



ACTA QUE SE FORMULA CON MOTIVO DE LA JUNTA DE ACLARACIÓN DE DUDAS A LAS BASES DE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E8-2022 CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL

SIENDO LAS 12:30 HORAS DEL DIA 25 DE NOVIEMBRE DE 2022, EN LA SALA DE JUNTAS DE LA DIRECCIÓN GENERAL, SITA EN AVENIDA INDEPENDENCIA N°. 2142 SUR, COL. CENTRO SINALOA, SEXTO PISO, CULIACÁN, SINALOA, SE LLEVÓ A CABO LA REUNIÓN PROGRAMADA CON MOTIVO DE LA JUNTA DE ACLARACIÓN DE DUDAS A LA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN A QUE SE HACE REFERENCIA EN EL PÁRRAFO QUE ANTECEDE.

INTERVIENEN EN ESTE ACTO LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, Y SERVICIOS DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA, EN REPRESENTACIÓN DEL **DR. SANTIAGO INZUNZA CÁZARES**, PRESIDENTE DEL COMITÉ Y DIRECTOR GENERAL DE COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA, ASISTE LA **LIC. THALÍA KARAMANOS CECEÑA**, SECRETARIA GENERAL; **LIC. GUILLERMO RIVAS GAXIOLA**, SECRETARIO TÉCNICO Y DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS; **DRA. LYDIA MARÍA LÓPEZ BARRAZA**, VOCAL Y DIRECTORA DE VINCULACIÓN Y SERVICIOS INTEGRALES DEL BACHILLER; **M.C. ARTURO GUTIÉRREZ OLVERA**, VOCAL Y DIRECTOR ACADÉMICO; EN REPRESENTACIÓN DEL **C.P. EDUARDO SALAZAR HIGUERA**, VOCAL Y DIRECTOR DE PLANEACIÓN Y PRESUPUESTO, ASISTE LA **ING. CRUZ DELIA FRÍAS LLAMAS**; EN REPRESENTACIÓN DEL **M.C. RIGOBERTO VELÁZQUEZ ELENES**, VOCAL Y DIRECTOR DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN, ASISTE EL **MSC. CARLOS HUMBERTO BONILLA JIMENEZ**, JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE SISTEMAS; EN REPRESENTACIÓN DE LA **LIC. MARÍA BÁRBARA IRMA CAMPUZANO VEGA**, CONSULTOR JURÍDICO Y JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ASUNTOS JURÍDICOS, ASISTE LA **LIC. REYNA DOLORES VELIZ GAXIOLA**; **LIC. MARTÍN ALBERTO AVILÉS DELGADILLO**, COMISARIO Y TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL; Y COMO INVITADOS LA **LIC. CONCEPCIÓN VALDEZ ROCHA**, JEFA DE DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, Y EL **ING. JESÚS LEOPOLDO CASTRO CÁRDENAS**, JEFE DE DEPARTAMENTO DE BIENES, SUMINISTRO E INVENTARIOS. EN REPRESENTACIÓN DE LA SECRETARÍA DE TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS DE GOBIERNO DEL ESTADO, ASISTE EL **C. VLADIMIR LENIN FLORES RUIZ**.

EN SU CARÁCTER DE LICITANTES ASISTE EL **C ORLANDO MANUEL DIAZ AGUIRRE**, REPRESENTANTE DE METLIFE MÉXICO, S.A. DE C.V.

Thalía Karamanos

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
1



LA LIC. THALÍA KARAMANOS CECENA, INFORMA QUE AL DÍA 24 DEL MES EN CURSO A LAS 12:30 HORAS, FECHA LÍMITE ESTABLECIDA PARA LA RECEPCIÓN DE DUDAS CON RELACIÓN A LA CONVOCATORIA, ENVIARON PREGUNTAS LAS SIGUIENTES EMPRESAS:

THONA SEGUROS, S.A. DE C.V.

Pregunta #1

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|------------------------------------|----|------------------|---|----|---|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL | | 9 | 2.3. TÉRMINOS DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS. | | LA ENTREGA DE LOS SERVICIOS A EL COBAES SERÁ EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA DE ASEGURAMIENTO: |
| DUDA U OBSERVACION: | | | | | Agradeceremos confirmar que se entregará al concursante adjudicado la información de identificación del cliente para el expediente, el cual debe contener al menos: datos generales, nombramiento o poder del representante legal, identificación del representante legal; para dar cumplimiento al artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas. Favor de pronunciarse al respecto. |
| RESPUESTA: | | | | | SE ENTREGARÁ AL LICITANTE ADJUDICADO LA INFORMACIÓN CONSIDERADA EN EL ARTÍCULO 492 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y FIANZAS. A LA CONCLUSIÓN DEL ACTO DE NOTIFICACIÓN DEL FALLO. |

Pregunta #2

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|------------------------------------|----|------------------|---|----|---|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL | | 18 | 5.1. DOCUMENTACIÓN LEGAL, FISCAL, Y ADMINISTRATIVA. | | PARA CUMPLIR CON LO ESTABLECIDO EN EL INCISO VI DEL ARTÍCULO 29 DE LA LEY, Y PODER PARTICIPAR COMO LICITANTE, BASTARÁ QUE LOS LICITANTES PRESENTES SE HAYAN INSCRITO EN LA PLATAFORMA COMPRANET, Y ENVIADO PREVIAMENTE UN ESCRITO CONFORME AL ANEXO NÚM. 3, EN EL QUE SU FIRMANTE MANIFIESTE, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE CUENTA CON |



| | | |
|----------------------------|---|--|
| | | FACULTADES SUFICIENTES PARA COMPROMETERSE POR SÍ O POR SU REPRESENTADA, DEBERÁ ANEXAR ACTA CONSTITUTIVA Y ACREDITACIÓN DE FACULTADES O PODERES. |
| DUDA U OBSERVACION: | Agradeceremos a la contratante confirmar que, para dar cumplimiento con este punto, bastara con anexar copia simple de Acta Constitutiva, modificaciones a la misma y poder del representante legal. Favor de pronunciarse al respecto. | |
| RESPUESTA: | PARA PODER CUMPLIR CON LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL DE REFERENCIA, ADEMÁS DEL ANEXO 3, LOS LICITANTES DEBERÁN ENVIAR ACTA CONSTITUTIVA Y MODIFICACIONES EN SU CASO, ASÍ COMO PODER DEL REPRESENTANTE LEGAL DEBIDAMENTE NOTARIADO | |

Pregunta #3

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|---|--|--|---|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL | 19 | 5.1. DOCUMENTACIÓN LEGAL, FISCAL, Y ADMINISTRATIVA. INCISO c) | ADICIONALMENTE A LO ANTERIOR, SE REQUIERE QUE LA ASEGURADORA PRESENTE COMPROBANTE DE DOMICILIO CON EL CUAL HAGA CONSTAR QUE CUENTA CON OFICINA EN LA CIUDAD DE CULIACÁN, SIN., CON UNA ANTIGÜEDAD NO MENOR A TRES MESES PREVIO AL INICIO DE ESTE PROCESO LICITATORIO. |
| DUDA U OBSERVACION: | Agradeceremos a la contratante confirmar que para dar cumplimiento a su requerimiento será necesario que las compañías participantes en este proceso de licitación demuestren fehacientemente contar con oficinas de servicio para la atención, seguimiento, pago de siniestros, y asesoría a asegurados y demás condiciones inherentes al servicio de aseguramiento que se concursan. Sin que esté a nombre del licitante en términos de lo dispuesto por el Artículo 268 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, mismo que faculta a las Compañías de Seguros a realizar la contratación de servicios para el cumplimiento de las obligaciones derivadas de las pólizas de aseguramiento que se contraten. Favor de pronunciarse al respecto. | | |
| RESPUESTA: | EL CITADO ARTÍCULO, EN SU PRIMER PÁRRAFO A LA LETRA DICE: ARTÍCULO 268.- Las Instituciones podrán contratar con terceros, incluyendo, según sea el caso, a otras Instituciones de Seguros o a otras Instituciones de Fianzas, la prestación de servicios necesarios para su operación, de conformidad con las disposiciones de carácter general que expida la Comisión, con acuerdo de su Junta de Gobierno. | | |



EN CONSECUENCIA, EL REFERIDO COMPROBANTE DE DOMICILIO NO NECESARIAMENTE DEBERÁ SER A NOMBRE DEL LICITANTE.

