS A LOS PRECIOS UNITARIOS CONSIGNADOS

EL SEGURO DE VIDA NO ES CAUSAL DE IVA. (PREGUNTA 5 DE SEGUROS AFIRME, JUNTA DE ACLARACIONES

ATENTAMENTE

ERNESTO MUÑOZ SALINAS REPRESENTANTE LEGAL SEGUROS ARGOS, S.A. DE C.V.



INCISO a) ANEXO NÚM. 1 ANEXO A

DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS CARACTERÍSTICAS, Y DEMAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, DE LOS SERVICIOS A OFERTAR.

PARTIDA ÚNICA

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

(time House : ;)



ANEXO NÚM. 1 PROPUESTA TÉCNICA

CULIACÁN, SINALOA, A 01 DE JULIO 2020.

M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS

PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES Y
DIRECTOR GENERAL DEL COBAES

PRESENTE

CON RELACIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020 CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL, ME PERMITO PONER A SU CONSIDERACIÓN LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA, QUE CONTIENE LA RELACIÓN DEL PERSONAL A ASEGURAR ASÍ COMO LAS CONDICIONES ESPECIALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA DE ASEGURAMIENTO A EXPEDIR A FAVOR DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA, Y QUE PREVALECERÁN SOBRE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA MISMA, CON VIGENCIA DURANTE EL PERÍODO DEL 26 DE JULIO DE 2020 A LAS 12:00 HORAS AL 01 DE ENERO DE 2021 A LAS 12:00 HORAS.

ANEXO A

Póliza del seguro institucional de vida grupo sin participación de utilidades que emite la aseguradora representada para proteger a personal activo del Colegio de Bachilleres del estado de Sinaloa de acuerdo a las siguientes cláusulas.

PRIMERA. OBJETO:

La aseguradora emite la presente póliza de seguro con el objeto de cubrir a Personal Activo el Colegio de Bachilleres del estado de Sinaloa que se encuentra dentro de la nómina del contratante cualquiera que sea su sexo u ocupación y sin necesidad de examen médico a partir de la fecha de inicio de la vigencia de la póliza, y posteriormente desde el día en que el **COBAES** notifique el alta correspondiente contra los riesgos de

- a) Fallecimiento
- b) Invalidez total y permanente

Call Control

7



Quedan excluidos de este seguro el personal jubilado y pensionado

No importa la edad para tener derecho a la cobertura de fallecimiento.

La edad máxima de admisión para el beneficio adicional de invalidez total y permanente es de 64 años y mínima de 15 años. Este beneficio termina automáticamente en el aniversario del CONTRATO en que el asegurado cumpla la edad de 65 años.

El personal es mayormente docente y administrativo. (Pregunta 4 de Seguros Inbursa, Junta de Aclaraciones).

Todo personal activo que se encuentre en proceso de declaración de ausencia o de presunción de muerte, así como a personas con los que tengan litigio laboral pendiente o de cualquier otra índole, independientemente de la situación que se encuentre. (Pregunta 10 de Seguros ARGOS, Junta de Aclaraciones).

INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

El pago de la suma asegurada de la cobertura de invalidez total y permanente excluye el pago de la cobertura de fallecimiento por cualquier causa.

La fecha de compromiso de pago por parte de la aseguradora inicia con la fecha del dictamen médico otorgado por el ISSSTE, sin importar la fecha en que inició la enfermedad que ocasiona su invalidez. (Pregunta 1 de THONA Seguros, Junta de Aclaraciones).

El criterio de pago deberá cubrirse dentro de los veinte días naturales contados a partir de la fecha de en qué le sea entregado el dictamen que en ese sentido emita el ISSSTE. (Pregunta 19 de Seguros Atlas, Junta de Aclaraciones).

El total de los trabajadores a asegurar se encuentran afiliados al ISSSTE. (Pregunta 3 de THONA Seguros, Junta de Aclaraciones).

La contratante no incorpora nuevamente al servicio activo personas pensionadas por invalidez o incapacidad total y permanente. (Pregunta 5 de THONA Seguros, Junta de Aclaraciones).

Para efectos del beneficio adicional de invalidez total y permanente, se conviene que el mismo operará en el caso de que el asegurado sufra la pérdida de la vista, las dos manos o los dos pies o, de una mano y un pie o, de una mano o un pie conjuntamente con la vista de un ojo.

También se entiende por invalidez total y permanente, la que inhabilite al asegurado para el desarrollo de su trabajo habitual o de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social, de una manera total y permanente, por accidente o enfermedad a que esté expuesto en ejercio o con motivo de su trabajo o, por causas ajenas al desempeño de su cargo o empleo. En todo caso el dictamen correspondiente deberá ser emitido por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Para el caso de la Invalidez Total y Permanente, la fecha de compromiso de pago por parte de la Aseguradora inicia con la fecha del dictamen médico otorgado por el ISSSTE, sin importar la fecha en que inició la enfermedad que ocasiona su invalidez. touthund t



Se conviene que se entenderá por perdida de

La vista, la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ambos ojos

Una mano, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del puño o arriba de el.

Un pie, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del tobillo o arriba de el.

La vista de un ojo, La pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ese ojo.

Para efectos de la póliza se entenderá por invalidez total y permanente

- a) La invalidez que sufra el asegurado de una manera total y permanente, por accidente o enfermedad a que esté expuesto en el ejercicio o con motivo de su trabajo, que lo inhabilite para su desempeño; o el de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social.
- b) La invalidez total y permanente, que inhabilite al asegurado para el desarrollo de su trabajo o de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social, por causas ajenas al desempeño de su cargo o empleo.

La cobertura de invalidez total y permanente no comprenden la que derive de lesiones que se hubiere provocado intencionalmente el asegurado, Ni la que resulte de lesiones sufridas por el uso o estando bajo los efectos de alguna droga, enervante, estimulante o similares no prescritos por un médico

NO SE ACEPTA NINGUNA CONTROVERSIA RESPECTO AL DICTAMEN EXPEDIDO POR EL ISSSTE.

Las condiciones que se encuentren establecidas en la convocatoria, y las que se deriven de la presente junta de aclaraciones tendrán prelación sobre aquellas generales que contenga el formato de la aseguradora. Y lo no especificado operará bajo las políticas y condiciones del seguro de vida de grupo. (Pregunta 8 de THONA Seguros, Junta de Aclaraciones).

El ISSSTE es la única dependencia facultada para expedir las incapacidades por invalidez total y permanente. (Pregunta 8 de Seguros VE por MAS, Junta de Aclaraciones).

SEGUNDA. SUMA ASEGURADA

La aseguradora pagará por concepto de suma asegurada la cantidad de equivalente a 40 (cuarenta) salarios mensuales que perciban al momento del siniestro, al o a los beneficiarios designados por el asegurado, con motivo de su fallecimiento dentro de la vigencia de esta póliza.

En caso de que dentro de la vigencia del beneficio adicional de Invalidez total y permanente el asegurado sufra la pérdida de miembros o de la vista ó se invalide total y permanentemente de acuerdo a lo estipulado en la presente póliza la aseguradora pagará por concepto de suma asegurada por una vez Y conforme a lo pactado en el instrumento una cantidad igual al importe de la suma asegurada convenida para el caso de la muerte del asegurado.



El pago de la suma asegurada de la cobertura de vida excluye el beneficio adicional de invalidez total y permanente y, el éste último, al primero.

TERCERA. PRIMA

El importe de la prima mensual será fijo.

CUARTA. CARENCIA DE RESTRICCIONES.

La presente póliza no estará sujeta a restricciones por razones de residencia, ocupación, viajes o género de vida de los asegurados.

QUINTA. REGISTRO DE ASEGURADOS.

Debido a que los integrantes del grupo asegurado que cumplen con los requisitos de asegurabilidad aparecen en la relación elaborada por el contratante, esta será el registro de asegurados; motivo por lo el cual, el contratante deberá proporcionar la aseguradora un ejemplar legible de dicha relación al final de cada mes, conteniendo como mínimo los datos siguientes:

Nombre complete del asegurado
Registro Federal de contribuyentes del asegurado
Suma asegurada o la regla para determinarla, de cada asegurado

SEXTA. AUTOADMINISTRACIÓN

Se hace constar que la administración de la póliza será llevada cabo bajo el esquema de autoadministración mediante el cual el contratante asume la responsabilidad de contar con el consentimiento para ser asegurado suscrito por cada uno de los integrantes, previo a su incorporación al grupo asegurado, documento con el que se deberá contar previo a la celebración del **CONTRATO** de seguro; y en su caso con el correspondiente a las personas que soliciten su ingreso al grupo asegurado con posterioridad a la celebración del **CONTRATO** de seguro o que hayan dado su consentimiento para ser asegurado después de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido derecho de formar parte del mismo.

En caso de los seguros de grupo y los seguros colectivos que tengan por objeto el proporcionar una prestación laboral según corresponda de acuerdo al seguro de que se trate, el artículo 19 de este **REGLAMENTO**.

El sistema de autoadministración de consentimientos y designación de beneficiarios, podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, mediante notificación escrita que una haga a la otra con 30 días naturales de anticipación, Tiempo en el cual el contratante hará entrega a la aseguradora de los documentos de Consentimiento, Certificado individual del asegurado y, última designación de beneficiarios emitida por cada asegurado, documentos e información inherente necesario para el cambio de esquema de administración. Eso de no contar con este documento, La ASEGURADORA ADJUDICADA tomará como válida la última designación firmada por el Asegurado, aunque sea de distinta compañía.

A D



Por condición de seguro autoadministrable se entiende que el cobro/devolución por ajustes originados por movimientos de altas, bajas o cambios de suma asegurada se realizará al término de la vigencia. Los cálculos de estos ajustes serán de acuerdo a los procedimientos determinados por la aseguradora adjudicada. (Pregunta 11 y 12 de Seguros VE por MAS, Junta de Aclaraciones).

De manera mensual será la periodicidad con que reportará los movimientos a la compañía adjudicada, se enviará un reporte con la nómina actualizada del personal. (Pregunta 13 de Seguros VE por MAS, Junta de Aclaraciones).

SÉPTIMA. BAJA DEL SERVICIO

Al separarse el asegurado del servicio en favor del contratante, automáticamente causará baja de este seguro, independientemente de la causa de la separación.

Los trabajadores con licencia de cualquier naturaleza se consideran activos, y en consecuencia es obligatorio su aseguramiento. (Pregunta 12 de THONA Seguros, Junta de Aclaraciones).

OCTAVA. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.

Cualquier miembro del grupo asegurado podrá hacer designación de beneficiarios, mediante notificación por escrito que, junto con el certificado respectivo, deberá remitirse al contratante para la anotación correspondiente. En caso de que la notificación no sé reciba oportunamente y la aseguradora pague el importe del seguro al último beneficiario de que allá tenido conocimiento será sin responsabilidad alguna para ella.

Todos los integrantes del grupo asegurado deberán hacer designación de beneficiarios llenando el consentimiento correspondiente el cual será entregado por el contratante.

En cualquier momento los asegurados pueden renunciar al derecho que tienen de cambiar de beneficiario, salvo por lo que se hace al que hubieren designado con carácter de irrevocable. Para que dicha renuncia surta efectos, deberá hacerse constar necesariamente en el certificado respectivo, debiendo comunicarla el asegurado por escrito al beneficiario y a la aseguradora, enviando a ésta el certificado para su anotación.

Cuando no exista beneficiario designado o si solo se hubiere nombrado a uno y este fallece antes o al mismo tiempo que el asegurado y no exista designación de otro beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del asegurado, salvo pacto en contrario o que el asegurado haya renunciado al derecho de revocar la designación de beneficiarios.

Cuando existan varios beneficiarios la parte del que fallezca antes o al mismo tiempo que el asegurado acrecentará por partes iguales la de los demás, salvo estipulación en CONTRATO.

D/

tamullandi !



En caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad verdad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso solo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un **CONTRATO** de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

Se aceptan consentimientos de designación de beneficiarios anteriores o de otras compañías de antigüedad no mayor a 5 años. (Pregunta 6 de THONA Seguros, Junta de Aclaraciones).

La póliza será auto administrable, y el COBAES, 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. (Pregunta 7 de THONA Seguros, Junta de Aclaraciones).

En caso de no contar con la última designación de beneficiarios requisitada por el asegurado con otra aseguradora, o bien, la declaración de beneficiarios expedida y certificada por la autoridad correspondiente, los que se declaren beneficiarios podrán solicitar juicio de sucesión emitido por autoridad competente. (Pregunta 11 de Seguros ARGOS, Junta de Aclaraciones).

NOVENA. PAGO DE LA SUMA ASEGURADA

Al ocurrir el fallecimiento del asegurado, la aseguradora pagará al o los beneficiarios designados el monto de la suma asegurada que corresponda, dentro de los veinte días hábiles siguientes a aquél en que se le acredite a ocurrencia del siniestro. En caso de incumplimiento se hará efectiva la fianza. (Pregunta 11 de THONA Seguros, Junta de Aclaraciones).

Para el pago de siniestros se presentará copia simple de los tres últimos pagos cubiertos al trabajador, o bien la licencia correspondiente. (Pregunta 10 de THONA Seguros, Junta de Aclaraciones).

El seguro será pagado por el COBAES, y es obligatorio su cobertura para todo el personal que integra su plantilla. (Pregunta 15 de Seguros Atlas, Junta de Aclaraciones).

El pago de la suma asegurada será conforme al sueldo base del personal (Pregunta 21 de Seguros Atlas, Junta de Aclaraciones).

PARA EFECTOS DE LA PRESENTE LICITACIÓN, CESARÁN LOS EFECTOS DEL SEGURO DE AQUELLA PERSONA ASEGURADA, BENEFICIARIO Y/O CONTRATANTE QUE SE UBIQUE

EGURO DE SE UBIQUE



DENTRO DE ALGUNA LISTA OFICIAL, RELATIVA O VINCULADA CON DELITOS QUE ATENTE CONTRA LOS INTERESES DEL ESTADO Y/O DE LOS PAÍSES MENCIONADOS.