Pregunta #4

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|------------------------------------|------------------|---|--|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL | 19 | 5.1. DOCUMENTACIÓN LEGAL, FISCAL, Y ADMINISTRATIVA. INCISO c) | ADICIONALMENTE A LO ANTERIOR, SE REQUIERE QUE LA ASEGURADORA PRESENTE COMPROBANTE DE DOMICILIO CON EL CUAL HAGA CONSTAR QUE CUENTA CON OFICINA EN LA CIUDAD DE CULIACÁN, SIN., CON UNA ANTIGÜEDAD NO MENOR A TRES MESES PREVIO AL INICIO DE ESTE PROCESO LICITATORIO. |
| DUDA OBSERVACION: | U | | En alcance a la pregunta anterior y con la intención de garantizar el debido cumplimiento de obligaciones contractuales será necesario incluir el certificado ISO 9001:2015 para "Emisión y Cobranza de pólizas, Pago de comisiones y Atención de siniestros de Vida y Accidentes y Enfermedades" Favor de pronunciarse al respecto. |
| RESPUESTA: | | | ES OPCIONAL EL PRESENTAR EL CITADO CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO DE CALIDAD, SIN QUE ELLO SEA MOTIVO DE EVALUACIÓN. |

Pregunta #5

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|------------------------------------|------------------|-----------------------------------|--|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL | 21 | 5.2. PROPUESTA TÉCNICA. INCISO e) | CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LOS NUMERALES 27 Y 29 DEL "ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES QUE SE DEBERÁN OBSERVAR PARA LA UTILIZACIÓN DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL DENOMINADO COMPRANET", |
| DUDA OBSERVACION: | U | | Es correcta nuestra apreciación que para dar cumplimiento a este numeral en nuestra propuesta técnica debemos incluir en USB con los numerales 5.1, 5.2 Y 5.3 de acuerdo a lo indicado en este inciso Favor de pronunciarse al respecto. |
| RESPUESTA: | | | SE REITERA NUESTRO REQUERIMIENTO CONTENIDO EN EL NUMERAL DE REFERENCIA: |



| | |
|--|---|
| | <p>LOS LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR COMO PARTE INTEGRAL DE SU PROPUESTA TÉCNICA, ARCHIVO ELECTRONICO DE TODA LA INFORMACIÓN SOLICITADA EN LOS NUMERALES 5.1, 5.2 Y 5.3 DE LA PRESENTE CONVOCATORIA. LOS DOCUMENTOS QUE SEAN EMITIDOS POR EL LICITANTE, DEBERÁN PRESENTARSE EN VERSIÓN WORD, Y LOS DEMÁS DOCUMENTOS COMO FICHAS TÉCNICAS, ACTAS CONSTITUTIVAS, ETC., EN PDF Ó JPG. <u>SE SOLICITA EL USO DE UNIDAD DE RESPALDO USB.</u></p> |
|--|---|

Pregunta #6

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|------------------------------------|----|------------------|-------------------|----|---|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL | | 33 | 16. SANCIONES. | | EL PROVEEDOR SERA SANCIONADO EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 59 Y 60 DE LA LEY Y APLICABLES DE SU REGLAMENTO POR LAS CAUSALES SIGUIENTES: |
| DUDA U OBSERVACION: | | | | | Atentamente se solicita a la convocante confirmar que dichas sanciones serán sobre el monto de lo incumplido o servicio no prestado, entendiéndose este a la entrega de las pólizas y documentación necesaria derivada de la presente licitación en los plazos establecidos. Favor de pronunciarse al respecto. |
| RESPUESTA: | | | | | SE REITERA LA APLICACIÓN DE LAS SANCIONES CONTENIDAS EN LOS CITADOS ARTÍCULOS DE LEY, POR LAS CAUSALES DESCRITAS EN EL CITADO NUMERAL, Y POR NO CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES COMPROMETIDOS, |

Pregunta #7

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|------------------------------------|----|------------------|-------------------|----|---|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL | | 33 | 16. SANCIONES. | | EL PROVEEDOR SERA SANCIONADO EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 59 Y 60 DE LA LEY Y APLICABLES DE SU REGLAMENTO POR LAS CAUSALES SIGUIENTES: |
| DUDA U OBSERVACION: | | | | | En alcance a la pregunta anterior se solicita a la convocante confirmar que, en caso de retraso en el pago de siniestros, el pago de penas convencionales se realizará al beneficiario del mismo en términos de lo previsto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Favor de pronunciarse al respecto. |
| RESPUESTA: | | | | | EN CASO DE RETRASO EN EL PAGO DE SINIESTROS, EL PAGO DE PENAS CONVENCIONALES SE REALIZARÁ AL BENEFICIARIO DEL |

| | |
|--|---|
| | MISMO EN TERMINOS DE LO PREVISTO EN EL ARTICULO 276 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS. |
|--|---|

PREGUNTA # 8

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--|----|--|-------------------|----|---|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | | 35 y 36 | ANEXO A | | INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE 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. |
| DUDA OBSERVACION: | U | Favor de especificar si se van a cubrir la preexistencia en la INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE es decir que se cubrirán a las personas que traen alguna enfermedad o accidente previo a la vigencia de la póliza o tienen una invalidez temporal o están tramitando su invalidez total y permanente. Favor de pronunciarse al respecto. | | | |
| RESPUESTA: | | A QUIENES SEAN DICTAMINADOS POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE, EL COMPROMISO DE PAGO SERÁ A CARGO DE LA ASEGURADORA QUE EN ESE MOMENTO SEA CON QUIEN SE TENGA CONTRATADA LA PÓLIZA. | | | |

PREGUNTA # 9

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--|----|--|-------------------|----|---|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | | 35 y 36 | ANEXO A | | INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE 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. |
| DUDA OBSERVACION: | U | En caso cubrir la preexistencia en la invalidez, indicar si dentro de la colectividad asegurable se tienen asegurados con una alguna invalidez temporal o están tramitando su invalidez total y permanente, si es así solicitamos nos indique el número de personas, el tipo de incapacidad se tiene y agregar el detalle del proceso de invalidez. Favor de pronunciarse al respecto. | | | |
| RESPUESTA: | | NO SE CUENTA CON ESA INFORMACION | | | |

PREGUNTA # 10



| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--|----|---|-------------------|----|---|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | | 35 y 36 | ANEXO A | | INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE 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. |
| DUDA OBSERVACION: | U | Se solicita amablemente a la convocante confirmar si el 100% de los empleados se encuentran afiliados al ISSSTE. Favor de pronunciarse al respecto. | | | |
| RESPUESTA: | | TODOS EL PERSONAL CONTENIDO EN NUESTRA NOMINA SE ENCUENTRA AFILIADO AL ISSSTE | | | |

PREGUNTA # 11

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--|----|--|-------------------|----|---|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | | 35 y 36 | ANEXO A | | INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE 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. |
| DUDA OBSERVACION: | U | Solicitamos a la convocante confirmar que, para el caso de la cobertura de incapacidad total y permanente, se considerará como fecha del dictamen expedido por la ISSSTE, como fecha del siniestro y que para hacer valer dicha condición se deberá presentar el aviso de baja ante el contratante a fin de constatar que el asegurado hizo valer ese derecho Favor de pronunciarse al respecto. | | | |
| RESPUESTA: | | SE CONFIRMA LO MANIFESTADO EN EL NUMERAL DE REFERENCIA | | | |

PREGUNTA # 12

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--|----|------------------|-------------------|----|---|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | | 35 y 36" | ANEXO A PRIMERA | | INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE 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. |
| DUDA U OBSERVACION: | Agradeceremos a la convocante confirmar que las personas pensionadas por invalidez o incapacidad total y permanente que se incorporen nuevamente al servicio activo, únicamente quedarán cubiertas por la cobertura de fallecimiento, en el entendido que la invalidez o incapacidad ya fue pagada con anterioridad, por la compañía aseguradora vigente al momento de que procedió la invalidez Favor de pronunciarse al respecto. | | |
| RESPUESTA: | NO PODEMOS CONFIRMAR ALGO QUE NO HEMOS MANIFESTADO, POR LO QUE SE RATIFICA NUESTRO REQUERIMIENTO CONTENIDO EN EL NUMERAL DE REFERENCIA. | | |