TODO EL PERSONAL QUE SE ENCUENTRE RELACIONADO EN LA CONVOCATORIA, Y LAS MODIFICACIONES QUE SE HICIERAN DURANTE EL PERÍODO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SE DEBE CONSIDERAR COMO **ACTIVO**, INDEPENDIENTEMENTE QUE PUDIERA CONTAR CON LICENCIA MÉDICA O ALGÚN PERMISO CON O SIN GOCE DE SUELDO. Y, EN CONSECUENCIA, LA PRIMA SERÁ CUBIERTA MENSUALMENTE.

ATENTAMENTE

ERNESTO MUÑOZ SALINAS REPRESENTANTE LEGAL SEGUROS ARGOS, S.A. DE C.V.



M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES Y
DIRECTOR GENERAL
PRESENTE

EL QUE SUSCRIBE C. EDGAR JOSÉ AGUAYO AGUAYO, 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 NÚMERO 222,710 CON FECHA DE 22 DE AGOSTO 2019, 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.

PRESENTA DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5.3 PROPUESTA ECONÓMICA:

A TRAVÉS DEL PRESENTE ESCRITO, PRESENTO LA **PROPUESTA** ECONÓMICA DEBERÁ FORMULARSE EN PAPEL MEMBRETADO DEL **LICITANTE**, (PUEDE ACEPTARSE MEDIANTE DESCRIPCIÓN SIMPLIFICADA), UTILIZANDO EL MODELO DE FORMATO CONTENIDO EN EL **ANEXO NÚM. 2.**, EN MONEDA NACIONAL, EN ESTA MISMA **PROPUESTA** DEBERÁ DE INCLUIRSE LA LEYENDA DE QUE **LOS PRECIOS OFERTADOS SON FIJOS Y QUE SE MANTENDRÁN FIRMES HASTA EL FINIQUITO DEL CONTRATO**". DEBERÁ TAMBIEN ESPECIFICARSE EL PERÍODO DE VALIDEZ DE LA **PROPUESTA**. EN ESTE FORMATO PODRÁN DESCRIBIR BREVEMENTE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS **SERVICIOS** OFERTADOS. ASI **COMO EL IMPORTE TOTAL DE LA PROPUESTA**, CON NÚMERO Y LETRA. ESTA DEBERÁ DE SER FIRMADA POR QUIEN SUSCRIBA LAS **PROPUESTA**S.

ATENTAMENTE

EDGAR JOSÉ AGUAYO AGUAYO REPRESENTANTE LEGAL SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. GRUPO FINANCIERO BANORTE y

W W

X

SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. GRUPO FINANCIERO BANORTE HIDALGO 250 PTE, COL CENTRO, MONTERREY NUEVO LEON CP 64000 TELEFONO Y FAX: 01 (33) 31 11 93 00 RFC SBG971124PL2 edgar.aguayo@banorte.com



ANEXO NÚM. 2

LUGAR Y FECHA: CULIACÁN, SINALOA A 01 DE JULIO DE 2020.

M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS

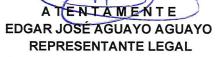
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES Y DIRECTOR GENERAL DEL COBAES
PRESENTE.-

CON RELACIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020 CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL, ME PERMITO PONER A SU CONSIDERACIÓN LA SIGUIENTE PROPUESTA ECONÓMICA, MISMA QUE TENDRÁ UN PERÍODO DE VALIDEZ DE 30 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE COMUNICACIÓN DEL FALLO, LOS PRECIOS SERÁN FIRMES Y PERMANECERÁN VIGENTES HASTA EL FINIQUITO DEL CONTRATO:

PARTIDA ÚI		VICA TO THE STATE OF THE STATE	NÚM. EMPLEADOS	IMPORTE DE LA PROPUESTA	
SEGURO INSTITUCIONA	DE L	VIDA	PRIMA MENSUAL	3,228	\$ 2,098,469.63

IMPORTE CON LET RA: DOS MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS 63/1 00 MONEDA NACIONAL.

"LOS PRECIOS OFERTADOS SON FIJOS Y QUE SE MANTENDRÁN FIRMES HASTA EL FINIQUITO DEL CONTRATO". PERÍODO DE VALIDEZ DE LA **PROPUESTA**: 30 DÍAS A PARTIR DEL FALLO



SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. GRUPO FINANCIERO BANORTE.

NOTAS:

LOS PRECIOS MOSTRADOS SON EN MONEDA NACIONAL (BASES, PAG. 24, 5.3.-PROPUESTA ECONÓMICA, INCISO A)
LOS PAGOS DERIVADOS DE LA POLIZA DE SEGURO OBJETO DE LA PRESENTE LICITACION SERÁN EN FORMA MENSUAL FIJOS
(ANEXO A, PAGINA 2, TERCERA FIJA)

LOS PRECIOS OFERTADOS SON FIJOS Y SE MANTENDRÁN FIRMES HASTA EL FIIQUITO DEL CONTRATO (BASES, PAG. 24, 5.3.-PROPUESTA ECONÓMICA, INCISO A)

SE ANOTA EN LA COLUMNA "IMPORTE DE LA PROPUESTA"EL TOTAL DEL COSTO DEL SEGURO POR EL PERIODO REQUERIDO DE VIGENCIA (J.A., PREGUNTA 10, SEGUROS BANORTE)

LA PRIMA DEL SEGURO SERA PAGADA EN SU TOTALIDAD POR "EL COBAES" Y EL SEGURO ES OBLIGATORIO AL 100% (J.A., PREGUNTA 15, SEGUROS ATLAS)

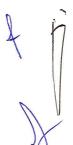
EL TOTAL DE ASEGURADOS ES EL CONTENIDO EN EL "ANEXO B" (3,228 ASEGURADOS). (J.A., PREGUNTA 12, SEGUROS AFIRME) NO ES NECESARIO PRESENTAR EL PRECIO POR ASEGURADO (J.A., PREGUNTA 17, THONA SEGUROS)

VIGENCIA DEL CONTRATO DEL 26 DE JULIO DE 2020 A PARTIR DE LAS 12:00 HORAS Y HASTA EL 01 DE ENERO DE 2021 A LAS 12:00 HORAS. (ANEXO A, CONDICIONES ESPECIALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA).

SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. GRUPO FINANCIERO BANORTE
HIDALGO 250 PTE, COL CENTRO, MONTERREY NUEVO LEON CP 64000
TELEFONO Y FAX: 01 (33) 31 11 93 00 RFC SBG971124PL2
edgar.aguayo@banorte.com

H







ESCRITO ANEXO A

PROPUESTA TÉCNICA

CULIACÁN, SINALOA A 01 DE JULIO DE 2020

M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES Y
DIRECTOR GENERAL DEL COBAES
PRESENTE

EL QUE SUSCRIBE C. EDGAR JOSÉ AGUAYO AGUAYO, 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 NÚMERO 222,710 CON FECHA DE 22 DE AGOSTO 2019, 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.

PRESENTA DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5.2 PROPUESTA TÉCNICA INCISO A) LA DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS CARACTERÍSTICAS, Y DEMAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, DE LOS SERVICIOS QUE MI REPRESENTA DA OFERTA, CONSIDERANDO LOS CONTENIDOS EN EL NUMERAL 2.1 Y EL ANEXO A DE LA PRESENTE, PARA ELLO SE UTILIZA EL FORMATO CONTENIDO EN EL ANEXO NÚM. 1, PARA LA DESCRIPCIÓN DE SU PROPUESTA TÉCNICA, INDICANDO EN DICHO FORMATO TODAS LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES DE LOS SERVICIOS OFERTADOS, APEGÁNDOSE A LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA CONVOCANTE.

SIN OTRO PARTICULA<mark>R</mark> Y AGRADECIENDO DE ANTEMANO LAS ATENCIONES BRINDADAS, ME DESPIDO DE USTED ENVIÁNDO UN CORDIAL SALUDO.

ATENTAMENTE

EDGAR JOSÉ AGUAYO AGUAYO REPRESENTANTE LEGAL SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. GRUPO FINANCIERO BANORTE - 1 B

SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. GRUPO FINANCIERO BANORTE HIDALGO 250 PTE, COL CENTRO, MONTERREY NUEVO LEON CP 64000 TELEFONO Y FAX: 01 (33) 31 11 93 00 RFC SBG971124PL2 edgar.aguayo@banorte.com



ANEXO NÚM. 1 PROPUESTA TÉCNICA

LUGAR Y FECHA: CULIACÁN, SINALOA A 01 DE JULIO DE 2020.

M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES Y
DIRECTOR GENERAL DEL COBAES
PRESENTE

CON RELACIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020 CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL, ME PERMITO PONER A SU CONSIDERACIÓN LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA, QUE CONTIENE LA RELACIÓN DEL PERSONAL A ASEGURAR ASÍ COMO LAS CONDICIONES ESPECIALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA DE ASEGURAMIENTO A EXPEDIR A FAVOR DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA, Y QUE PREVALECERÁN SOBRE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA MISMA, CON VIGENCIA DURANTE EL PERÍODO DEL 26 DE JULIO DE 2020 A LAS 12:00 HORAS AL 01 DE ENERO DE 2021 A LAS 12:00 HORAS.

ANEXO A

CONDICIONES ESI	PECIALES QUE FORM	AN PARTE IN	TEGRANTE D	E LA PÓLIZA	
	A				
	OA, Y QUE PREVALECE				
LA MISMA, CON VIO	SENCIA DEL DURANTE	EL PERÍODO	DEL 26 DE JUL	IO DE 2020 A PA	RTIR
DE LAS 12:00 HOR	AS Y HASTA FL 01 DE F	ENERO DE 203	21 A I AS 12:00	HORAS	

Póliza del seguro institucional de vida grupo sin participación de utilidades que emite la aseguradora representada para proteger a personal activo del Colegio de Bachilleres del estado de Sinaloa de acuerdo a las siguientes cláusulas.

PRIMERA. OBJETO:

La aseguradora emite la presente póliza de seguro con el objeto de cubrir a Personal Activo el Colegio de Bachilleres del estado de Sinaloa que se encuentra dentro de la nómina de el contratante cualquiera que sea su sexo u ocupación y sin necesidad de examen médico a partir de la fecha de inicio de la vigencia de la póliza, y posteriormente desde el día en que el COBAES notifique el alta correspondiente contra los riesgos de

- a) Fallecimiento
- b) Invalidez total y permanente

X



SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. GRUPO FINANCIERO BANORTE
HIDALGO 250 PTE, COL CENTRO, MONTERREY NUEVO LEON CP 64000
TELEFONO Y FAX: 01 (33) 31 11 93 00 RFC SBG971124PL2
edgar.aguayo@banorte.com





Quedan excluidos de este seguro el personal jubilado y pensionado

No importa la edad para tener derecho a la cobertura de fallecimiento.

La edad máxima de admisión para el beneficio adicional de invalidez total y permanente es de 64 años y mínima de 15 años. Este beneficio termina automáticamente en el aniversario del **CONTRATO** en que el asegurado cumpla la edad de 65 años

INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

El pago de la suma asegurada de la cobertura de invalidez total y permanente excluye el pago de la cobertura de fallecimiento por cualquier causa.

Para efectos del beneficio adicional de invalidez total y permanente, se conviene que el mismo operará en el caso de que el asegurado sufra la pérdida de la vista, las dos manos o los dos pies o, de una mano y un pie o, de una mano o un pie conjuntamente con la vista de un ojo.

También se entiende por invalidez total y permanente, la que inhabilite al asegurado para el desarrollo de su trabajo habitual o de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social, de una manera total y permanente, por accidente o enfermedad a que esté expuesto en ejercio o con motivo de su trabajo o, por causas ajenas al desempeño de su cargo o empleo. En todo caso el dictamen correspondiente deberá ser emitido por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Para el caso de la Invalidez Total y Permanente, la fecha de compromiso de pago por parte de la Aseguradora inicia con la fecha del dictamen médico otorgado por el ISSSTE, sin importar la fecha en que inició la enfermedad que ocasiona su invalidez.

Se conviene que se entenderá por perdida de

La vista, la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ambos ojos

Una mano, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del puño o arriba de el.

Un pie, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del tobillo o arriba de el.

La vista de un ojo, La pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ese ojo.

Para efectos de la póliza se entenderá por invalidez total y permanente

- a) La invalidez que sufra el asegurado de una manera total y permanente, por accidente o enfermedad a que esté expuesto en el ejercicio o con motivo de su trabajo, que lo inhabilite para su desempeño; o el de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social.
- b) La invalidez total y permanente, que inhabilite al asegurado para el desarrollo de su trabajo o de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social, por causas ajenas al desempeño de su cargo o empleo.

La cobertura de invalidez total y permanente no comprenden la que derive de lesiones que se hubiere provocado intencionalmente el asegurado, Ni la que resulte de lesiones sufridas por el uso



SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. GRUPO FINANCIERO BANORTE HIDALGO 250 PTE, COL CENTRO, MONTERREY NUEVO LEON CP 64000 TELEFONO Y FAX: 01 (33) 31 11 93 00 RFC SBG971124PL2 edgar.aguayo@banorte.com





o estando bajo los efectos de alguna droga, enervante, estimulante o similares no prescritos por un médico

NO SE ACEPTA NINGUNA CONTROVERSIA RESPECTO AL DICTAMEN EXPEDIDO POR EL ISSSTE.

SEGUNDA. SUMA ASEGURADA

La aseguradora pagará por concepto de suma asegurada la cantidad de equivalente a 40 (cuarenta) salarios mensuales que perciban al momento del siniestro, al o a los beneficiarios designados por el asegurado, con motivo de su fallecimiento dentro de la vigencia de esta póliza.

En caso de que dentro de la vigencia del beneficio adicional de Invalidez total y permanente el asegurado sufra la pérdida de miembros o de la vista ó se invalide total y permanentemente de acuerdo a lo estipulado en la presente póliza la aseguradora pagará por concepto de suma asegurada por una vez Y conforme a lo pactado en el instrumento una cantidad igual al importe de la suma asegurada convenida para el caso de la muerte del asegurado.

El pago de la suma asegurada de la cobertura de vida excluye el beneficio adicional de invalidez total y permanente y, el éste último, al primero.

TERCERA. PRIMA

El importe de la prima mensual será fijo.

CUARTA. CARENCIA DE RESTRICCIONES.

La presente póliza no estará sujeta a restricciones por razones de residencia, ocupación, viajes o género de vida de los asegurados.

QUINTA. REGISTRO DE ASEGURADOS.