PREGUNTA # 13

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|---|--|-----------------------|----|---|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | 38 y 39 | ANEXO A 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 se reciba oportunamente y la aseguradora pague el importe del seguro al último beneficiario de que allá tenido conocimiento será sin responsabilidad alguna para ella |
| DUDA U OBSERVACION: | Se solicita amablemente a la convocante confirmar que se aceptan consentimientos de designación de beneficiarios anteriores o de otras compañías de antigüedad no mayor a 5 años. Favor de pronunciarse al respecto. | | | |
| RESPUESTA: | DEBERÁN ACEPTARSE CONSENTIMIENTOS DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS SIN IMPORTAR SU ANTIGÜEDAD. | | | |

PREGUNTA # 14

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|---|------------------|-----------------------|----|--|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | 38 Y 39 | ANEXO A OCTAVA | | DESIGNACION 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 se reciba oportunamente y la aseguradora pague el importe del seguro al último beneficiario de que allá tenido conocimiento será sin responsabilidad alguna para ella |
| DUDA U OBSERVACION: | | Se solicita a la convocante confirmar que la forma de administración de la designación de beneficiarios es mediante el mecanismo de Auto-Administración, donde la contratante, a través del área responsable de la custodia de estos, certificará que la designación de beneficiarios que proporcionará para el pago del siniestro certificándola como que es la última que se tenía en su poder. Favor de pronunciarse al respecto. |
| RESPUESTA: | | LA FORMA DE ADMINISTRACION DE LA DESIGNACION DE BENEFICIARIOS ES MEDIANTE EL MECANISMO DE AUTO-ADMINISTRACIÓN, 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 LA ÚLTIMA QUE SE TENÍA EN SU PODER. |

PREGUNTA # 15

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|---|------------------|-----------------------|----|--|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | 39 | ANEXO A 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. |
| DUDA U OBSERVACION: | | | | Solicitamos a la convocante ratificar que, para el pago de siniestros, con la finalidad de demostrar la pertenencia del asegurado a la colectividad, se deberán presentar los últimos 3 recibos de nómina Favor de pronunciarse al respecto. |
| RESPUESTA: | | | | PARA DEMOSTRAR LA PERTENENCIA A LA COLECTIVIDAD SE PODRÁ PRESENTAR EL ÚLTIMO RECIBO DE NÓMINA O BIEN CARTA EMITIDA POR EL COBAES |

PREGUNTA # 16

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|---|------------------|-----------------------|----|--|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | 39 | ANEXO A 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. |
| DUDA U OBSERVACION: | | | Solicitamos a la convocante ratificar que, para la debida acreditación del riesgo, en términos de lo dispuesto por el numeral 69, de la Ley sobre el Contrato del Seguro, la aseguradora podrá solicitar del asegurado o beneficiario información adicional sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. Favor de pronunciarse al respecto. |
| RESPUESTA: | | | EL LICITANTE ADJUDICADO PODRÁ SOLICITAR INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE LOS HECHOS RELACIONADOS CON EL SINIESTRO, SIN EMBARGO, ESTO NO DEBERÁ INFLUIR DE MANERA ALGUNA PARA QUE NO CUMPLA CON LA FECHA DE PAGO QUE ES DE VEINTE DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA QUE SE ENTREGUE EL EXPEDIENTE DEBIDAMENTE INTEGRADO. |

PREGUNTA # 17

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO DE | PARRAFO |
|--|------------------|----------------------------------|---|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | 42 | ANEXO NUM. 2 PROPUESTA ECONOMICA | PROPUESTA ECONOMICA |
| DUDA U OBSERVACION: | | | Se le solicita a la convocante confirmar que no será necesario presentar la prima por asegurado, por lo que, solo deberá presentarla el licitante adjudicado. Favor de pronunciarse al respecto. |
| RESPUESTA: | | | LA PROPUESTA ECONÓMICA DEBERÁN PRESENTARLA LOS LICITANTES UTILIZANDO EL MODELO QUE SE PROPORCIONA COMO ANEXO NÚMERO 2, AGREGANDO SÓLO EL IMPORTE DE LA PROPUESTA, EN CASO DE QUE NO APLIQUE EL IVA ASÍ DEBERÁ MANIFESTARSE. EL LICITANTE ADJUDICADO PRESENTARÁ LA PRIMA POR ASEGURADO JUNTO CON LA PÓLIZA. |

PREGUNTA # 18

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO DE | PARRAFO |
|--|------------------|----------------------------------|---------------|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | 51 A LA 58 | ANEXO NÚM. 10 MODELO CONTRATO DE | TODO EL ANEXO |

g

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

TKC

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature



| | |
|----------------------------|---|
| DUDA U OBSERVACION: | Agradeceremos a la contratante confirmar que el modelo de contrato corresponde a un ejemplo que será ajustado en función las condiciones de contratación que deriven del presente procedimiento de licitación, por lo que no será necesario incluirlo en la propuesta técnica Favor de pronunciarse al respecto. |
| RESPUESTA: | ESTE FORMATO DEBIDAMENTE FIRMADO DEBERÁN PRESENTARLO TODOS LOS LICITANTES, EN EL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES, YA QUE ES LA MANERA EN QUE ACEPTAN LAS CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL COBAES, MISMAS QUE PREVALECERÁN SOBRE LA ESTABLECIDAS EN LA PÓLIZA QUE CADA LICITANTE TENGA REGISTRADA ANTE LA CNSF. NO ES NECESARIO LLENAR LOS ESPACIOS EN BLANCO, ESTE DOCUMENTO NO TIENE VALOR COMO CONTRATO, YA QUE ESTE LO FIRMARÁ EL LICITANTE O ASEGURADORA ADJUDICADA. |

PREGUNTA # 19

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--|---|-------------------------------|----|----------------|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | 51 A LA 58 | ANEXO NÚM. 10 MODELO CONTRATO | DE | TODOS EL ANEXO |
| DUDA U OBSERVACION: | Agradeceremos a la contratante confirmar nuestra apreciación en el sentido de que las modificaciones al contrato están se llevaran de mutuo acuerdo entre las partes y acorde a las disposiciones legales aplicables. Favor de pronunciarse al respecto. | | | |
| RESPUESTA: | AL MODELO DE CONTRATO REFERIDO, PODRÁN HACERSE MODIFICACIONES DE MUTUO ACUERDO, SIN EMBARGO, NO PODRÁN MODIFICARSE LAS CONDICIONES DEL COBAES DESCRITAS EN EL ANEXO A, MISMAS QUE TENDRÁN PRELACIÓN SOBRE LAS QUE LA ASEGURADORA TENGA REGISTRADAS ANTE LA CNSF. | | | |

PREGUNTA # 20

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--|--|-------------------------------|----|----------------|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | 51 A LA 58 | ANEXO NÚM. 10 MODELO CONTRATO | DE | TODOS EL ANEXO |
| DUDA U OBSERVACION: | Agradeceremos a la contratante confirmar que previo a la firma del contrato nos lo proporcionarán para las validaciones correspondientes. Favor de pronunciarse al respecto. | | | |
| RESPUESTA: | NO EXISTE INCONVENIENTE EN QUE AL MODELO DE CONTRATO SE LE HAGAN LAS VALIDACIONES CORRESPONDIENTES, SIEMPRE QUE SEA FIRMADO EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 8.2 DE LA CONVOCATORIA. | | | |

PREGUNTA # 21

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--|--|-------------------|----|---------|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | 1 A LA 154 | PREGUNTA GENERAL | EN | |
| DUDA U OBSERVACION: | Se solicita a la convocante confirmar que lo no especificado en el cuerpo de las bases de la presente licitación, operará bajo las políticas y condiciones generales del seguro de vida grupo de la aseguradora que resulte adjudicada. Favor de pronunciarse al respecto. | | | |
| RESPUESTA: | NO SE ACEPTA SU PROPUESTA, SOLO OPERARÁN BAJO LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE CADA LICITANTE TENGA REGISTRADAS ANTE LA CNSF, ES DECIR, AQUÉLLAS CONDICIONES ESPECIALES NO CONTENIDAS EN EL ANEXO A DE LA CONVOCATORIA | | | |

PREGUNTA # 22

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--|---|-------------------|----|---------|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | 1 A LA 154 | PREGUNTA GENERAL | EN | |
| DUDA U OBSERVACION: | En alcance a la pregunta anterior, se solicita a la convocante ratificar que solo en caso de que mi representada resulte adjudicada se deberán entregar condiciones generales del seguro de vida grupo con que operará el servicio de aseguramiento, con sus respectivas cláusulas de prelación y no adhesión. Favor de pronunciarse al respecto. | | | |
| RESPUESTA: | NO PODEMOS RATIFICAR ALGO QUE NO HEMOS MANIFESTADO | | | |