Debido a que los integrantes del grupo asegurado que cumplen con los requisitos de asegurabilidad aparecen en la relación elaborada por el contratante, esta será el registro de asegurados; motivo por lo el cual, el contratante deberá proporcionar la aseguradora un ejemplar legible de dicha relación al final de cada mes, conteniendo como mínimo los datos siguientes:

Nombre complete del asegurado Registro Federal de contribuyentes del asegurado Suma asegurada o la regla para determinarla, de cada asegurado

SEXTA. AUTOADMINISTRACIÓN

Se hace constar que la administración de la póliza será llevada cabo bajo el esquema de autoadministración mediante el cual el contratante asume la responsabilidad de contar con el



de el



consentimiento para ser asegurado suscrito por cada uno de los integrantes, previo a su incorporación al grupo asegurado, documento con el que se deberá contar previo a la celebración del **CONTRATO** de seguro; y en su caso con el correspondiente a las personas que soliciten su ingreso al grupo asegurado con posterioridad a la celebración del **CONTRATO** de seguro o que hayan dado su consentimiento para ser asegurado después de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido derecho de formar parte del mismo.

En caso de los seguros de grupo y los seguros colectivos que tengan por objeto el proporcionar una prestación laboral según corresponda de acuerdo al seguro de que se trate, el artículo 19 de este **REGLAMENTO**.

El sistema de autoadministración de consentimientos y designación de beneficiarios, podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, mediante notificación escrita que una haga a la otra con 30 días naturales de anticipación, Tiempo en el cual el contratante hará entrega a la aseguradora de los documentos de Consentimiento, Certificado individual del asegurado y, última designación de beneficiarios emitida por cada asegurado, documentos e información inherente necesario para el cambio de esquema de administración. Eso de no contar con este documento, La ASEGURADORA ADJUDICADA tomará como válida la última designación firmada por el Asegurado, aunque sea de distinta compañía.

SÉPTIMA. BAJA DEL SERVICIO

Al separarse el asegurado del servicio en favor de el contratante, automáticamente causará baja de este seguro, independientemente de la causa de la separación.

OCTAVA. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.

Cualquier miembro del grupo asegurado podrá hacer designación de beneficiarios, mediante notificación por escrito que junto con el certificado respectivo, deberá remitirse al contratante para la anotación correspondiente. En caso de que la notificación no sé reciba oportunamente y la aseguradora pague el importe del seguro al último beneficiario de que allá tenido conocimiento será sin responsabilidad alguna para ella.

Todos los integrantes del grupo asegurado, deberán hacer designación de beneficiarios llenando el consentimiento correspondiente el cual será entregado por el contratante.

En cualquier momento los asegurados pueden renunciar al derecho que tienen de cambiar de beneficiario, salvo por lo que se hace al que hubieren designado con carácter de irrevocable. Para que dicha renuncia surta efectos, deberá hacerse constar necesariamente en el certificado respectivo, debiendo comunicarla el asegurado por escrito al beneficiario y a la aseguradora, enviando a ésta el certificado para su anotación.

Cuando no exista be neficiario designado o si solo se hubiere nombrado a uno y este fallece antes o al mismo tiempo que el asegurado y no exista designación de otro beneficiario, el importe del





seguro se pagará a la sucesión del asegurado, salvo pacto en contrario o que el asegurado haya renunciado al derecho de revocar la designación de beneficiarios.

Cuando existan varios beneficiarios la parte del que fallezca antes o al mismo tiempo que el asegurado acrecentará por partes iguales la de los demás, salvo estipulación en **CONTRATO**. En caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad verdad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso solo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un **CONTRATO** de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

NOVENA. PAGO DE LA SUMA ASEGURADA

Al ocurrir el fallecimiento del asegurado, la aseguradora pagará al o los beneficiarios designados el monto de la suma asegurada que corresponda, dentro de los veinte días hábiles siguientes a aquél en que se le acredite la ocurrencia del siniestro.

PARA EFECTOS DE LA PRESENTE LICITACIÓN, CESARÁN LOS EFECTOS DEL SEGURO DE AQUÉLLA PERSONA ASEGURADA, BENEFICIARIO Y/O CONTRATANTE QUE SE UBIQUE DENTRO DE ALGUNA LISTA OFICIAL, RELATIVA O VINCULADA CON DELITOS QUE ATENTE CONTRA LOS INTERESES DEL ESTADO Y/O DE LOS PAÍSES MENCIONADOS.

TODO EL PERSONAL QUE SE ENCUENTRE RELACIONADO EN LA CONVOCATORIA, Y LAS MODIFICACIONES QUE SE HICIERAN DURANTE EL PERÍODO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SE DEBE CONSIDERAR COMO **ACTIVO**, INDEPENDIENTEMENTE QUE PUDIERA CONTAR CON LICENCIA MÉDICA O ALGÚN PERMISO CON O SIN GOCE DE SUELDO. Y , EN CONSECUENCIA LA PRIMA SERÁ CUBIERTA MENSUALMENTE.

ATENTAMENTE

EDGAR JOSÉ AGUAYO
REPRESENTANTE LEGAL
SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. GRUPO FINANCIERO BANORTE.

MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LA PRESENTE PROPUESTA CONTIENE LA DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS CARACTERISTICAS, Y DEMÁS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, DE LOS SERVICIOS QUE MI REPRESENTADA OFERTA, QUE SE ENCUENTRAN CONTENIDOS EN EL NUMERAL 2.1 Y EL ANEXO A DE LA PRESENTE:

SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. GRUPO FINANCIERO BANORTE HIDALGO 250 PTE, COL CENTRO, MONTERREY NUEVO LEON CP 64000 TELEFONO Y FAX: 01 (33) 31 11 93 00 RFC SBG971124PL2 edgar.aguayo@banorte.com



2.1. TABLA DESCRIPTIVA DE LOS SERVICIOS REQUERIDOS

PARTIDA ÚNICA	CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL	
---------------	--	--

LAS ESPECIFICACIONES DETALLADAS DE ESTOS SERVICIOS SE ENCUENTRAN CONTENIDAS EN EL ANEXO A DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.

EN LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE SUS **PROPUESTAS**, LOS **LICITANTES** DEBERÁN AJUSTARSE ESTRICTAMENTE A LOS REQUISITOS Y ESPECIFICACIONES PREVISTOS EN ESTAS **BASES**, DESCRIBIENDO EN FORMA AMPLIA Y DETALLADA LOS **SERVICIOS** QUE ESTEN EN DISPOSICION DE OFRECER (COBERTURAS, CONDICIONES, ALCANCES, RESTRICCIONES ETC.).

INFORMACIÓN, (EN MEDIOS ELECTRÓNICOS) QUE LA CONVOCANTE PROPORCIONA A LOS LICITANTES INSCRITOS PARA EL EFECTO APOYAR LA PREPARACIÓN DE SUS PROPUESTAS PARA LA PRESENTE LICITACIÓN.

- a)-Documento que contiene las condiciones de aseguramiento del Personal (ANEXO A)
- b)-Plantilla de Personal (ANEXO B)
- c)-Índice de Siniestralidad (ANEXO C)

ESTA LICITACIÓN CONSTA DE UNA PARTIDA, Y SERÁ ADJUDICADA A EL LICITANTE QUE CUMPLA CON TODOS LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN LA PRESENTE CONVOCATORIA Y QUE PRESENTE LA MEJOR PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA. EL MÉTODO DE EVALUACIÓN QUE SE UTILIZARÁ, SERÁ EL QUE SEÑALA EL ARTÍCULO 51 DEL REGLAMENTO, Y TOMANDO TAMBIÉN EN CONSIDERACIÓN LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN QUE SE MENCIONAN EN LA PRESENTE CONVOCATORIA.

NOTA ACLARATORIA REQUISITOS INDEMINIZACIÓN: EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADA MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE LICITACIÓN, LOS REQUISITOS PARA INDEMNIZACIÓN SE MANTENDRÁN EN LOS MISMOS TERMINOS Y CONDICIONES COMO HASTA HOY Y CONFORME A LA CONVOCATORIA, MISMOS QUE SERÁN DE COMUN ACUERDO CON EL COBAES.



SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. GRUPO FINANCIERO BANORTE
HIDALGO 250 PTE, COL CENTRO, MONTERREY NUEVO LEON CP 64000
TELEFONO Y FAX: 01 (33) 31 11 93 00 RFC SBG971124PL2
edgar.aguayo@banorte.com



LAS CONDICIONES QUE SE ENCUENTRAN ESTABLECIDAS EN LA CONVOCATORIA Y LAS QUE SE DERIVEN DE LA PRESENTE JUNTA DE ACARACIONES TENDRÁN PRELACIÓN SOBRE AQUELLAS GENERALES QUE CONTENGA EL FORMATO DE LA ASEGURADORA, Y LO NO ESPECIFICADO OPERARÁ BAJO LAS POLÍTICAS Y CONDICIONES DEL SEGURO DE VIDA DE GRUPO (Respuesta de la convocante en junta aclaratoria, a la pregunta #8 de THONA SEGUROS, S.A. DE C.V.)

- SE ACEPTAN CONSENTIMIENTOS DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS ANTERIORES O DE OTRAS COMPAÑIAS DE ANTIGÚEDAD NO MAYOR A 5 AÑOS (Respuesta de la convocante en junta aclaratoria, a la pregunta #6 de THONA SEGUROS, S.A. DE C.V.)
- PARA EL PAGO DE SINIESTROS SE PRESENTARÁ COPIA SMPLE DE LOS TRES ÚLTIMOS PAGOS CUBIERTOS AL TRABAJADOR, O BIEN LA LICENCIA CORRESPONDIENTE (Respuesta de la convocante en junta aclaratoria, a la pregunta #10 de THONA SEGUROS, S.A. DE C.V.)
- PARA EFECTOS DE LA PRESENTE LICITACIÓN, CESARÁN LOS EFECTOS DEL SEGURO DE AQUÉLLA PERSONA ASEGURADA, BENEFICIARIO Y/O CONTRATANTE QUE SE UBIQUE DENTRO DE ALGUNA LISTA OFICIAL, RELATIVA O VINCULADA CON DELITOS QUE ATENTE CONTRA LOS INTERESES DEL ESTADO Y/O DE LOS PAISES MENCIONADOS. (Respuesta de la convocante en junta aclaratoria, a la pregunta #38 de SEGUROS ATLAS, S.A.)
- LA FECHA CIERTA EN CASO DE PRESUNCIÓN DE MUERTE SE TOMARÁ COMO REFERENCIA UNA VEZ QUE LA AUTORIDAD COMPETENTE EMITA LA DECLARATORIA DE PRESUNCIÓN DE MUERTE. (Respuesta de la convocante en junta aclaratoria, a la pregunta #42 de SEGUROS ATLAS, S.A.)

• TODO EL PERSONAL QUE INTEGRA LA NÓMINA DE COBAES SE CONSIDERA COMO "ACTIVO" Y EN CONSENCUENCIA DEBERÁ SER ASEGURADO SIN IMPORTAR SI CUENTA CON PERSONAL CON LICENCIA MÉDICA O ALGUN PERMISO CON O SIN GOCE DE SUELDO (Respuesta de la convocante en junta aclaratoria, a la pregunta #4 de SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. GRUPO FINANCIERO BANORTE.)

+

SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. GRUPO FINANCIERO BANORTE HIDALGO 250 PTE, COL CENTRO, MONTERREY NUEVO LEON CP 64000
TELEFONO Y FAX: 01 (33) 31 11 93 00 RFC SBG971124PL2
edgar.aguayo@banorte.com



5.3. PROPUESTA ECONÓMICA INCISO a)

CULIACÁN, SIN. A 01 DE JULIO DE 2020

M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES Y DIRECTOR GENERAL DEL COBAES

PROPUESTA ECONÓMICA.

ANEXO NÚM. 2.

ATENTAMENTE.

MIGUEL EDUARDO ÁLVAREZ DOUGLAS

APODERADO LEGAL DE SEGUROS ATLAS, S.A.



ANEXO NÚM. 2

PROPUESTA ECONÓMICA

CULIACÁN, SIN. A 01 DE JULIO DE 2020

M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES Y DIRECTOR GENERAL DEL COBAES PRESENTE

CON RELACIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020 CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL, ME PERMI<mark>T</mark>O PONER A SU CONSIDERACIÓN LA SIGUIENTE **PROPUESTA** ECONÓMICA, MISMA QUE TENDRÁ UN PERÍODO DE VALIDEZ DE 30 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE COMUNICACIÓN DEL FALLO, LOS PRECIOS SERÁN FIRMES Y PERMANECERÁN VIGENTES HASTA EL FINIQUITO DEL CONTRATO:

PARTIDA	ÚNICA	NÚM. EMPLEADOS	IMPORTE DE LA PROPUESTA	1
SEGURO DE VID INSTITUCIONAL	A PRIMA MENSUAL	3,228	\$ 2,500,076.17	

IMPORTE CON LETRA: (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL SETENTA Y SEIS 17/100 M.N.)

LOS SERVICIOS OFERTADOS SE COTIZAN EN MONEDA NACIONAL

LOS PRECIOS SE MANTIENEN FIRMES HASTA EL FINIQUITO DEL CONTRATO.

MIGUEL EDUARDO ÁLVAREZ DOUGLAS APODERADO LEGAL DE SEGUROS ATLAS, S.A.







CULIACÁN, SIN., A 01 DE JULIO DE 2020.

M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES Y DIRECTOR GENERAL DEL COBAES

NOTAS ECONÓMICAS

LA PROPUESTA SE PRESENTA POR PRIMA GENERAL. (JA THONA P17)

EL SEGURO DE VIDA NO ES CAUSAL DE IVA. (JA AFIRME P5).

EL COSTO DE LA PROPUESTA SE PRESENTA POR EL TOTAL. (JA AFIRME P13), (JA ATLAS P25).

LA PÓLIZA ES AUTOADMINISTRABLE, MENSUALMENTE, LE SERÁ ENTREGADO A LA ASEGURADORA EL LISTADO DEL PERSONAL VIGENTE. (JA ATLAS P26).

EN CASO DE QUE EL PAGO FRACCIONADO SE REFIERA A PAGOS MENSUALES. DEBERÁ CONSIDERARLO EN EL TOTAL DE LA PROPUESTA, NO SE RECONOCERÁ NINGÚN COBRO ADICIONAL DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. (JA AXA P38).

LOS PAGOS A LA ASEGURADORA SE REALIZARÁN EN MONEDA NACIONAL Y CON PERIODICIDAD MENSUAL. (JA INBURSA P6), (JA AXA P37).

EL HECHO DE PONER PRIMA MENSUAL ES PARA DEFINIR LA FORMA DE PAGO. (JA BANORTE

EN EL ANEXO DOS NO ES NECESARIO DESCRIBIR LAS PRIMAS POR ASEGURADO. (JA BANERTE P11).

MIGUEL EDUARDO ÁLVAREZ DOUGLAS

APODERADO LEGAL DE SEGUROS ATLAS, S.A.







ANEXO NÚM. 1 PROPUESTA TÉCNICA

CULIACÁN, SIN. A 01 DE JULIO DE 2020.

M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES Y DIRECTOR GENERAL DEL COBAES PRESENTE.

CON RELACIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020 CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL, ME PERMITO PONER A SU CONSIDERACIÓN LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA, QUE CONTIENE LA RELACIÓN DEL PERSONAL A ASEGURAR ASÍ COMO LAS CONDICIONES ESPECIALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA DE ASEGURAMIENTO A EXPEDIR A FAVOR DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA, Y QUE PREVALECERÁN SOBRE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA MISMA, CON VIGENCIA DURANTE EL PERÍODO DEL 26 DE JULIO DE 2020 A LAS 12:00 HORAS AL 01 DE ENERO DE 2021 A LAS 12:00 HORAS.

ANEXO A

CONDICIONES ESPECIALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA -----EXPEDIDA POR: ------ A FAVOR DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA, Y QUE PREVALECERÁN SOBRE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA MISMA, CON VIGENCIA DEL DURANTE EL PERÍODO DEL 26 DE JULIO DE 2020 A PARTIR DE LAS 12:00 HORAS Y HASTA EL 01 DE ENERO DE 2021 A LAS 12:00 HORAS.

Póliza del seguro institucional de vida grupo sin participación de utilidades que emite la aseguradora representada para proteger a personal activo del Colegio de Bachilleres del estado de Sinaloa de acuerdo a las siguientes cláusulas.

PRIMERA. OBJETO:

La aseguradora emite la presente póliza de seguro con el objeto de cubrir a Personal Activo el Colegio de Bachilleres del estado de Sinaloa que se encuentra dentro de la nómina de el contratante cualquiera que sea su sexo u ocupación y sin necesidad de examen médico a partir de la fecha de inicio de la vigencia de la póliza, y posteriormente desde el día en que el COBAES notifique el alta correspondiente contra los riesgos de

- a) Fallecimiento
- b) Invalidez total y permanente

El personal es mayormente Docente y Administrativo, la edad máxima de admisión para el beneficio adicional de invalidez total y permanente es de 64 años y mínima de 15 años. Este beneficio termina automáticamente en el aniversario del contrato en que el asegurado cumpla la edad de 65 años.(JA INBURSA P4)



Quedan excluidos de este seguro el personal jubilado y pensionado

No importa la edad para tener derecho a la cobertura de fallecimiento.

La edad maxima de admisión para el beneficio adicional de invalidez total y permanente es de 64 años y minima de 15 años. Este beneficio termina automáticamente en el aniversario del CONTRATO en que el asegurado cumpla la edad de 65 años.

El seguro es una prestación que debe otorgar el COBAES por estar contenida en el manual de prestaciones. (JA VE POR MAS P7).

El total de los trabajadores a asegurar se encuentran afiliados al ISSSTE invariablemente. (JA THONA P3)

El personal es mayormente Docente y Administrativo. (JA ATLAS P16)

INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

El pago de la suma asegurada de la cobertura de invalidez total y permanente excluye el pago de la cobertura de fallecimiento por cualquier causa.

Para efectos del beneficio adicional de invalidez total y permanente, se conviene que el mismo operará en el caso de que el asegurado sufra la pérdida de la vista, las dos manos o los dos pies o, de una mano y un pié o, de una mano o un pie conjuntamente con la vista de un ojo.

También se entiende por invalidez total y permanente, la que inhabilite al asegurado para el desarrollo de su trabajo habitual o de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social, de una manera total y permanente, por accidente o enfermedad a que esté expuesto en ejercio o con motivo de su trabajo o, por causas ajenas al desempeño de su cargo o empleo. En todo caso el dictamen correspondiente deberá ser emitido por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Para el caso de la Invalidez Total y Permanente, la fecha de compromiso de pago por parte de la Aseguradora inicia con la fecha del dictámen médico otorgado por el ISSSTE, sin importar la fecha en que inició la enfermedad que ocasiona su invalidez.

No se requiere información sobre asegurados que pudieran tener alguna invalidez temporal, ya que el cubrir la indemnización le corresponde a la aseguradora con la que actualmente se tienen contratado el servicio. (JA THONA P2).

En caso de que el licitante o aseguradora adjudicada no cubra algún siniestro ocurrido durante la vigencia del contrato, y de acuerdo con el estándar comprometido en la cláusula novena del Anexo A de la convocatoria, se hará efectiva la fianza. (JA THONA P9)

Se conviene que se entenderá por perdida de

La vista, la pérdida completa e irreparable de la funcion de la vista de ambos ojos

















Una mano, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del puño o arriba de el. Un pie, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del tobillo o arriba de el. La vista de un ojo, La pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ese ojo. Para efectos de la póliza se entenderá por invalidez total y permanente

- a) La invalidez que sufra el asegurado de una manera total y permanente, por accidente o enfermedad a que esté expuesto en el ejercicio o con motivo de su trabajo, que lo inhabilite para su desempeño; o el de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social.
- b) La invalidez total y permanente, que inhabilite al asegurado para el desarrollo de su trabajo o de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social, por causas ajenas al desempeño de su cargo o empleo.

La cobertura de invalidez total y permanente no comprenden la que derive de lesiones que se hubiere provocado intencionalmente el asegurado, Ni la que resulte de lesiones sufridas por el uso o estando bajo los efectos de alguna droga, enervante, estimulante o similares no prescritos por un médico

La contratante no incorpora nuevamente al servicio activo personas pensionadas por invalidez o incapacidad total y permanente. (JA THONA P5)

El ISSSTE ES LA ÚNICA Dependencia facultada para expedir las incapacidades por invalidez total y permanente.(JA VE POR MAS P8).

Todas aquellas incapacidades que sean expedidas durante la vigencia de la póliza actual le corresponde cubrirlas a la aseguradora cuyo contrato se encuentra vigente. (JA VE POR MAS P9).

Toda persona que le sea emitido un dictamen, le corresponde cubrirlo a la aseguradora con quien se tenga contratada la póliza. (JA ARGOS P14)

Los dictámenes de invalidez total y permanente serán expedidos únicamente por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del estado (ISSSTE). (JA ATLAS P18).

La obligación de pago por parte de la aseguradora adjudicada inicia con la fecha de emisión por parte de ISSSTE del dictamen de invalidez. .(JA ATLAS P19)

El criterio de pago deberá cubrirse dentro de los veinte días naturales contados a partir de la fecha de en qué le sea entregado el dictamen que en ese sentido emita el ISSSTE.(JA ATLAS P19)

NO SE ACEPTA NINGUNA CONTROVERSIA RESPECTO AL DICTAMEN EXPEDIDO POR EL ISSSTE.

SEGUNDA. SUMA ASEGURADA























La aseguradora pagará por concepto de suma asegurada la cantidad de equivalente a 40 (cuarenta) salarios mensuales que perciban al momento del siniestro, al o a los beneficiarios designados por el asegurado, con motivo de su fallecimiento dentro de la vigencia de esta póliza.

En caso de que dentro de la vigencia del beneficio adicional de Invalidez total y permanente el asegurado sufra la pérdida de miembros o de la vista ó se invalide total y permanentemente de acuerdo a lo estipulado en la presente póliza la aseguradora pagará por concepto de suma asegurada por una vez Y conforme a lo pactado en el instrumento una cantidad igual al importe de la suma asegurada convenida para el caso de la muerte del asegurado.

El pago de la suma asegurada de la cobertura de vida excluye el beneficio adicional de invalidez total y permanente y, el éste último, al primero.

TERCERA, PRIMA

El importe de la prima mensual será fijo.

El seguro será pagado por el COBAES, y es obligatoria su cobertura para todo el personal que integra su plantilla. (JA ATLAS P15)

Se realizarán pagos mensuales durante el periodo de vigencia del contrato. (JA BANORTE P2).

CUARTA. CARENCIA DE RESTRICCIONES.

La presente póliza no estará sujeta a restricciones por razones de residencia, ocupación, viajes o género de vida de los asegurados.

QUINTA. REGISTRO DE ASEGURADOS.

Debido a que los integrantes del grupo asegurado que cumplen con los requisitos de asegurabilidad aparecen en la relación elaborada por el contratante, esta será el registro de asegurados; motivo por lo el cual, el contratante deberá proporcionar la aseguradora un ejemplar legible de dicha relación al final de cada mes, conteniendo como mínimo los datos siguientes:

Nombre complete del asegurado Registro Federal de contribuyentes del asegurado Suma asegurada o la regla para determinarla, de cada asegurado

Todo el personal que integra nuestra nomina se considera como "activo", y en consecuencia deberá ser asegurado, sin importar si cuenta con personal con licencia médica o algún permiso con o sin goce de sueldo. (JA ATLAS P23), (JA BANORTE P4)

A todo el personal activo se le cubrirá este derecho independientemente de la situación en que se encuentre." (JA ARGOS P10).



Todo el listado de personal que se entrega como Anexo B" se consideran activos, y a la fecha no se tiene conocimientos de personal que se encuentre en proceso de declaración de ausencia o de presunción de muerte.(JA ATLAS P41)

El seguro es una prestación que beneficia al total de la plantilla de personal del COBAES, relacionada en el anexo B. (JA AXA P35)

SEXTA. AUTOADMINISTRACIÓN

Se hace constar que la administración de la póliza sera llevada cabo bajo el esquema de autoadministración mediante el cual el contratante asume la responsabilidad de contar con el consentimiento para ser asegurado suscrito por cada uno de los integrantes, previo a su incorporación al grupo asegurado, documento con el que se deberá contar previo a la celebración del CONTRATO de seguro; y en su caso con el correspondiente a las personas que soliciten su ingreso al grupo asegurado con posterioridad a la celebración del CONTRATO de seguro o que hayan dado su consentimiento para ser asegurado después de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido derecho de formar parte del mismo.

En caso de los seguiros de grupo y los seguros colectivos que tengan por objeto el proporcionar una prestación laboral según corresponda de acuerdo al seguro de que se trate, el artículo 19 de este REGLAMENTO.

El sistema de autoadministración de consentimientos y designación de beneficiarios, podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, mediante notificación escrita que una haga a la otra con 30 días naturales de anticipación, Tiempo en el cual el contratante hará entrega a la aseguradora de los documentos de Consentimiento, Certificado individual del asegurado y, última designación de beneficiarios emitida por cada asegurado, documentos e información inherente necesario para el cambio de esquema de administración. Eso de no contar con este documento, La ASEGURADORA ADJUDICADA tomará como válida la última designación firmada por el Asegurado, aunque sea de distinta compañía.

Por condición de seguro autoadministrable se entiende que el cobro/devolución por ajustes originados por movimientos de altas, bajas o cambios de suma asegurada se realizará al término de la vigencia. (JA VE POR MAS P11).

Los cálculos de estos ajustes serán de acuerdo a los procedimientos determinados por la aseguradora adjudicada. (JA VE POR MAS P12)

La periodicidad con que se reportará los movimientos a la compañía adjudicada, de manera mensual se le enviará un reporte con la nómina actualizada del personal. (JA VE POR MAS P13), (JA AXA P36).

SÉPTIMA. BAJA DEL SERVICIO



Al separarse el asegurado del servicio en favor de el contratante, automáticamente causará baja de este seguro, independientemente de la causa de la separación.

Los trabajadores con licencia de cualquier naturaleza, se consideran activos, y en consecuencia es obligatorio su aseguramiento. (JA THONA P12).

OCTAVA. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.

Cualquier miembro de grupo asegurado podrá hacer designación de beneficiarios, mediante notificación por escrito que junto con el certificado respectivo, deberá remitirse al contratante para la anotación correspondiente. En caso de que la notificación no sé reciba oportunamente y la aseguradora pague el importe del seguro al ultimo beneficiario de que allá tenido conocimiento sera sin responsabilidad alguna para ella.

Todos los integrantes del grupo asegurado, deberán hacer designación de beneficiarios llenando el consentimiento correspondiente el cual sera entregado por el contratante.

En cualquier momento los asegurados pueden renunciar al derecho que tienen de cambiar de beneficiario, salvo por lo que se hace al que hubieren designado con carácter de irrevocable. Para que dicha renuncia surta efectos, deberá hacerse constar necesariamente en el certificado respectivo, debiendo comunicarla el asegurado por escrito al beneficiario y a la aseguradora, enviando a esta el certificado para su anotación.

Cuando no exista beneficiario designado o si solo se hubiere nombrado a uno y este fallece antes o al mismo tiempo que el asegurado y no exista designación de otro beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del asegurado, salvo pacto en contrario o que el asegurado haya renunciado al derecho de revocar la designación de beneficiarios.

Cuando existan varios beneficiarios la parte del que fallezca antes o al mismo tiempo que el asegurado acrecentará por partes iguales la de los demás, salvo estipulación en CONTRATO.

En caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad verdad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso solo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un CONTRATO de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

Se aceptan consentimientos de designación de beneficiarios anteriores o de otras compañías de antigüedad no mayor a 5 años. (JA THONA P6)





La póliza será autoadministrable, y el COBAES, 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. (JA THONA P7).

En caso de no contar con la última designación de beneficiarios requisitada por el asegurado con otra aseguradora, o bien, la declaración de beneficiarios expedida y certificada por la autoridad correspondiente, los que se declaren beneficiarios podrán solicitar juicio de sucesión emitido por autoridad competente.(JA ARGOS P11).