PREGUNTA # 23

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--|--|-------------------|----|---------|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | 1 A LA 154 | PREGUNTA GENERAL | EN | |
| DUDA U OBSERVACION: | Se solicita amablemente a la convocante confirmar que para la presentación de nuestra propuesta técnica y propuesta económica se permitirá presentar una carta bajo protesta de decir verdad, en donde se aceptan todas las modificaciones, en la propuesta técnica, propuesta económica, documentación legal y administrativa, adjuntando una copia de la junta de aclaraciones firmada por el representante legal. Y únicamente el licitante ganador presentara las inclusiones en su proposición ganadora. Favor de pronunciarse al respecto. | | | |
| RESPUESTA: | NO PODEMOS CONFIRMAR ALGO QUE NO HEMOS MANIFESTADO, PARA LA INTEGRACIÓN DE LAS PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS, BASTARÁ CON QUE LOS LICITANTES CUMPLAN CON LOS REQUERIMIENTOS DOCUMENTALES DESCRITOS EN LOS | | | |

NUMERALES 5.1, 5.2 Y 5.3 DE LA CONVOCATORIA Y LOS QUE SE DERIVEN DE LA PRESENTE JUNTA DE ACLARACIONES.

PREGUNTA # 24

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO DE | PARRAFO |
|--|---|----------------------|----------------------------|
| BASES SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARTIDA UNICA | 66 y 67 | SINIESTROS 2022 | RELACION DE SINIESTRALIDAD |
| DUDA U OBSERVACION: | Se solicita amablemente a la convocante confirmar la fecha de corte de siniestralidad correspondiente al 2022. Favor de pronunciarse al respecto. | | |
| RESPUESTA: | LA SINIESTRALIDAD PROPORCIONADA ES CON LA QUE SE CUENTA | | |

SEGUROS INBURSA, S.A., GRUPO FINANCIERO INBURSA

PREGUNTA # 1

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO DE | PARRAFO |
|----------------------------|--|--|---------|
| Bases | 8 | 2. DESCRIPCIÓN GENÉRICA Y FORMA DE OFERTAR LOS SERVICIOS | |
| DUDA U OBSERVACION: | Se solicita a la convocante confirme que la totalidad de los requisitos solicitados que debe cumplir nuestra propuesta se encuentran enunciados en el anexo núm. 12. favor de pronunciarse al respecto. | | |
| RESPUESTA: | LA TOTALIDAD DE REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LOS LICITANTES PARA LA PRESENTACIÓN DE SUS PROPUESTAS SE ENCUENTRAN CONTENIDOS EN LOS NUMERALES 5.1, 5.2, Y 5.3 DE LA CONVOCATORIA Y SUS CORRESPONDIENTES INCISOS, ADEMÁS DE LOS QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE ACTO, EL ANEXO 12 ES SÓLO EL LISTADO PARA REVISIÓN. | | |

PREGUNTA #2

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL CONTENIDO DE | PARRAFO |
|-------------------|------------------|---|---------|
| Bases | 9 | 2.2. requisitos que deben cumplir las empresas o compañías aseguradoras que | |



| | | | |
|--------------------------|----------|---|--|
| | | participen en esta licitación, a) | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Se solicita a la convocante confirme que no debemos presentar documento alguno para este inciso | |
| RESPUESTA: | | COMO PARTE INTEGRANTE DE LA PROPUESTA TÉCNICA NUMERAL 5.2.a), LOS LICITANTES DEBERÁN PROPORCIONAR COPIA SIMPLE DE LA CÉDULA DE AGENTE DE SEGUROS, AUTORIZADA PARA INTERMEDIAR EN LOS RAMOS MOTIVO DE ESTA LICITACIÓN (B1 O SUPERIOR) | |

PREGUNTA #3

| NUMERO PARTIDA | DE | NUMERO PAGINA | DE | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|--|----|---------|
| Bases | | 9 | | 2. DESCRIPCIÓN GENÉRICA Y FORMA DE OFERTAR LOS SERVICIOS | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | b) se solicita a la convocante confirme que el comprobante domiciliario de la oficina en la ciudad de Culiacán, Sinaloa debemos incluirlo en el punto 5.1 documentación legal, fiscal y administrativa inciso c) junto al comprobante de domicilio fiscal. | | | | |
| RESPUESTA: | | EN CASO QUE SE REFIERA AL NUMERAL 2.2.b), ESTE COMPROBANTE DEBERÁ ENTREGARSE PARA CUMPLIR CON NUESTRO REQUERIMIENTO CONTENIDO EN EL NUMERAL 5.1.c) SEGUNDO PÁRRAFO DE LA CONVOCATORIA | | | | |

PREGUNTA #4

| NUMERO PARTIDA | DE | NUMERO PAGINA | DE | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|---|----|---|----|---------|
| Bases | | 18 | | 5.1 DOCUMENTACIÓN, LEGAL, FISCAL Y ADMINISTRATIVA | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Se solicita la convocante confirme que la documentación referente al acta constitutiva y acreditación de facultades y poderes no se presentará dentro de la propuesta y no será causa de descalificación, ya que la misma ya la habremos enviado de forma previa junto con el anexo 3 interés de participación y acreditación de personalidad y anexo 11 modelo de escrito para aclaración de dudas de la convocatoria. favor de confirmar. | | | | |
| RESPUESTA: | | PARA EFECTOS DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS, SE REQUIERE HABER PRESENTADO EL ANEXO 3 EN SU | | | | |

| | |
|--|---|
| | OPORTUNIDAD, SIN NECESIDAD DE INTEGRARLO A SUS PROPUESTAS. |
|--|---|

PREGUNTA #5

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|----------------------------|----|---------|
| Bases | | 20 | | 5.2. PROPUESTA TÉCNICA, a) | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Se solicita a la convocante confirme que cumplimos este inciso con la impresión del anexo a condiciones especiales que forman parte integrante de la póliza, y el anexo núm., 1 debidamente firmados por el representante legal | | | | |
| RESPUESTA: | | <p>LOS LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR 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.</p> <p>ESTE FORMATO CONTIENE EL TEXTO:</p> <p>NOTA: En este espacio deberá transcribirse en forma íntegra todas las condiciones contenidas en el Anexo "A" de la presente Convocatoria, así como la relación de personal a asegurar.</p> | | | | |

PREGUNTA #6

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|---------------------------------|----|---------|
| Bases | | 20 | | 5.2 PROPUESTA TÉCNICA INCISO e) | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Se solicita a la convocante confirme que y no es motivo de descalificación la no inclusión del archivo electrónico de la información solicitada de los numerales 5.1, 5.2 y 5.3 favor de pronunciarse al respecto. | | | | |
| RESPUESTA: | | EL CUARTO Y QUINTO PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 36 DE LA LEY ESTABLECE QUE: | | | | |

Las condiciones que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar la conducción de los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, o deficiencia en su contenido no afecte la solvencia de las proposiciones, no serán objeto de evaluación, y se tendrán por no establecidas. La inobservancia por parte de los licitantes respecto a dichas condiciones o requisitos no será motivo para desechar sus proposiciones.

Entre los requisitos cuyo incumplimiento no afecta la solvencia de la proposición, se considerarán: el proponer un plazo de entrega menor al solicitado, en cuyo caso, de resultar adjudicado y de convenir a la convocante pudiera aceptarse; **el omitir aspectos que puedan ser cubiertos con información contenida en la propia propuesta técnica o económica;** el no observar los formatos establecidos, si se proporciona de manera clara la información requerida; y el no observar requisitos que carezcan de fundamento legal o cualquier otro que no tenga por objeto determinar objetivamente la solvencia de la proposición presentada. En ningún caso la convocante o los licitantes podrán suplir o corregir las deficiencias de las proposiciones presentadas.

POR TAL MOTIVO, EN LA CONVOCATORIA, AL RESPECTO SE ESTABLECIÓ QUE:

LA FALTA DE EXHIBICIÓN DE DICHO FORMATO, ASÍ COMO DE COPIAS DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA EN LOS NUMERALES 5.1, 5.2 Y 5.3, O ARCHIVO ELECTRÓNICO NO SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN.

SIN EMBARGO, SE RECOMIENDA A TODOS LOS LICITANTES PRESENTEN EL ARCHIVO ELECTRÓNICO REQUERIDO.

TKC

PREGUNTA #7

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|-----------------------------------|----|---------|
| Bases | | 27 | | 8.1. TIPO Y VIGENCIA DEL CONTRATO | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Favor de confirmar que la vigencia solicitada para esta licitación es del 1/01/2023-01/01/2024 | | | | |
| RESPUESTA: | | LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA SERÁ LA CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA | | | | |

[Handwritten signature]

PREGUNTA #8

[Handwritten initials]

[Large handwritten signature/initials on the right margin]

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|---|----|------------------------------------|----|---------|
| Bases | | 37 | | ANEXO A, SEXTA. AUTOADMINISTRACIÓN | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Dado que será una póliza auto administrada, favor de confirmar que al término de la vigencia se obtendrá la diferencia con el importe de la Suma Asegurada total reportada en el período finalizado, a la que se aplicará la cuota media mensual, por un período igual a la mitad del período anterior, dando como resultado el importe del recibo (deudor o acreedor), correspondiente a este concepto, que incluye lo que corresponda a modificaciones en las Sumas Aseguradas y bajas o altas de Asegurados. | | | | |
| RESPUESTA: | | LA PÓLIZA SERÁ AUTOADMINISTRADA, DE MANERA MENSUAL SE LE ENVIARA A LA ASEGURADORA ADJUDICADA, UN REPORTE CON LA NOMINA ACTUALIZADA DEL PERSONAL, AL FINAL DE LA VIGENCIA SE REALIZARÁ EL COBRO O DEVOLUCIÓN DE PRIMA POR LOS MOVIMIENTOS DE ALTAS, BAJAS O CAMBIOS DE SUMA ASEGURADA | | | | |

PREGUNTA #9

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|---------------------------------------|----|---------|
| Bases | | 23 | | 7.2.CRITERIOS DE EVALUACIÓN ECONÓMICA | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Favor de indicar el presupuesto asignado | | | | |
| RESPUESTA: | | SE CONSIDERA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL | | | | |

PREGUNTA #10

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|---|----|----------------------|----|---------|
| Bases | | 13 | | 3.3. PAGOS | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Favor de indicar si el pago de prima quedara a cargo del contratante. | | | | |
| RESPUESTA: | | EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ REALIZADO POR EL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA | | | | |

PREGUNTA #11

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|---|----|-----------------------------------|----|---------|
| Bases | | 36 | | ANEXO A, SEGUNDA. SUMA ASEGURADA, | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Favor de reiterar que la regla de suma asegurada es 40 veces el sueldo mensual | | | | |
| RESPUESTA: | | SE REITERA QUE LA ASEGURADORA PAGARÁ COMO SUMA ASEGURADA LA CANTIDAD EQUIVALENTE A 40 VECES EL SUELDO MENSUAL DEL CONCEPTO 01 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 | | | | |

PREGUNTA #12

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|---------------------------|----|---------|
| Bases | | 35 | | ANEXO A, PRIMERA. OBJETO, | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | En caso de solicitar beneficio de Invalidez Total y Permanente solicitamos amablemente poder establecer un límite de edad de aceptación para la cobertura de Invalidez de 64 ya que es la que se maneja en el mercado asegurador | | | | |
| RESPUESTA: | | CONSIDERAMOS QUE EL LÍMITE DE EDAD PARA QUE EL TRABAJADOR PUEDA OBTENER ESTE BENEFICIO, ES HASTA ANTES DE CUMPLIR LOS 65 AÑOS | | | | |

PREGUNTA #13

TKC

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|---|----|---------------------------|----|---------|
| Bases | | 35 | | ANEXO A, PRIMERA. OBJETO, | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | En caso de solicitar beneficio de Invalidez Total y Permanente solicitamos amablemente poder establecer un límite de edad de aceptación para la cobertura de Invalidez de 64 ya que es la que se maneja en el mercado asegurador. | | | | |
| RESPUESTA: | | CONSIDERAMOS QUE EL LÍMITE DE EDAD PARA QUE EL TRABAJADOR PUEDA OBTENER ESTE BENEFICIO, ES HASTA ANTES DE CUMPLIR LOS 65 AÑOS | | | | |



PREGUNTA #14

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|------------------------|----|---------|
| Bases | | 35 | | ANEXO PRIMERA. OBJETO, | A, | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Solicitamos a la convocante ratificar que el pago de la suma asegurada de la cobertura de invalidez total y permanente excluye el pago de la cobertura de fallecimiento. | | | | |
| RESPUESTA: | | LA COBERTURA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE EXCLUYE EL PAGO DE LA COBERTURA DE FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA | | | | |

PREGUNTA #15

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|---|----|-------------------------------|----|---------|
| Bases | | 36 | | ANEXO SEGUNDA. SUMA ASEGURADA | A, | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Favor de proporcionar la prima pagada de los cinco últimos años | | | | |
| RESPUESTA: | | LA CONSIDERAMOS INFORMACIÓN CONFIDENCIAL | | | | |

PREGUNTA #16

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|------------------------|----|---------|
| Bases | | 35 | | ANEXO PRIMERA. OBJETO, | A, | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Favor reiterar que los beneficios solicitados son VIDA (básico) y BITP (incapacidad total y permanente). | | | | |
| RESPUESTA: | | LOS BENEFICIOS SOLICITADOS SE ENCUENTRAN CONTENIDOS EN EL NUMERAL DE REFERENCIA. | | | | |

PREGUNTA #17

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|-------------------|----|------------------|----|----------------------|----|---------|
| | | | | | | |

Handwritten notes and signatures in blue ink on the right margin, including a large signature and the name 'Javier' written vertically.

Handwritten signatures and initials in blue ink on the left margin.



| | | | |
|--------------------------|----------|--|--|
| Bases | 24 | 7.3.CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN | |
| DUDA OBSERVACION: | U | <p>Se solicita a la convocante que en caso de que mi representada resulte adjudicada y de conformidad con el Acuerdo por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros, previamente a la revisión y firma y emisión del contrato respectivo deberán de obtener copia de los siguientes documentos:</p> <p>Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Denominación o razón social; b) Actividad u objeto social; c) Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave); d) Número de serie de la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella; e) Domicilio; y f) Nombre completo sin abreviaturas del administrador o administradores, director, gerente general o apoderado, que con su firma pueda obligar a la dependencia o entidad para efectos de celebrar la operación de que se trate. <p>Documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Identificación personal del (los) apoderado(s); y b) Nombramiento del servidor público que tenga facultades para contratar. | |
| RESPUESTA: | | ESTA INFORMACIÓN LE SERÁ PROPORCIONADA EN SU OPORTUNIDAD AL LICITANTE ADJUDICADO. | |

PREGUNTA #18

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|--------------------------|----|---------|
| Bases | | 28 | | 8.2. FIRMA DEL CONTRATO. | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | <p>Se solicita a la convocante eliminar de las bases la obligación de firmar el contrato, en razón de que la póliza de seguro es el contrato, ya que los artículos 19 y 20 de la Ley sobre el Contrato del Seguro, establecen que el contrato de seguro se hará constar por escrito, para lo cual las aseguradoras deberán entregar al contratante del seguro una "póliza" en la que consten los derechos y obligaciones de las partes, aunado a lo anterior, el artículo 21 del</p> | | | | |



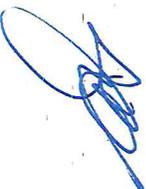
| | |
|-------------------|--|
| | <p>mismo ordenamiento establece que, el contrato de seguro se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta , y no puede sujetarse a la condición suspensiva de la entrega de la póliza o de cualquier otro documento, por lo que en virtud de que los derechos y obligaciones de las partes aparecerán en estas bases, junta de aclaraciones, propuesta técnica y económica del licitante ganador, tales documentos harán las veces de la póliza y el contrato se perfeccionará desde el momento en que el licitante ganador tenga conocimiento del fallo, que es el momento que es aceptada la propuesta.</p> <p>Asimismo el artículo 1807 del Código Civil Federal, establece que el contrato se formaliza en el momento en que el proponente reciba la aceptación (fallo), estando ligado por su oferta (oferta técnica y económica).</p> |
| RESPUESTA: | ES NECESARIA LA FIRMA DEL CONTRATO, YA QUE ES EL DOCUMENTO QUE CONTIENE LAS 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 |