Para efectos de la presente licitación, no se requiere consentimiento de los asegurados. (JA ARGOS P12)

Al inicio de la vigencia de la póliza, la aseguradora deberá presentar sus propios formatos de designación de beneficiarios, mientras tanto serán válidos aquellos con que cuente el COBAES de otras compañías aseguradoras. (JA ARGOS P13)

NOVENA. PAGO DE LA SUMA ASEGURADA

Al ocurrir el fallecimien to del asegurado, la aseguradora pagará al o los beneficiarios designados el monto de la suma asegurada que corresponda, dentro de los veinte días hábiles siguientes a aquél en que se le acredite la ocurrencia del siniestro.

Para el pago de siniestros se presentará copia simple de los tres últimos pagos cubiertos al trabajador, o bien la licencia correspondiente. (JA THONA P10).

Al ocurrir el fallecimiento del asegurado, la aseguradora pagará al o los beneficiarios designados el monto de la suma asegurada que corresponda, dentro de los veinte días hábiles siguientes a aquél en que se le acredite la ocurrencia del siniestro, en caso de incumplimiento se hará efectiva la Fianza. (JA THONA P11).

Todos los siniestros se cubrirán por la aseguradora con quien se tenga contratada la póliza de seguros. (JA ARGOS P17).

El pago de la suma asegurada será conforme al sueldo base del personal. (JA ATLAS P21).

Los siniestros deberán ser cubiertos por la aseguradora con quien se tenga contratada la póliza al momento de ocurrir (JA ATLAS P33).

Los empleados que, por sus funciones desempeñadas, sufran desaparición y no se pueda acreditar la muerte mediante documentación como certificado de defunción o acta de defunción, siendo que para acreditar tal situación se presentará el documento que emita la autoridad competente con la declaratoria de presunción de muerte en la cual dictamine el hecho, por lo que en estos casos la prescripción no surtirá efectos. ante la imposibilidad de establecer una fecha cierta de la muerte de una persona secuestrada o desaparecida, la fecha que se tomara para efectos del contrato de seguro, en particular, es aquella en que ocurrió el secuestro



o la desaparición y se tomara como referencia una vez que la autoridad competente emita la declaratoria de presunción de muerte. (JA ATLAS P42)

PARA EFECTOS DE LA PRESENTE LICITACIÓN, CESARÁN LOS EFECTOS DEL SEGURO DE AQUÉLLA PERSONA ASEGURADA, BENEFICIARIO Y/O CONTRATANTE QUE SE UBIQUE DENTRO DE ALGUNA LISTA OFICIAL, RELATIVA O VINCULADA CON DELITOS QUE ATENTE CONTRA LOS INTERESES DEL ESTADO Y/O DE LOS PAÍSES MENCIONADOS.

TODO EL PERSONAL QUE SE ENCUENTRE RELACIONADO EN LA CONVOCATORIA, Y LAS MODIFICACIONES QUE SE HICIERAN DURANTE EL PERÍODO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SE DEBE CONSIDERAR COMO ACTIVO, INDEPENDIENTEMENTE QUE PUDIERA CONTAR CON LICENCIA MÉDICA O ALGÚN PERMISO CON O SIN GOCE DE SUELDO. Y , EN CONSECUENCIA LA PRIMA SERÁ CUBIERTA MENSUALMENTE.

Se aplicará una pena convencional del 1% (uno por ciento), por cada día natural de atraso en la prestación de los servicios. y hasta el 10 % según corresponda, sobre el importe total del contrato, sin que sea mayor a la fianza de garantía de cumplimiento o sobre la parte proporcional incumplida. (JA ATLAS P13).

Las condiciones que se encuentren establecidas en el Ånexo A de la convocatoria, y las que se deriven de la junta de aclaraciones tendrán prelación sobre aquellas generales que contenga el formato de la aseguradora tenga registradas ante la CNSF. (JA VE POR MAS P6).

Las condiciones que se encuentren establecidas en la convocatoria, y las que se deriven de la junta de aclaraciones tendrán prelación sobre aquellas generales que contenga el formato de la aseguradora, y lo no especificado operará bajo las políticas y condiciones del seguro de Vida de Grupo. (JA THONA P8), (JA ATLAS P35).

ATENTAMENTE

MIGUEL EDUARDO ÁLVAREZ DOUGLAS APODERADO LEGAL DE

SEGUROS ATLAS, S.A.



COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS

LA-925016992-E1-2020

"CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL"

ANEXO NÚM. 2 PROPUESTA ECONÓMICA

Culiacán Sin. 30 de Junio del 2020

M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS,
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES, Y
DIRECTOR GENERAL DEL "COBAES"
PRESENTE

CON RELACIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020 CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL, ME PERMITO PONER A SU CONSIDERACIÓN LA SIGUIENTE PROPUESTA ECONÓMICA, MISMA QUE TENDRÁ UN PERÍODO DE VALIDEZ DE 30 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE COMUNICACIÓN DEL FALLO, "LOS PRECIOS OFERTADOS SON FIJOS Y SE MANTENDRÁN FIRMES HASTA EL FINIQUITO DEL CONTRATO".:

PARTIDA ÚNICA		NÚM.	IMPORTE DE LA
		EMPLEADOS	PROPUESTA
SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL	PRIMA TOTAL GLOBAL (Vig. 26-Jul-2020 al 01-Ene-2021)	3,228	\$ 2,110,409.73

IMPORTE CON LETRA: DOS MILLONES CIENTO DIEZ MIL CUATROCIENTOS NUEVE PESOS 73/100 M.N.

NOTA: En CHUBB Seguros los Seguros de Vida no generan gastos de expedición ni recargos por pagos fraccionados.

ATENTAMENTE

CHUBB SEGUROS MÉXICO SA

Representante legal: Denisse Victoria Borbolla



COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA

M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS

LA-925016992-E1-2020

"CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL"

PROPUESTA ECONÓMICA CHUBB SEGUROS

Culiacán Sin. 30 de Junio del 2020



COTIZACIÓN PARA EL SEGURO DE GRUPO Y/O COLECTIVO



Datos Generales						
Contratante:	COLEGIO DE BAC	HILLERES DEL ES	TADO DE SINALOA		Tipo de seguro Linea de Negoci	CONTRACTOR CONTRACTOR
No. De Asegurados;		3,228	Forma de Pago Poliza:	Mensual	Inicio de Vigen	cia: 26/jul/202
Tipo de Participación Asegurados:		Mandatorio	Administración Poliza	Autoadministrac	Fin de Vigencia	01/ene/202
Tipo de Asegurados:	4	Solo Titulares	a	9 34	Dias de Vigeno	ia 159 Dias
Reglas de Suma Asegurada: 40 m Subgrupo o Categoría Basica por F Empleados 40 Meses de	allecimiento		Invalidez Total (BITP-3) 40 Mes	y Permanente (BITP) es de Sueldo		
iuma Asegurada Máxima sin Req	uis tos Médicos (SAM)):	Charles and the first			
Suma Asegurada Máxima sin Requisitos <mark>M</mark> édicos	(SAMI):	\$2	2,136,736 Favor de revisar	el apartado de Observa	aciones	
	(SAMI):	S.	2,136,736 Favor de revisar	el apartado de Observa	aciones	i i i i i i i i i i i i i i i i i i i
	(SAMI):		2,136,736 Favor de revisar	el apartado de Observa	aciones	:
Costos		Costos hasta SAMI			Costos por Excedente	
Suma Asegurada Máxima sin Requisitos Médicos Costos Cobertura	(SAMI): Asegurados 3,228		Prima Anual	Asegurados		s a SAMI Prima Anual

	# Asegurados	5,4	Suma Asegurada		Prima Neta Anual
Básica	3,228	\$	1,359,328,881	5	1,798,705.42
Pago Anticipado por Inv. T y P	3,088	\$	1,299,987,114	\$	311,704.31

TOTALES	\$ 2,659,315,994.40	\$ 2,110,409.73

DESGLOSE DE PAGOS PARCIALES					
N° RECIBO	PERIODO INICIO FIN	IMPORTE			
1	26-jul-20 A 01-sep-20	\$491,101.61			
2	01-sep-20 A 01-oct-20	\$404,827.03			
3	01-oct-20 A 01-nov-20	\$404,827.03			
4	01-nov-20 A 01-dic-20	\$404,827.03			
5	01-dic-20 A 01-ene-21	\$404,827.03			
7/19/7		\$ 2,110,409.73			

ATENTAMENTE

CHUBB SEGUROS MÉXICO SA

Representante legal: Denisse Victoria Borbolla









COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA
M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS

LA-925016992-E1-2020

"CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL"

PROPUESTA TÉCNICA CHUBB CONDICIONES ESPECIALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PROPUESTA

Culiacán Sin. 30 de Junio del 2020



COTIZACIÓN PARA EL SEGURO DE GRUPO Y/O COLECTIVO



Contratante:	COLEGIO DE	BACHILLERES DEL ES	STADO DE SINALOA		Tipo de seguro Linea de Negocio	Vida Grupo Basic Book
No. De Asegurados:		3.228	Forma de Pago Poliza:	Mensual	Inicio de Vigencia:	26/jul/2020
Tipo de Participación Asegura	ios:	Mandatorio	Administración Poliza	Autoadministración	Fin de Vigencia:	01/ene/202
Tipo de Asegurados:		Solo Titulares			Dias de Vigencia	159 Dias
Elegibilidad; Personal en servi	cio activo con el Contratante, es deci	que se encuentre dentro de la nón	nina.			
Reglas de Suma Asegi	ırada: 40 meses de sueldo					
Reglas de Suma Asego	urada: 40 meses de sueldo		Invalidez Total	y Permanente (BITP)		

	and the second second second second	Commence of the Commence of th	Annual Control of the
Cuma Acoquead	a Máxima ein l	lamuialtan	Médicos (SAMI):

Suma Asegurada Máxima sin Requisitos Médicos (SAMI)

\$2,136,736

Coberturas Contratadas

Basica por Fallecimiento

Cubre el fallecimiento del asegurado

BITP-3

Cubre el estado de Invalidez Total y Permanente del asegurado

Edades de Aceptación

	Minima	Máxima
Basica	15	Ilimitada
BITP	15	64

Condiciones Fórmula de Dividendos

mula de Dividendos: No Apli

Generales

En CHUBB Seguros el Recargo por pago fraccionado en cualquier modalidad de pago autorizado es cero, y no cobramos derechos de póliza

Endosos Autorizados

CONSENTIMIENTOS DE OTRAS ASEGURADORAS

La compañía reconocerá los beneficiarios designados en los consentimientos individuales entregados por el contratante sólo cuando estén debidamente requisitados y firmados por el asegurado, pudiendo ser éstos de vigencias anteriores en otra compañía aseguradora, siempre y cuando el asegurado forme parte del grupo asegurado.

ATENTAMENTE

CHUBB SEGUROS MÉXICO SA

Representante legal: Denisse Victoria Borbolla



COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS

LA-925016992-E1-2020

"CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL"

ANEXO A

Culiacán Sin. 30 de Junio del 2020

CONDICIONES ESPECIALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA ------ EXPEDIDA POR: - CHUBB SEGUROS MÉXICO SA, A FAVOR DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA, Y QUE PREVALECERÁN SOBRE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA MISMA, CON VIGENCIA DEL DURANTE EL PERÍODO DEL 26 DE JULIO DE 2020 A PARTIR DE LAS 12:00 HORAS Y HASTA EL 01 DE ENERO DE 2021 A LAS 12:00 HORAS.

Póliza del seguro institucional de vida grupo sin participación de utilidades que emite la aseguradora representada para proteger a personal activo del Colegio de Bachilleres del estado de Sinaloa de acuerdo a las siguientes cláusulas.

PRIMERA. OBJETO:

La aseguradora emite la presente póliza de seguro con el objeto de cubrir a Personal Activo el Colegio de Bachilleres del estado de Sinaloa que se encuentra dentro de la nómina de el contratante cualquiera que sea su sexo u ocupación y sin necesidad de examen médico a partir de la fecha de inicio de la vigencia de la póliza, y posteriormente desde el día en que el **COBAES** notifique el alta correspondiente contra los riesgos de |//

- a) Fallecimiento
- b) Invalidez total y permanente

Quedan excluidos de este seguro el personal jubilado y pensionado

No importa la edad para tener derecho a la cobertura de fallecimiento.

La edad máxima de admisión para el beneficio adicional de invalidez total y permanente es de 64 años y mínima de 15 años. Este beneficio termina automáticamente en el aniversario del **CONTRATO** en que el asegurado cumpla la edad de 65 años

INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

El pago de la suma asegurada de la cobertura de invalidez total y permanente excluye el pago de la cobertura de fallecimiento por cualquier causa.

Para efectos del beneficio adicional de invalidez total y permanente, se conviene que el mismo operará en el caso de que el asegurado sufra la pérdida de la vista, las dos manos o los dos pies o, de una mano y un pie o, de una mano o un pie conjuntamente con la vista de un ojo.

También se entiende por invalidez total y permanente, la que inhabilite al asegurado para el desarrollo de su trabajo habitual o de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social, de una manera total y permanente, por accidente o enfermedad a que esté expuesto en ejercio o con motivo de su trabajo o, por causas ajenas al desempeño de su cargo o empleo. En todo caso el dictamen correspondiente deberá ser emitido por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Para el caso de la Invalidez Total y Permanente, la fecha de compromiso de pago por parte de la Aseguradora inicia con la fecha del dictamen médico otorgado por el ISSSTE, sin importar la fecha en que inició la enfermedad que ocasiona su invalidez.

a,



COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS

LA-925016992-E1-2020

"CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL"

Se conviene que se entenderá por perdida de

La vista, la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ambos ojos

Una mano, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del puño o arriba de el.

Un pie, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del tobillo o arriba de el.

La vista de un ojo, La pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ese ojo.

Para efectos de la póliza se entenderá por invalidez total y permanente

- a) La invalidez que sufra el asegurado de una manera total y permanente, por accidente o enfermedad a que esté expuesto en el ejercicio o con motivo de su trabajo, que lo inhabilite para su desempeño; o el de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social.
- b) La invalidez total y permanente, que inhabilite al asegurado para el desarrollo de su trabajo o de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social, por causas ajenas al desempeño de su cargo o empleo.