PREGUNTA #19

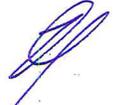
| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|----------------------------|----|---|----|----------------------|----|---------|
| Bases | | 32 | | 15.VICIOS OCULTOS. | | |
| DUDA U OBSERVACION: | | Se solicita a la convocante se elimine la obligación de responder por vicios ocultos, lo anterior con fundamento en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en el cual se aprecia que los prestadores de servicios pueden responder por la calidad de los servicios que prestan, pero no de los defectos y vicios ocultos, ya que éstos sólo se pueden presentar en bienes. | | | | |
| RESPUESTA: | | EN LA CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA DEL ANEXO 10, SE ELIMINA EL REQUISITO DE PRESENTAR GARANTÍA DEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO. | | | | |

PREGUNTA #20

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|-------------------|----|------------------|----|----------------------|----|---------|
|-------------------|----|------------------|----|----------------------|----|---------|










| | | | |
|--------------------------|----------|--|--|
| Bases | 33 | 16.SANCIONES. | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Se solicita a la convocante señalar como pena convencional por incumplimiento lo establecido en el art. 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, ya que dicho precepto legal es de observancia obligatoria para las instituciones de seguros. | |
| RESPUESTA: | | EN CASO DE RETRASO EN EL PAGO DE SINIESTROS, LAS PENAS CONVENCIONALES APLICABLES SE SUJETARÁ A LO QUE ESTABLECE EL ART. 276 FRAC. IX DE LA REFERIDA LEY. | |

PREGUNTA #21

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|----------------------------|----|---------|
| Bases | | 57 | | DÉCIMA TERCERA.- RESCISIÓN | | PRIMERO |
| DUDA OBSERVACION: | U | Se solicita a la convocante señalar como pena convencional por incumplimiento lo establecido en el art. 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, ya que dicho precepto legal es de observancia obligatoria para las instituciones de seguros. | | | | |
| RESPUESTA: | | EN CASO DE RETRASO EN EL PAGO DE SINIESTROS, LAS PENAS CONVENCIONALES APLICABLES SE SUJETARÁ A LO QUE ESTABLECE EL ART. 276 FRAC. IX DE LA REFERIDA LEY. | | | | |

PREGUNTA #22

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|-------------------------------|----|---------|
| Bases | | 58 | | DÉCIMA SÉPTIMA.- JURISDICCIÓN | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | En lo relativo a la jurisdicción aplicable, se solicita a la convocante confirme que en caso de controversia, las partes se someten únicamente a los Tribunales Federales Competentes con sede en la Ciudad de Culiacán, Sinaloa, con fundamento en el Decreto que reforma la fracción III, del artículo 1347-A del Código de Comercio y la fracción III del artículo 571 del Código Federal de Procedimientos Civiles publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de diciembre de 2008; establece que el Juez o Tribunal sentenciador extranjero no tiene competencia cuando exista, en los actos jurídicos de que devenga la resolución que se | | | | |

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Vertical handwritten notes and signatures on the right margin]

| | |
|-------------------|--|
| | pretenda ejecutar, una cláusula de sometimiento únicamente a la jurisdicción de tribunales mexicanos. |
| RESPUESTA: | CON RELACIÓN A LA CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA JURISDICCIÓN, EN SU CASO, SE APLICARÁ LO ESPECIFICADO EN EL CITADO NUMERAL. |

MAPFRE MÉXICO, SOCIEDAD ANÓNIMA.

PREGUNTA # 1

| NUMERO PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|----------------------------|----|--|--|---------------------------------------|
| 1 | | 09 | 2.2 REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LAS EMPRESAS O COMPAÑÍAS ASEGURADORAS QUE PARTICIPEN EN ESTA LICITACIÓN | Inciso a) Ser empresas o compañías |
| DUDA U OBSERVACION: | | Amablemente solicitamos a la convocante nos confirme que cumplimos con el presente requisito, presentando el Anexo A, favor de pronunciarse. | | |
| RESPUESTA: | | NO SE REQUIERE LA PRESENTACIÓN DEL ANEXO A, SINO EL ANEXO 1. | | |

PREGUNTA # 2

| NUMERO PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|----------------------------|----|---|--|---------------------------------------|
| 1 | | 09 | 2.2 REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LAS EMPRESAS O COMPAÑÍAS ASEGURADORAS QUE PARTICIPEN EN ESTA LICITACIÓN | Inciso a) Ser empresas o compañías |
| DUDA U OBSERVACION: | | Continuando con la pregunta anterior, en caso de ser una respuesta negativa, amablemente solicitamos a la convocante nos indique la manera correcta para acreditar dicho requisito. | | |
| RESPUESTA: | | RESPUESTA SIMILAR A LA DE SU PREGUNTA ANTERIOR | | |

PREGUNTA # 3

| NUMERO PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|----------------|----|------------------|---|---------------------|
| 1 | | 09 | 2.2 REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LAS EMPRESAS O COMPAÑÍAS ASEGURADORAS QUE PARTICIPEN | Inciso c) Agente |



| | | |
|--------------------------|---|--|
| | | EN ESTA LICITACIÓN |
| DUDA OBSERVACION: | U | Solicitamos amablemente a la convocante nos confirme que la designación del agente únicamente será para el licitante adjudicado. Por lo que no deberemos mostrar ningún documento relacionado al agente, favor de confirmar. |
| RESPUESTA: | | EN LA PARTE APLICABLE DEL CITADO NUMERAL, SE ESTABLECE QUE LA ASEGURADORA QUE SE ADJUDIQUE EL CONTRATO DE ESTA LICITACIÓN, DEBERÁ DESIGNAR A ALGUNO DE SUS AGENTES ACREDITADOS. |

PREGUNTA # 4

| NUMERO PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|--------------------------|----|--|--|------------------|
| 1 | | 09 | 2.2 REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LAS EMPRESAS O COMPAÑIAS ASEGURADORAS QUE PARTICIPEN EN ESTA LICITACIÓN | Inciso c) Agente |
| DUDA OBSERVACION: | U | Calce a la pregunta anterior, amablemente solicitamos a la convocante nos permita presentar en caso de ser adjudicados, nombre de un empleado directo de mi representada, para que pueda brindar la atención y asesoría correspondiente, con la finalidad de no incrementar costos en la propuesta económica ofertada, así como la seguridad de que el personal de mi representada se encuentra altamente capacitado para dicha asesoría y/o seguimiento, favor de pronunciarse. | | |
| RESPUESTA: | | SE REITERA NUESTRO REQUERIMIENTO CONTENIDO EN EL NUMERAL 2.2.c) DE LA CONVOCATORIA. | | |

PREGUNTA # 5

| NUMERO PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|--------------------------|----|--|--|-----------------------|
| 1 | | 20 | 5.1 Documentación Legal, Fiscal y Administrativa | Inciso j) numeral 2.7 |
| DUDA OBSERVACION: | U | En el caso de que mi representada no participe conjuntamente, amablemente solicitamos a la convocante nos permita presentar escrito libre donde se manifieste que mi representada participa de manera individual, favor de pronunciarse. | | |
| RESPUESTA: | | EN CASO QUE LA PARTICIPACIÓN NO SE REALICE EN FORMA CONJUNTA, NO ES OBLIGATORIA LA PRESENTACIÓN DE NINGÚN DOCUMENTO | | |

PREGUNTA # 6

| NUMERO PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|--------------------------|----|---|-------------------------|-----------|
| 1 | | 20 | 5.2 propuesta técnica | Inciso a) |
| DUDA OBSERVACION: | U | Amablemente solicitamos a la convocante nos confirme que cumplimos con la transcripción completa del anexo A incluido en las presentes bases, considerando todas y cada una de las precisiones derivadas de la junta de aclaraciones. | | |

| | |
|-------------------|--|
| RESPUESTA: | <p>LOS LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR 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.</p> <p>ESTE FORMATO CONTIENE EL TEXTO:</p> <p>NOTA: En este espacio deberá transcribirse en forma íntegra todas las condiciones contenidas en el Anexo "A" de la presente Convocatoria, así como la relación de personal a asegurar.</p> |
|-------------------|--|

PREGUNTA # 7

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|---|----|-----------------------|----|-----------|
| 1 | | 21 | | 5.2 propuesta técnica | | Inciso c) |
| DUDA OBSERVACION: | U | Dado que la presente licitación es en el ramo de seguros, amablemente solicitamos a la convocante nos confirme que el Anexo núm. 9 no aplicaría, por lo que no es necesario presentarlo, favor de pronunciarse. | | | | |
| RESPUESTA: | | SE RATIFICA NUESTRO REQUERIMIENTO CONTENIDO EN EL NUMERAL DE REFERENCIA. | | | | |