La cobertura de invalidez total y permanente no comprenden la que derive de lesiones que se hubiere provocado intencionalmente el asegurado, Ni la que resulte de lesiones sufridas por el uso o estando bajo los efectos de alguna droga, enervante, estimulante o similares no prescritos por un médico

NO SE ACEPTA NINGUNA CONTROVERSIA RESPECTO AL DICTAMEN EXPEDIDO POR EL ISSSTE.

SEGUNDA. SUMA ASEGURADA

La aseguradora pagará por concepto de suma asegurada la cantidad de equivalente a 40 (cuarenta) salarios mensuales que perciban al momento del siniestro, al o a los beneficiarios designados por el asegurado, con motivo de su fallecimiento dentro de la vigencia de esta póliza.

En caso de que dentro de la vigencia del beneficio adicional de Invalidez total y permanente el asegurado sufra la pérdida de miembros o de la vista ó se invalide total y permanentemente de acuerdo a lo estipulado en la presente póliza la aseguradora pagará por concepto de suma asegurada por una vez Y conforme a lo pactado en el instrumento una cantidad igual al importe de la suma asegurada convenida para el caso de la muerte del asegurado.

El pago de la suma asegurada de la cobertura de vida excluye el beneficio adicional de invalidez total y permanente y, el éste último, al primero.

TERCERA. PRIMA

El importe de la prima mensual será fijo.

CUARTA. CARENCIA DE RESTRICCIONES.

La presente póliza no estará sujeta a restricciones por razones de residencia, ocupación, viajes o género de vida de los asegurados.

QUINTA. REGISTRO DE ASEGURADOS.

Debido a que los integrantes del grupo asegurado que cumplen con los requisitos de asegurabilidad aparecen en la relación elaborada por el contratante, esta será el registro de asegurados; motivo por lo el cual, el

J



COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA

COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA
M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS

LA-925016992-E1-2020

"CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL"

contratante deberá proporcionar la aseguradora un ejemplar legible de dicha relación al final de cada mes, conteniendo como mínimo los datos siguientes:

Nombre complete del asegurado

Registro Federal de contribuyentes del asegurado

Suma asegurada o la regla para determinarla, de cada asegurado

SEXTA. AUTOADMINISTRACIÓN

Se hace constar que la administración de la póliza será llevada cabo bajo el esquema de autoadministración mediante el cual el contratante asume la responsabilidad de contar con el consentimiento para ser asegurado suscrito por cada uno de los integrantes, previo a su incorporación al grupo asegurado, documento con el que se deberá contar previo a la celebración del **CONTRATO** de seguro; y en su caso con el correspondiente a las personas que soliciten su ingreso al grupo asegurado con posterioridad a la celebración del **CONTRATO** de seguro o que hayan dado su consentimiento para ser asegurado después de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido derecho de formar parte del mismo.

En caso de los seguros de grupo y los seguros colectivos que tengan por objeto el proporcionar una prestación laboral según corresponda de acuerdo al seguro de que se trate, el artículo 19 de este **REGLAMENTO**.

El sistema de autoadministración de consentimientos y designación de beneficiarios, podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, mediante notificación escrita que una haga a la otra con 30 días naturales de anticipación, Tiempo en el cual el contratante hará entrega a la aseguradora de los documentos de Consentimiento, Certificado individual del asegurado y, última designación de beneficiarios emitida por cada asegurado, documentos e información inherente necesario para el cambio de esquema de administración. Eso de no contar con este documento, La **ASEGURADORA ADJUDICADA** tomará como válida la última designación firmada por el Asegurado, aunque sea de distinta compañía.

SÉPTIMA. BAJA DEL SERVICIO

Al separarse el asegurado del servicio en favor de el contratante, automáticamente causará baja de este seguro, independientemente de la causa de la separación.

OCTAVA. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.

Cualquier miembro del grupo asegurado podrá hacer designación de beneficiarios, mediante notificación pode escrito que, junto con el certificado respectivo, deberá remitirse al contratante para la anotación correspondiente. En caso de que la notificación no sé reciba oportunamente y la aseguradora pague el importe del seguro al último beneficiario de que allá tenido conocimiento será sin responsabilidad alguna para ella.

Todos los integrantes del grupo asegurado deberán hacer designación de beneficiarios llenando el consentimiento correspondiente el cual será entregado por el contratante.

En cualquier momento los asegurados pueden renunciar al derecho que tienen de cambiar de beneficiario, salvo por lo que se hace al que hubieren designado con carácter de irrevocable. Para que dicha renuncia surta efectos, deberá hacerse constar necesariamente en el certificado respectivo, debiendo comunicarla el asegurado por escrito al beneficiario y a la aseguradora, enviando a ésta el certificado para su anotación.

ellee
O
s

97



COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA

COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA
M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS

LA-925016992-E1-2020

"CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL"

Cuando no exista beneficiario designado o si solo se hubiere nombrado a uno y este fallece antes o al mismo tiempo que el asegurado y no exista designación de otro beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del asegurado, salvo pacto en contrario o que el asegurado haya renunciado al derecho de revocar la designación de beneficiarios.

Cuando existan varios beneficiarios la parte del que fallezca antes o al mismo tiempo que el asegurado acrecentará por partes iguales la de los demás, salvo estipulación en **CONTRATO**.

En caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad verdad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso solo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un **CONTRATO** de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

NOVENA. PAGO DE LA SUMA ASEGURADA

Al ocurrir el fallecimiento del asegurado, la aseguradora pagará al o los beneficiarios designados el monto de la suma asegurada que corresponda, dentro de los veinte días hábiles siguientes a aquél en que se le acredite la ocurrencia del siniestro.

PARA EFECTOS DE LA PRESENTE LICITACIÓN, 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 ATENTE CONTRA LOS INTERESES DEL ESTADO Y/O DE LOS PAÍSES MENCIONADOS.

TODO EL PERSONAL QUE SE ENCUENTRE RELACIONADO EN LA CONVOCATORIA, Y LAS MODIFICACIONES QUE SE HICIERAN DURANTE EL PERÍODO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SE DEBE CONSIDERAR COMO **ACTIVO**, INDEPENDIENTEMENTE QUE PUDIERA CONTAR CON LICENCIA MÉDICA O ALGÚN PERMISO CON O SIN GOCE DE SUELDO. Y, EN CONSECUENCIA, LA PRIMA SERÁ CUBIERTA MENSUALMENTE.

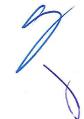
ATENTAMENTE

CHUBB SEGUROS MÉXICO SA

Representante legal: Denisse Victoria Borbolla

B M









COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA

COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA
M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS

LA-925016992-E1-2020

"CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL"

REQUISITOS PARA SINIESTROS VIDA GRUPO

Culiacán Sin. 30 de Junio del 2020

Documentacion Requerida para la Atención de su Reclamo

Documentos Indispensables para Iniciar Reclamación

- Formato de reclamación debidamente llenado y firmado.
- Copia simple del acta de nacimiento del asegurado.
- Copia simple de identificación oficial vigente con fotografía y firma del asegurado. (Credencial de Elector, Pasaporte, Cédula Profesional y Cartilla de Servicio Militar).
- Carátula de póliza con condiciones generales.
- Comprobante de domicilio con antigüedad no mayor a tres meses.
- Formato Conoce a tu Cliente debidamente requisitado.
- Formato de transferencia bancaria debidamente requisitado.
- Copia del estado de cuenta con antigüedad no mayor a tres meses a nombre del beneficiario.

Los siguientes requisitos deberán presentarse de acuerdo a la cobertura reclamada

Fallecimiento

- Acta de defunción en original o copia certificada del asegurado.
- · Copia simple del acta de nacimiento de cada uno de los beneficiarios.
- Si el beneficiario es el cónyuge adicionalmente presentar copia simple del acta de matrimonio, o en caso de concubinato, constancia de concubinato expedida por un Juez de lo Familiar.
- Copia simple de la identificación oficial vigente con fotografía y firma de cada uno de los Beneficiarios. (Credencial de Elector, Pasaporte, Cédula Profesional y Cartilla de Servicio Militar).
- Certificado / Consentimiento en original con designación de beneficiarios firmado por el asegurado, (en caso de no existir designación de beneficiarios presentar Juicio Sucesorio con cargo y aceptación de albacea).

Invalidez Total y Permanente

- Formato expédido por la institución de salud oficial que lo atiende, en hoja membretada, firmado y sellado por medicina del trabajo en donde indique la fecha exacta del inicio del estado de invalidez, diagnostico definitivo, así como porcentaje de Invalidez Total y Permanente de acuerdo a la Ley Federal del Trabajo.
- Informe médico que incluya diagnóstico.
- Copia simple del Certificado / Consentimiento firmado por el asegurado.

ATENTAMENTE

CHUBB SEGUROS MÉXICO SA

Representante legal: Denisse Victoria Borbolla

gx

🔼 🔁 🚅 🕰 ITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA CONVOCATORIA A LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

ANEXO NÚM. 2 PROPUESTA ECONÓMICA

Culiacán, Sinaloa a 01 de Julio de 2020.

M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES Y DIRECTOR GENERAL DEL COBAES PRESENTE

CON RELACIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020 CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL. ME PERMITO PONER A SU CONSIDERACIÓN LA SIGUIENTE PROPUESTA ECONÓMICA, MISMA QUE TENDRÁ UN PERÍODO DE VALÍDEZ DE 30 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE COMUNICACIÓN DEL FALLO, LOS PRECIOS SERÁN FIRMES Y PERMANECERÁN VIGENTES HASTA EL FINIQUITO DEL CONTRATO:

PARTIDA ÚNICA		NÚM. EMPLEADOS	PROPUESTA	
SEGURO DE INSTITUCIONAL	VIDA	PRIMA MENSUAL	3,228	\$1,938,784.06

IMPORTE CON LETRA: Un millón novecientos treinta y ocho mil setecientos ochenta y cuatro 06/100 M.N.

La propuesta será por prima general. Pregunta 17 de Thona Seguros, S.A. de C.V. en la junta de aclaraciones.

tos pagos de la as<mark>eguradora se realizaran en moneda nacional y con periodicidad mensual.</mark> Pregunta #6 de Seguros Inbursa S.A. grupo financiero Inbursa en la junta de aclaraciones.

Al anexo Núm. 2 puede agregarse la siguiente levenda: "El seguro de vida no es causal de IVA" Pregunta #05 de Seguros Afirme S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO. En la Junta de Aclaraciones.

El costo de la propuesta será por el total, como se establece en el Anexo Núm. 2. Pregunta #13 de Seguros Afirme S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO. En la Junta de Aclaraciones.

MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MTE440316 E54 DOMICILIO FISCAL: AVENIDA REV<mark>OLUCIÓN 507, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL</mark> REPRESENTANTE LEGAL: Irely Milagros Cazarez Reyes

CORREO ELECTRÓNICO: lcazarez@mapfre.com.mx TELÉFONO: 3311252820



A PEROMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA CONVOCATORIA A LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

LA-925016992-E1-2020

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

El seguro será pagado por el COBAES, y es obligatoria su cobertura para todo el personal que integra su plantilla. Pregunta #15 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

Debe anotarse en el Anexo 2 la propuesta económica por la prima total para la vigencia solicitada. Pregunta #25 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

Los licitantes deberán presentar como parte integral de su propuesta técnica, archivo electrónico en unidad de respaldo USB de toda la información solicitada e los numerales 5.1, 5.2 y 5.3 de la presente convocatoria. Pregunta #26 de MAPFRE México, .S.A. En la Junta de Aclaraciones.

La dirección que deberá anotarse en todos los anexos es la del domicilio fiscal. Pregunta #30 de MAPFRE México, Sociedad Anónima en la Junta de Aclaraciones.

La forma de pago de la prima es mensual. Pregunta 37 de MAPFRE México, S.A. En la junta de aclaraciones

El anexo 2 deberá presentarse con su transcripción en papel membretado del licitante. Y los cambios que pudieran derivarse de la junta de aclaraciones. Pregunta #08 de SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. En la junta de aclaraciones.

La propuesta económica deberá presentarse conforme al anexo Num. 2 que no contempla precios unitarios ni partidas. Pregunta #09 de SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. En la junta ' de aclaraciones.

El hecho de poner "prima mensual" es para definir la forma de pago, el importe de la propuesta económica deberá anotarse en la columna "importe de la propuesta" Pregunta #10 de SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. En la junta de aclaraciones.

En el Anexo dos no es necesario describir las primas por asegurado. Pregunta #11 de SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. En la junta de aclaraciones

ATENTAMENTE

IRELY MILAGROS CAZAREZ REYES REPRESENTANTE LEGAL MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA.

MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MTE440316 E54 DOMICILIO FISCAL: AVENIDA REVOLUCIÓN 507, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL 03800 REPRESENTANTE LEGAL: Irely Milagros Cazarez Reyes

CORREO ELECTRÓNICO: <u>lcazarez@mapfre.com.mx</u> TELÉFONO: 3311252820



MAPFREMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y
ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL
COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA
CONVOCATORIA A LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
LA-925016992-E1-2020

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

ANEXO NÚM. 1 PROPUESTA TÉCNICA

Culiacán, Sinaloa a 01 de Julio de 2020.

M.C. SERGIO MARIO ARREDONDO SALAS
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES Y
DIRECTOR GENERAL DEL COBAES
PRESENTE

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL, ME PERMITO PONER A SU CONSIDERACIÓN LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA, QUE CONTIENE LA RELACIÓN DEL PERSONAL A ASEGURAR ASÍ COMO LAS CONDICIONES ESPECIALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA DE ASEGURAMIENTO A EXPEDIR A FAVOR DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA, Y QUE PREVALECERÁN SOBRE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA MISMA, CON VIGENCIA DURANTE EL PERÍODO DEL 26 DE JULIO DE 2020 A LAS 12:00 HORAS.

ATENTAMENTE

IRELY MILAGROS CAZAREZ REYES
REPRESENTANTE LEGAL
MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA

A PERCOMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA CONVOCATORIA A LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

LA-925016992-E1-2020

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

ANEXO A

CONDICIONES ESPECIALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA -------- A FAVOR DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA, Y QUE PREVALECERÁN SOBRE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA MISMA, CON VIGENCIA DEL DURANTE EL PERÍODO DEL 26 DE JULIO DE 2020 A PARTIR DE LAS 12:00 HORAS Y HASTA EL 01 DE ENERO DE 2021 A LAS 12:00 HORAS.

Póliza del seguro institucional de vida grupo sin participación de utilidades que emite la aseguradora representada para proteger a personal activo del Colegio de Bachilleres del estado de Sinaloa de acuerdo a las siguientes cláusulas.

PRIMERA, OBJETO:

La aseguradora emite la presente póliza de seguro con el objeto de cubrir a Personal Activo el Colegio de Bachilleres del estado de Sinaloa que se encuentra dentro de la nómina de el contratante cualquiera que sea su sexo u ocupación y sin necesidad de examen médico a partir de la fecha de inicio de la vigencia de la póliza, y posteriormente desde el día en que el COBAES notifique el alta correspondiente contra los riesgos de

- a) Fallecimiento
- b) Invalidez total y permanente

Quedan excluidos de este seguro el personal jubilado y pensionado

No importa la edad para tener derecho a la cobertura de fallecimiento.

La edad maxima de admisión para el beneficio adicional de invalidez total y permanente es de 64 años y minima de 15 años. Este beneficio termina automáticamente en el aniversario del CONTRATO en que el asegurado cumpla la edad de 65 años

INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

El pago de la suma asegurada de la cobertura de invalidez total y permanente excluye el pago de la cobertura de fallecimiento por cualquier causa.

Para efectos del beneficio adicional de invalidez total y permanente, se conviene que el mismo operará en el caso de que el asegurado sufra la pérdida de la vista, las dos manos o los dos pies o, de una mano y un pié o, de una mano o un pie conjuntamente con la vista de un ojo.

MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MTE440316 E54 DOMICILIO FISCAL: AVENIDA REVOLUCIÓN 507, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL

REPRESENTANTE LEGAL: Irely Milagros Cazarez Reyes CORREO ELECTRÓNICO: <u>lcazarez@mapfre.com.mx</u> TELÉFONO: **3311252820**





CONVOCATORIA A LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

También se entiende por invalidez total y permanente, la que inhabilite al asegurado para el desarrollo de su trabajo habitual o de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social, de una manera total y permanente, por accidente o enfermedad a que esté expuesto en ejercicio o con motivo de su trabajo o, por causas ajenas al desempeño de su cargo o empleo. En todo caso el dictamen correspondiente deberá ser emitido por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Para el caso de la Invalidez Total y Permanente, la fecha de compromiso de pago por parte de la Aseguradora inicia con la fecha del dictámen médico otorgado por el ISSSTE, sin importar la fecha en que inició la enfermedad que ocasiona su invalidez.

Se conviene que se entenderá por perdida de

La vista, la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ambos ojos Una mano, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del puño o arriba de él.

Un pie, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del tobillo o arriba

La vista de un ojo, La pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ese ojo. Para efectos de la póliza se entenderá por invalidez total y permanente

- a) La invalidez que sufra el asegurado de una manera total y permanente, por accidente o enfermedad a que esté expuesto en el ejercicio o con motivo de su trabajo, que lo inhabilite para su desempeño; o el de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social.
- b) La invalidez total y permanente, que inhabilite al asegurado para el desarrollo de su trabajo o de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social, por causas ajenas al desempeño de su cargo o empleo.

La cobertura de invalidez total y permanente no comprenden la que derive de lesiones que se hubiere provocado intencionalmente el asegurado, Ni la que resulte de lesiones sufridas por el uso o estando bajo los efectos de alguna droga, enervante, estimulante o similares no prescritos por un médico

NO SE ACEPTA NINGUNA CONTROVERSIA RESPECTO AL DICTAMEN EXPEDIDO POR EL ISSSTE.

SEGUNDA. SUMA ASEGURADA

La aseguradora pagará por concepto de suma asegurada la cantidad de equivalente a 40⁴ (cuarenta) salarios mensuales que perciban al momento del siniestro, al o a los beneficiarios

MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MTE440316 E54 DOMICILIO FISCAL: AVENIDA REVOLUCIÓN 507, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL

03800
REPRESENTANTE LEGAL: Irely Milagros Cazarez Reyes
CORREO ELECTRÓNICO: Icazarez@mapfre.com.mx

TELÉFONO: 3311252820

Jady

A X

CONVOCATORIA A LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

designados por el asegurado, con motivo de su fallecimiento dentro de la vigencia de esta póliza.

En caso de que dentro de la vigencia del beneficio adicional de Invalidez total y permanente el asegurado sufra la pérdida de miembros o de la vista ó se invalide total y permanentemente de acuerdo a lo estipulado en la presente póliza la aseguradora pagará por concepto de suma asegurada por una vez Y conforme a lo pactado en el instrumento una cantidad igual al importe de la suma asegurada convenida para el caso de la muerte del asegurado.

El pago de la suma asegurada de la cobertura de vida excluye el beneficio adicional de invalidez total y permanente y, el éste último, al primero.

TERCERA, PRIMA

El importe de la prima mensual será fijo.

CUARTA. CARENCIA DE RESTRICCIONES.

La presente póliza no estará sujeta a restricciones por razones de residencia, ocupación, viajes o género de vida de los asegurados.

QUINTA. REGISTRO DE ASEGURADOS.

Debido a que los integrantes del grupo asegurado que cumplen con los requisitos de asegurabilidad aparecen en la relación elaborada por el contratante, esta será el registro de asegurados; motivo por lo el cual, el contratante deberá proporcionar la aseguradora un ejemplar legible de dicha relación al final de cada mes, conteniendo como mínimo los datos siguientes:

Nombre complete del asegurado Registro Federal de contribuyentes del asegurado Suma asegurada o la regla para determinarla, de cada asegurado

SEXTA. AUTOADMINISTRACIÓN

Se hace constar que la administración de la póliza será llevada cabo bajo el esquema de autoadministración mediante el cual el contratante asume la responsabilidad de contar con el consentimiento para ser asegurado suscrito por cada uno de los integrantes, previo a su incorporación al grupo asegurado, documento con el que se deberá contar previo a la celebración del CONTRATO de seguro; y en su caso con el correspondiente a las personas que soliciten su ingreso al grupo asegurado con posterioridad a la celebración del

MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MTE440316 E54 DOMICILIO FISCAL: AVENIDA REVOLUCIÓN 507, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL REPRESENTANTE LEGAL: Irely Milagros Cazarez Reyes CORREO ELECTRÓNICO: lcazarez@mapfre.com.mx TELÉFONO: 3311252820









CONVOCATORIA A LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

CONTRATO de seguro o que hayan dado su consentimiento para ser asegurado después de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido derecho de formar parte del mismo.

En caso de los seguros de grupo y los seguros colectivos que tengan por objeto el proporcionar una prestación laboral según corresponda de acuerdo al seguro de que se trate, el artículo 19 de este REGLAMENTO.

El sistema de autoadministración de consentimientos y designación de beneficiarios, podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, mediante notificación escrita que una haga a la otra con 30 días naturales de anticipación, Tiempo en el cual el contratante hará entrega a la aseguradora de los documentos de Consentimiento, Certificado individual del asegurado y, última designación de beneficiarios emitida por cada asegurado, documentos e información inherente necesario para el cambio de esquema de administración. Eso de no contar con este documento, La ASEGURADORA ADJUDICADA tomará como válida la última designación firmada por el Asegurado, aunque sea de distinta compañía.

SÉPTIMA. BAJA DEL SERVICIO

Al separarse el asegurado del servicio en favor del contratante, automáticamente causará baja de este seguro, independientemente de la causa de la separación.

OCTAVA. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.

Cualquier miembro del grupo asegurado podrá hacer designación de beneficiarios, mediante notificación por escrito que junto con el certificado respectivo, deberá remitirse al contratante para la anotación correspondiente. En caso de que la notificación no sé reciba oportunamente y la aseguradora paque el importe del seguro al último beneficiario de que allá tenido conocimiento será sin responsabilidad alguna para ella.

Todos los integrantes del grupo asegurado, deberán hacer designación de beneficiarios llenando el consentimiento correspondiente el cual será entregado por el contratante.

En cualquier momento los asegurados pueden renunciar al derecho que tienen de cambiar de beneficiario, salvo por lo que se hace al que hubieren designado con carácter de irrevocable. Para que dicha renuncia surta efectos, deberá hacerse constar necesariamente en el certificado respectivo, debiendo comunicarla el asegurado por escrito al beneficiario y a la aseguradora, enviando a ésta el certificado para su anotación.

Cuando no exista beneficiario designado o si solo se hubiere nombrado a uno y este fallece antes o al mismo tiempo que el asegurado y no exista designación de otro beneficiario, el

DOMICILIO FISCAL: AVENIDA REVOLUCIÓN 507, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL 03800

REPRESENTANTE LEGAL: Irely Milagros Cazarez Reyes CORREO ELECTRÓNICO: <u>lcazarez@mapfre.com.mx</u> TELÉFONO: 3311252820

MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MTE440316 E54











MAPFROMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA

CONVOCATORIA A LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

importe del seguro se pagará a la sucesión del asegurado, salvo pacto en contrario o que el asegurado haya renunciado al derecho de revocar la designación de beneficiarios.

Cuando existan varios beneficiarios la parte del que fallezca antes o al mismo tiempo que el asegurado acrecentará por partes iguales la de los demás, salvo estipulación en **CONTRATO**.

En caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad verdad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso solo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un **CONTRATO** de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

NOVENA. PAGO DE LA SUMA ASEGURADA

Al ocurrir el fallecimiento del asegurado, la aseguradora pagará al o los beneficiarios designados el monto de la suma asegurada que corresponda, dentro de los veinte días hábiles siguientes a aquél en que se le acredite la ocurrencia del siniestro.

PARA EFECTOS DE LA PRESENTE LICITACIÓN, CESARÁN LOS EFECTOS DEL SEGURO DE AQUÉLLA PERSONA ASEGURADA, BENEFICIARIO Y/O CONTRATANTE QUE SE UBIQUE DENTRO DE ALGUNA LISTA OFICIAL, RELATIVA O VINCULADA CON DELITOS QUE ATENTE CONTRA LOS INTERESES DEL ESTADO Y/O DE LOS PAÍSES MENCIONADOS.

TODO EL PERSONAL QUE SE ENCUENTRE RELACIONADO EN LA CONVOCATORIA, Y LAS MODIFICACIONES QUE SE HICIERAN DURANTE EL PERÍODO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SE DEBE CONSIDERAR COMO **ACTIVO**, INDEPENDIENTEMENTE QUE PUDIERA CONTAR CON LICENCIA MÉDICA O ALGÚN PERMISO CON O SIN GOCE DE SUELDO. Y, EN CONSECUENCIA LA PRIMA SERÁ CUBIERTA MENSUALMENTE.

A continuación se presentan las precisiones de la Junta de Aclaraciones.

Para el caso de la invalidez total y permanente, la fecha de compromiso de pago por parte de la aseguradora

MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MTE440316 E54
DOMICILIO FISCAL: AVENIDA REVOLUCIÓN 507, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL
03800

REPRESENTANTE LEGAL: Irely Mi agros Cazarez Reyes CORREO ELECTRÓNICO: Icazarez @mapfre.com.mx TELÉFONO: 3311252820

Y

halych





A PEROMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA

CONVOCATORIA A LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

Inicia con la fecha del dictamen médico otorgado por el ISSSTE, sin importar la fecha en que inició la enfermedad que ocasiona su invalidez. Pregunta #01, #02 de Thona Seguros, S.A. de C.V. en la junta de aclaraciones.

Se aclara que el total de los trabajadores a asegurar se encuentran afiliados al ISSSTE. Invariablemente. Pregunta #03 de Thona Seguros, S.A. de C.V. en la junta de aclaraciones.

Respecto a la sugerencia de 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. consideramos que es un asunto interno administrativo de el COBAES. Pregunta #04 de Thona Seguros, S.A. de C.V. en la junta de aclaraciones.

La contratante no incorpora nuevamente al servicio activo personas pensionadas por invalidez o incapacidad total y permanente. Pregunta #05 de Thona Seguros, S.A. de C.V. en la junta de aclaraciones.

Se aceptan consentimientos de designación de beneficiarios anteriores o de otras compañías de antigüedad no mayor a 5 años. Pregunta #06 de Thona Seguros, S.A. de C.V. en la junta de aclaraciones.

La póliza será auto administrable, y el COBAES, a través del área responsable de la custodia de estos, certificara que la designación de beneficiarios que proporcionara para el pago del siniestro es el último que se tenía en su poder. Pregunta #07 de Thona Seguros, S.A. de C.V. en la junta, de aclaraciones.

Las condiciones que se encuentren establecidas en la convocatoria, y las que se deriven de la presente junta de aclaraciones tendrán prelación sobre aquellas generales que contengan el formato de la aseguradora, y lo no especificado operará bajo las políticas y condiciones del seguro de vida de grupo. Pregunta #08 de Thona Seguros, S.A. de C.V. Y pregunta #6 de seguros VE POR MAS S.A. Grupo Financiero VE POR MAS en la junta de aclaraciones.

No es intención del COBAES violentar ningún precepto legal, sin embargo, en caso de que el licitante o aseguradora adjudicada no cubra algún siniestro ocurrido durante la vigencia del contrato, y de acuerdo con el estándar comprometido en la cláusula novena del anexo A de la convocatoria, se hará efectiva la fianza. Pregunta #09 de Thona Seguros, S.A. de C.V. en la junta de aclaraciones.

Para el pago de siniestros se presentará copia simple de los tres últimos pagos cubiertos al trabajador, o bien la licencia correspondiente. Pregunta #10 de Thona Seguros, S.A. de C.V. en la junta de aclaraciones.

MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MTE440316 E54 DOMICILIO FISCAL: AVENIDA REVOLUCIÓN 507, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL

REPRESENTANTE LEGAL: Irely Milagros Cazarez Reyes CORREO ELECTRÓNICO: <u>lcazarez@mapfre.com.mx</u> TELÉFONO: **3311252820**



A PERCOMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA CONVOCATORIA A LICITACION PUBLICA NACIONAL

LA-925016992-E1-2020

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

No es intención del COBAES violentar ningún precepto legal, sin embargo, se confirma que al ocurrir el fallecimiento del asegurado, la aseguradora pagará al o los beneficiarios designados el monto de la aseguradora que corresponda, dentro de los veinte días hábiles siguientes a aquel en que se le acredite la ocurrencia del siniestro, en caso de incumplimiento se hará efectiva la fianza. Pregunta #11 de Thona Seguros, S.A. de C.V. en la junta de aclaraciones.