PREGUNTA # 8

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|-----------------------|----|-----------------------|
| 1 | | 21 | | 5.2 propuesta técnica | | Inciso d) Anexo 10 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Solicitamos amablemente a la convocante nos confirme que el modelo de contrato no es necesario presentarlo, solo aplicará para el licitante adjudicado, favor de pronunciarse. | | | | |
| RESPUESTA: | | ES OBLIGATORIO PARA TODOS LOS LICITANTES EL PRESENTAR EL ANEXO DE REFERENCIA | | | | |

PREGUNTA # 9

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|-----------------------|----|------------------|
| 1 | | 21 | | 5.2 propuesta técnica | | Inciso e) USB |
| DUDA OBSERVACION: | U | Hacemos de su conocimiento que mi representada cuenta con los puertos USB bloqueados, por lo que amablemente solicitamos a usted, permita que este requisito solo aplique para el licitante adjudicado, favor de pronunciarse. | | | | |
| RESPUESTA: | | SE RATIFICA NUESTRO REQUERIMIENTO CONTENIDO EN EL NUMERAL DE REFERENCIA | | | | |



PREGUNTA # 10

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|--------------------------|---|--|-----------|
| 1 | 30 | 10. Descalificación de licitantes | Inciso e) |
| DUDA OBSERVACION: | U | Con la finalidad de cumplir con lo solicitado en los cambios de la junta de aclaraciones, amablemente solicitamos a la convocante nos permita presentar las precisiones (cambios de la junta aclaratoria) debajo del anexo técnico, económico o según corresponda el numeral, para que usted convocante pueda visualizarlo, o en su caso en el párrafo que corresponda el armado. Favor de pronunciarse. | |
| RESPUESTA: | NO ES NECESARIO PRESENTAR LOS CAMBIOS O PRECISIONES CONTENIDOS EN LA JUNTA DE ACLARACIONES, SÓLO ES OBLIGATORIO EL CUMPLIR CON LOS ACUERDOS AHÍ CONTENIDOS | | |

PREGUNTA # 11

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|--------------------------|--|---|---------|
| 1 | 51 | Modelo de contrato | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Amablemente solicitamos a la convocante, permita presentar el modelo de contrato únicamente para el licitante adjudicado, ya que se entiende que al presentar la propuesta técnica por los licitantes, estaremos apegándonos a las condiciones solicitadas. | |
| RESPUESTA: | SE REITERA NUESTRO REQUERIMIENTO CONTENIDO EN EL NUMERAL DE REFERENCIA. | | |

PREGUNTA # 12

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|--------------------------|--|---|---------|
| 1 | 51 | Modelo de contrato | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Calce a la pregunta anterior, amablemente solicitamos a la convocante en caso de ser negativa la respuesta, solicitamos respetuosamente a la convocante nos confirme que cumplimos con el modelo de contrato presentando la transcripción completa del modelo de contrato, sin realizar alguna modificación al presente, favor de pronunciarse. | |
| RESPUESTA: | EL CONTRATO DEBE PRESENTARSE DEBIDAMENTE FIRMADO SIN REALIZAR NINGUNA MODIFICACIÓN, EN SEÑAL DE QUE SE ESTÁ DE ACUERDO EN QUE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES SON LOS ACORDADOS EN CASO DE QUE RESULTE ADJUDICADO. | | |

PREGUNTA # 13

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|--------------------------|------------------|--|---------|
| 1 | 1 | ANEXO A | 1 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Estimados de la convocante estamos en el entendido que la vigencia de la póliza será a partir de las 12:00 horas del 01 de Enero del 2023 hasta las 12:00 horas del 01 de Enero del 2024 | |



| | |
|-------------------|---|
| RESPUESTA: | LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA SERÁ DURANTE EL PERÍODO DEL 01 DE ENERO DE 2023 A PARTIR DE LAS 12:00 HORAS Y HASTA EL 01 DE ENERO DE 2024 A LAS 12:00 HORAS. |
|-------------------|---|

PREGUNTA # 14

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | 1 | | ANEXO A | | 1 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Favor de indicar si alguno de los participantes porta armas de fuego como parte de su equipo de trabajo. | | | | |
| RESPUESTA: | | CON MOTIVO DE SU TRABAJO, EL PERSONAL NO DEBE PORTAR ARMAS DE FUEGO | | | | |

PREGUNTA # 15

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | 1 | | ANEXO A | | 1 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Favor de indicar si existen asegurados inválidos o en proceso de ser declarados como tal | | | | |
| RESPUESTA: | | NO SE CONSIDERA NECESARIO EL PRESENTAR ESTA INFORMACIÓN, YA QUE LA INDEMNIZACIÓN LE CORRESPONDE A LA ASEGURADORA CON QUIEN SE TUVO O TIENE CONTRATADA LA PÓLIZA | | | | |

PREGUNTA # 16

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | 1 | | ANEXO A | | 1 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Solicitamos amablemente a la convocante proporcionar en formato Excel el listado de asegurados del personal activo, el cual indique: Nombre, sexo, sueldo Mensual y fecha de nacimiento. | | | | |
| RESPUESTA: | | EN SU MOMENTO SE VALORARA EL ENTREGARLO AL LICITANTE ADJUDICADO. | | | | |

PREGUNTA # 17

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|---|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | 1 | | General | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Solicitamos atentamente a la convocante nos proporcione los archivos de las bases, la junta de aclaraciones y anexos en formato Word, esto con la intención de respetar al 100% el texto que se esté transcribiendo y evitar en lo posible el mayor número de errores que se pudieran presentar. Solicitamos su confirmación al respecto. | | | | |
| RESPUESTA: | | NO ES POSIBLE ACCEDER A SU SOLICITUD, PODRÁ DESCARGAR EL ARCHIVO EN PDF EN LA PLATAFORMA COMPRANET. | | | | |

PREGUNTA # 18

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|-------------------|----|------------------|----|----------------------|----|---------|
| | | | | | | |

| | | | |
|--------------------------|--|---|---|
| 1 | 35 | ANEXO A | 1 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Amablemente solicitamos a la convocante nos especifique que deberemos poner el las líneas que a continuación se presentan: CONDICIONES ESPECIALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA _____ EXPEDIDA POR: _____ Favor de aclarar, o indicar si podemos dejarlo en blanco y solo el adjudicado deberá llenarlo, favor de pronunciarse. | |
| RESPUESTA: | LA PÓLIZA (DEJAR EN BLANCO) EXPEDIDA POR (NOMBRE DEL LICITANTE) | | |

PREGUNTA # 19

| NUMERO PARTIDA | DE | NUMERO PAGINA | DE | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|---|--|----|-------------------|----|---------|
| 1 | | | | General | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Se solicita a la convocante confirmar que en caso de no pagar las primas a la Aseguradora adjudicada a más tardar el día 30 contados desde el inicio de vigencia de las pólizas como marca el Art. 40 de la Ley del contrato de seguro, dicha Aseguradora podrá suspender el pago de siniestros hasta recibir las primas, esto con la intención de evitar multas con el SAT por infringir la Ley mencionada, sin sanción, pena o perjuicio para la Aseguradora adjudicada, Favor de confirmar. | | | | |
| RESPUESTA: | CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 4.2 CUARTO PÁRRAFO DE LA CONVOCATORIA Y EN APEGO AL ARTÍCULO 45 DEL REGLAMENTO, <u>LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN DEBERÁN PLANTEARSE DE MANERA CONCISA Y ESTAR DIRECTAMENTE VINCULADAS CON LOS PUNTOS CONTENIDOS EN LA CONVOCATORIA A LA PRESENTE LICITACIÓN PÚBLICA, INDICANDO EL NUMERAL O PUNTO ESPECÍFICO CON EL CUAL SE RELACIONA.</u> POR NO CUMPLIR CON ESTE REQUISITO, LA SOLICITUD SE DESECHA.. | | | | | |

PREGUNTA # 20

| NUMERO PARTIDA | DE | NUMERO PAGINA | DE | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----|---|----|-------------------|----|---------|
| 1 | | | | General | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Se solicita a la convocante nos confirme que para dar cumplimiento al Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, se entregará al Licitante adjudicado para que pueda proceder a la emisión y entrega de la póliza referida, como mínimo la siguiente información con datos generales, nombramiento o poder del representante legal, comprobante de domicilio (menor a 3 meses), cédula de identificación fiscal, Decreto de Creación y/o testimonio que acredite su existencia ante el registro público, los cuales deberán ser cotejados en físico por personal de la aseguradora, dicho documentos deberán entregarse al adjudicado máximo 5 días hábiles posteriores al fallo, Favor de pronunciarse al respecto. | | | | |