Los trabajadores con licencia de cualquier naturaleza, se consideran activos, y en consecuencias es obligatorio su aseguramiento. Pregunta #12 de Thona Seguros, S.A. de C.V. en la junta de aclaraciones.

El seguro es una prestación que debe otorgar COBAES por estar contenida en el manual de prestaciones. Pregunta #7 de seguros VE POR MAS S.A. Grupo Financiero VE POR MAS en la iunta de aclaraciones.

El ISSSTE es la única dependencia facultada para expedir las incapacidades por invalidez total y permanente.Pregunta #8 de seguros VE POR MAS S.A. Grupo Financiero VE POR MAS en la iunta de aclaraciones.

Todas aquellas incapacidades que sean expedidas durante la vigencia de la póliza actual le corresponde cubrirlas a la aseguradora cuyo contrato se encuentre vigente. Pregunta #9 de seguros VE POR MAS S.A. Grupo Financiero VE POR MAS en la junta de aclaraciones.

Por condición de seguro autoadministrable el cobro/devolución por ajustes originados por movimientos de altas, bajas, o cambios de suma asegurada se realizará al término de la vigencia. Pregunta #11 de seguros VE POR MAS S.A. Grupo Financiero VE POR MAS en la junta de aclaraciones.

Los cálculos de estos ajustes serán de acuerdo a los procedimientos determinados por la aseguradora adjudicada. Pregunta #12 de seguros VE POR MAS S.A. Grupo Financiero VE POR MAS en la junta de aclaraciones.

De manera mensual se enviara un reporte con la nómina actualizada del personal. Pregunta #13 de seguros VE POR MAS S.A. Grupo Financiero VE POR MAS en la junta de aclaraciones

La vigencia de la póliza es a partir del 26 de Julio de 2020 a partir de las 12:00 horas y hasta el 01 de enero de 2021 a las 12:00 horas. Pregunta #2 de Seguros Inbursa S.A. grupo financiero Inbursa en la junta de aclaraciones.

El personal es mayormente docente y administrativo, la edad máxima de admisión para el beneficio adicional de invalidez total y permanente es de 63 años y mínima de 15 años, este beneficio termina au<mark>t</mark>omáticamente en el aniversario del contrato en que el asegurado cumpla la

MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MTE440316 E54
DOMICILIO FISCAL: AVENIDA REV<mark>O</mark>LUCIÓN 507, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL

REPRESENTANTE LEGAL: Irely Milagros Cazarez Reyes CORREO ELECTRÓNICO: lcazarez@mapfre.com.mx TELÉFONO: 3311252820

MAPFRÉMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA CONVOCATORIA A LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

edad de 65 años. Pregunta #4 de Seguros Inbursa S.A. grupo financiero Inbursa en la junta de aclaraciones.

El pago de la suma asegurada de la cobertura de vida excluye el beneficio adicional de invalidez total y permanente y, el de este último al primero. Pregunta #5 de Seguros Inbursa S.A. grupo financiero Inbursa en la junta de aclaraciones.

Los pagos de la aseguradora se realizaran en moneda nacional y con periodicidad mensual. Pregunta #6 de Seguros Inbursa S.A. grupo financiero Inbursa en la junta de aclaraciones.

La aseguradora que se adjudique el contrato de esta Licitación, deberá designar a alguno de sus agentes acreditados el cuál será el responsable de llevar las relaciones contractuales y el manejo de la cuenta de el COBAES, este deberá contar con cédula de agente, autorizada para intermediar en los ramos motivo de esta licitación (B1 o superior). Adicionalmente este agente de seguros, pasara a ser asesor en esta materia del COBAES. Pregunta #7 de Seguros Inbursa S.A. grupo financiero Inbursa Y Pregunta #2 de Seguros Argos, S.A. de C.V. En la junta de aclaraciones.

A todo el personal activo se le cubrirá este derecho de póliza, independientemente de la situación en que se encuentre. Pregunta #10 de Seguros Argos, S.A. de C.V. en la junta de aclaraciones.

En caso de no contar con la última designación de beneficiarios requisitada por el asegurado con otra aseguradora, o bien, la declaración de beneficiarios expedida y certificada por la autoridad correspondiente, los que se declaren beneficiarios podrán solicitar juicio de sucesión emitido por autoridad competente. Pregunta #11 de Seguros Argos, S.A. de C.V. en la junta de aclaraciones.

Para efectos de la presente licitación, no se requiere consentimiento de los asegurados. Pregunta #12 de Seguros Argos, S.A. de C.V. en la junta de aclaraciones

Al inicio de la vigencia de la póliza, la aseguradora deberá presentar sus propios formatos de designación, mientras tanto serán válidos aquellos con que cuente el COBAES de otras compañías aseguradoras. Pregunta #13 de Seguros Argos, S.A. de C.V. en la junta de aclaraciones.

Toda persona que le sea emitido un dictamen, le corresponde cubrirlo a la aseguradora con quien se tenga la contratación. Pregunta #14 de Seguros Argos, S.A. de C.V. en la junta de aclaraciones.

Todos los siniestros cubrirán por la aseguradora con quien se tenga contratada la póliza de seguros. Pregunta #17 de Seguros Argos, S.A. de C.V. en la junta de aclaraciones.

MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANONIMA
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MTE440316 E54
DOMICILIO FISCAL: AVENIDA REVOLUCIÓN 507, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL
03800

REPRESENTANTE LEGAL: Irely Milagros Cazarez Reyes CORREO ELECTRÓNICO: Icazarez @mapfre.com.mx TELÉFONO: 3311252820

huhuh



PERCOMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA CONVOCATORIA A LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

LA-925016992-E1-2020

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

El número de póliza, posteriormente lo pondrá la aseguradora adjudicada. Pregunta #09 de Seguros Afirme S.A DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO. En la Junta de Aclaraciones.

No se requiere de listado de personal como parte de la propuesta. Pregunta #11 de Seguros Afirme S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO. En la Junta de Aclaraciones.

No es necesario que los licitantes integren el índice de siniestralidad. Pregunta #1 de Seguros Afirme S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO. Y Pregunta #3 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

Debera dejarse ne blanco la parte relativa a: condiciones especiales que forman parte integrante de la póliza ----- expedida por: ---- Este documento, al igual que todos los que emite el licitante deberá ser firmado por el representante legal. Pregunta #1 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

No se considera obligatorio integrar la plantilla de personal como parte de la propuesta. Pregunta #2 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

Se aplicara una pena convencional de 1% por cada día natural de atraso en la prestación de los servicios y hasta el 10% según corresponda sobre el importe total del contrato, sin que sea mayor a la fianza de garantía de cumplimiento o sobre la parte proporcional incumplida. Pregunta. #13 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

El seguro será pagado por el COBAES y es obligatoria su cobertura para todo el personal que integra su platilla. Pregunta #15 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

El personal a amparar en la presente Licitación es mayormente docente y administrativo. Pregunta #16 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

Los dictámenes de invalidez total y permanente serán expedidos únicamente por el Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Preguna #18 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones

La obligación de pago por parte de la aseguradora adjudicada inicia con la fecha de emisión por parte del ISSSTE del dictamen de invalidez. El criterio de pago deberá cubrirse dentro de los veinte días naturales contados a partir de la fecha de en qué le sea entregado el dictamen que en ese sentido emita el ISSSTE. Pregunta #19 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

El pago de la suma asegurada será conforme al sueldo base del personal. Pregunta #21 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MTE440316 E54 DOMICILIO FISCAL: AVENIDA REVOLUCIÓN 507, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL

REPRESENTANTE LEGAL: Irely Milagros Cazarez Reyes CORREO ELECTRÓNICO: lcazarez@mapfre.com.mx TELÉFONO: 3311252820

P COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA CONVOCATORIA A LICITACION PUBLICA NACIONAL

LA-925016992-E1-2020

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

Todo el personal que integra nuestra nómina se considera como "activo" y en consecuencia deberá ser asegurado, sin importar si cuenta con personal con licencia médica o algún permiso con o sin goce de sueldo. Pregunta #23 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

La póliza es autoadministrable, mensualmente le será entregado a la aseguradora el listado de personal vigente. Pregunta #26 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

Los siniestros deberán ser cubiertos por la Aseguradora con quien se tenga contratada la póliza al momento de ocurrir. Pregunta #33 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

Como parte integrante de su propuesta técnica, los licitantes deberán adjuntar la relación de documentos que requieran, para el pago de siniestros, posteriormente el COBAES hará una evaluación al respe<mark>c</mark>to. Pregunta #34 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

Las condiciones que se encuentren establecidas en el Anexo A de la Convocatoria, y las que deriven de la presente Junta de Aclaraciones tendrán prelación sobre aquellas generales que contenga el format<mark>o que la Aseguradora tenga registradas ante la CNSF. Pregunta #35 de</mark> Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

Para efectos de la presente licitación, la adjudicación será a un solo licitante o compañía de seguros. Pregunta #36 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

Para efectos de la presente licitación, 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 atente contra los intereses del estado y/o de los países mencionados. Pregunta #38 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

Se tomara como referencia una vez que la autoridad competente emita la declaración de presunción de muerte. Pregunta #42 de Seguros Atlas, S.A. En la Junta de Aclaraciones.

FI número denominación LICITACIÓN **PUBLICA** NACIONAL correcta es: V LA-925016992-E1-2020 CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL, tal como se establece en la convocatoria y sus anexos. Pregunta #01 de MAPFRE México, .S.A. En la Junta de Aclaraciones.

CONDICIONES ESPECIALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA ---EXPEDIDA POR: ---. Esta leyenda se encuentra contenida en el Anexo S, que son las condiciones generales solicitadas por el COBAES, este documento en su totalidad, las modificaciones que se deriven de la presente acta, mas las adicionales que pueda agregar cada licitante, deberá ser transcrito por los licitantes en la propuesta técnica, en el entendido que el



MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MTE440316 E54

DOMICILIO FISCAL: AVENIDA REVOLUCIÓN 507, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL 03800

REPRESENTANTE LEGAL: Irely Milagros Cazarez Reyes CORREO ELECTRÓNICO: <u>lcazarez@mapfre.com.mx</u> TELÉFONO: **3311252820**

COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA CONVOCATORIA A LICITACION PUBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

número de la póliza, posteriormente lo pondrá la aseguradora adjudicada. Pregunta #03 de MAPÈRE México, .\$.A. En la Junta de Aclaraciones.

La descripción detallada de las características, y demás especificaciones técnicas de los servicios que el licitante deba ofertar, se encuentran contenidos en el numeral 2.1 y el anexo A de la presente.

Los licitantes deberán utilizar el formato contenido en el Anexo Núm 1. Para la descripción de su propuesta técnica, enseguida del primer párrafo, deberá transcribirse el contenido del Anexo A, que son las condiciónes de la póliza que oferta el licitante, las modificaciones que se deriven de la presente acta, en el entendido que el número de póliza posteriormente lo pondrá la aseguradora adjudicada. Deberá dejarse en blanco la parte relativa a: CONDICIONES ESPECIALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA ---- EXPEDIDA POR: -----Este documento, al igual que todos los que omite el licitante deberá ser firmado por el representante legal. Pregunta #17 de MAPFRE México, .S.A. En la Junta de Aclaraciones.

La dirección que deberá anotarse en todos los anexos es la del domicilio fiscal. Pregunta #30 de MAPFRE México, Sociedad Anónima en la Junta de Aclaraciones.

El anexo B será parte integrante de la propuesta técnica del Anexo 1. Para cumplir con el numeral 5.2 a) pregunta 33 de MAPFRE México, S.A. En la junta de aclaraciones.

El anexo B será parte integrante de la propuesta técnica del anexo 1. Para cumplir con el numeral 5.2 a) . Pregunta 34 de MAPFRE México, S.A. En la junta de aclaraciones.

El seguro es una prestación que beneficia al total de la plantilla de personal del COBAES, relacionada en el Anexo B) pregunta 35 de MAPFRE México, S.A. En la junta de aclaraciones.

Mensualmente le será entregado el listado de personal, el ajuste será al término de la vigencia. Pregunta 36 de MAPFRE México, S.A. En la junta de aclaraciones.

La forma de pago de la prima es mensual. Pregunta 37 de MAPFRE México, S.A. En la junta de aclaraciones.

En caso de que el pago fraccionado se refiera a pagos mensuales, deberá considerarlo en el total de la propuesta, no se reconocerá ningún cobro adicional durante la vigencia de la póliza. Pregunta 38 de MAPFRE México, S.A. En la junta de aclaraciones.

La vigencia del contrato, será del 26 de julio de 2020 a partir de las 12:00 horas y hasta el 01 de enero de 2021 a las 12:00 horas. Pregunta #01 de SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. En la junta de aclaraciones.

MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MTE440316 E54
DOMICILIO FISCAL: AVENIDA REVOLUCIÓN 507, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL REPRESENTANTE LEGAL: Irely Milagros Cazarez Reyes

CORREO ELECTRÓNICO: <u>lcazarez@mapfre.com.mx</u> TELÉFONO: 3311252820







A P COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA CONVOCATORIA A LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E1-2020

CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

Se realizarán pagos mensuales durante el periodo de vigencia del contrato. Pregunta #02 de SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. En la junta de aclaraciones.

Todo el personal que integra la nómina del COBAES se considera como "activo", y en consecuencia deberá ser asegurado, sin importar si cuenta con personal con licencia médica o algún permiso son o sin goce de sueldo. Pregunta #04 de SEGUROS BANORTE, S.A. DE C.V. En la Junta de Aclaraciones.

ATENTAMENTE

IRELY MILAGROS CAZAREZ REYES REPRESENTANTE LEGAL MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA

MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MTE440316 E54
DOMICILIO FISCAL: AVENIDA REVOLUCIÓN 507, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL 03800

REPRESENTANTE LEGAL: Irely Milagros Cazarez Reyes CORREO ELECTRÓNICO: lcazarez@mapfre.com.mx TELÉFONO: 3311252820