RESPUESTA: RESPUESTA SIMILAR A LA EMITIDA RESPECTO A SU PREGUNTA 19

PREGUNTA # 21

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | | | General | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Se solicita a la convocante ratificar que se tendrá como causa de cancelación, la falta de pago de prima, ello conforme a lo establecido en el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro que cita lo siguiente: "Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesaran automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el termino, se aplicara un plazo de treinta días naturales a la fecha de su vencimiento". | | | | |
| RESPUESTA: | | RESPUESTA SIMILAR A LA EMITIDA RESPECTO A SU PREGUNTA 19 | | | | |

PREGUNTA # 22

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | | | General | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Amablemente solicitamos a la convocante nos confirme la fecha de firma del contrato, en el entendido que este documento previo a la suscripción del mismo será proporcionado al licitante ganador con la intención de llevar a cabo la revisión del mismo y una vez suscrito por la aseguradora, nos permita que el documento pueda ser enviado a la convocante vía mensajería y confirmar si la firma de este contrato será una condicionante para el pago de la póliza | | | | |
| RESPUESTA: | | RESPUESTA SIMILAR A LA EMITIDA RESPECTO A SU PREGUNTA 19 | | | | |

PREGUNTA # 23

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|---|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | | | General | | |
| DUDA OBSERVACION: | U | Solicitamos a la convocante nos permita presentar las pólizas en formato PDF por correo electrónico, en el entendido que MAPFRE México, S.A. es una Empresa Socialmente Responsable la cual contribuye al ambiente ecológico, sin ser esta propuesta obligatoria para los demás licitantes. Favor de pronunciarse | | | | |
| RESPUESTA: | | RESPUESTA SIMILAR A LA EMITIDA RESPECTO A SU PREGUNTA 19 | | | | |

PREGUNTA # 24

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | 1 | | ANEXO A | | 1 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Estimamos de la convocante proporcionar la siguiente información de las últimas 5 vigencias en formato Excel. a. Número de asegurados Iniciales b. Suma asegurada Emitida c. Siniestralidad detallada, la cual se compone de: | | | | |



- i. Número de siniestro
- ii. Fecha de ocurrido
- iii. Fecha de reportado
- iv. Monto pagado
- v. Monto reclamado
- vi. Cobertura afectada

RESPUESTA:

LA PÓLIZA ES AUTOADMINISTRADA, SEGÚN LA CONVOCATORIA EL NÚMERO DE ASEGURADOS HA SIDO:

| PERÍODO | TOTAL DE TRABAJADORES SEGÚN CONVOCATORIA |
|--------------------------------|--|
| MAYO 2018 A MAYO 2019 | 3191 |
| MAYO DE 2019 A DE MAYO DE 2020 | 3176 |
| JULIO DE 2020 A ENERO DE 2021 | 3,228 |
| ENERO DE 2021 A ENERO DE 2022 | 3,281 |
| MARZO A DICIEMBRE DE 2022 | 3212 |

SUMA ASEGURADA 40 VECES EL SUELDO MENSUAL DEL CONCEPTO 01 QUE PERCIBAN AL MOMENTO DEL SINIESTRO,

LA SINIESTRALIDAD ES LA PROPORCIONADA EN LA CONVOCATORIA.

PREGUNTA # 25

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | 1 | | ANEXO A | | 1 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Estamos en el entendido que lo no especificado en el cuerpo de las bases operará bajo las políticas y condiciones generales del Seguro de Vida Grupo de la aseguradora que resulte adjudicada. Favor de pronunciarse | | | | |

| | |
|-------------------|--|
| RESPUESTA: | LAS CONDICIONES ESPECIALES DE LA PÓLIZA ESTABLECIDAS EN EL ANEXO A DE LA CONVOCATORIA, PREVALECERÁN SOBRE AQUELLAS QUE CONTENGA LA PÓLIZA QUE SE TENGA REGISTRADAS ANTE LA CNSF |
|-------------------|--|

PREGUNTA # 26

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|---|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | 1 | | ANEXO A | | 2 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Estimados de la convocante estamos en el entendido que la propuesta es sin dividendos. Favor de confirmar | | | | |
| RESPUESTA: | | EL SEGURO DE VIDA ES SIN DIVIDENDOS | | | | |

PREGUNTA # 27

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|---|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | 1 | | ANEXO A | | 3 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Estamos en el entendido que el seguro es una prestacion al 100%. Favor de confirmar | | | | |
| RESPUESTA: | | EL SEGURO DE VIDA ES UNA PRESTACION Y SERA CUBIERTA AL 100% POR EL COBAES | | | | |

PREGUNTA # 28

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|---|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | 1 | | PRIMERA. OBJETO | | 3 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Solicitamos amablemente a la Convocante, nos confirme que las coberturas a amparar únicamente son la básica por fallecimiento y el pago de suma asegurada por Invalidez total y Permanente. | | | | |
| RESPUESTA: | | LAS COBERTURAS A AMPARAR SE ENCUENTRAN CONTENIDAS EN EL NUMERAL DE REFERENCIA | | | | |

PREGUNTA # 29

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|---|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | 1 | | PRIMERA. OBJETO | | 3 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Estimamos de la convocante estamos en el entendido que las edades de aceptación, para la cobertura básica y adicionales serán de la siguiente manera: | | | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Básica: A partir de 15 años hasta los 99 años • Invalidez: A partir de los 16 años hasta los 64 años | | | | |
| RESPUESTA: | | LAS EDADES DE ADMISIÓN SON LAS CONTENIDAS EN EL PENÚLTIMO PÁRRAFO DE LA CLÁUSULA PRIMERA OBJETO | | | | |

PREGUNTA # 30



| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|---|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | 2 | | PRIMERA. OBJETO | | 3 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Estimamos de la convocante estamos en el entendido que se cubrirán preexistencias. Favor de confirmar. | | | | |
| RESPUESTA: | | EL DICTAMEN DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE QUE SEA EXPEDIDO POR EL ISSSTE, ES EL DOCUMENTO OFICIAL QUE OBLIGA A LA ASEGURADORA ADJUDICADA, A CUBRIR EL PAGO AL TRABAJADOR, SIN QUE LA CAUSA TENGA SU ORIGEN EN PADECIMIENTOS PREEXISTENTES. | | | | |

PREGUNTA # 31

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|-------------------------|----|---------|
| 1 | | 2 | | SEGUNDA. SUMA ASEGURADA | | 3 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Estimamos de la convocante estamos en el entendido que la regla para determinar la Suma Asegurada será: 40 meses de sueldo nominal. | | | | |
| RESPUESTA: | | LA SUMA ASEGURADA ES LA CANTIDAD EQUIVALENTE A 40 VECES EL SUELDO MENSUAL DEL CONCEPTO 01 QUE PERCIBAN AL MOMENTO DEL SINIESTRO | | | | |

PREGUNTA # 32

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|--|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | 2 | | PRIMERA. OBJETO | | 3 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Favor de confirmar si el 100% del grupo asegurable se encuentra afiliado al ISSSTE | | | | |
| RESPUESTA: | | TODOS LOS TRABAJADORES ESTÁN INCORPORADOS AL ISSSTE. | | | | |

PREGUNTA # 33

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------|---|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | 2 | | PRIMERA. OBJETO | | 3 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Agradeceremos a la convocante confirmar si la dependencia mencionada en la respuesta de la pregunta anterior será la institución que dictaminará la invalidez total y permanente. | | | | |
| RESPUESTA: | | EL DICTAMEN DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE QUE SEA EXPEDIDO POR EL ISSSTE, ES EL DOCUMENTO OFICIAL QUE OBLIGA A LA ASEGURADORA ADJUDICADA, A CUBRIR EL PAGO AL TRABAJADOR, SIN QUE LA CAUSA TENGA SU ORIGEN EN PADECIMIENTOS PREEXISTENTES. | | | | |

PREGUNTA # 34

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|-------------------|----|------------------|----|----------------------|----|---------|
| | | | | | | |



| | | | |
|--------------------------|---|---|---|
| 1 | 2 | PRIMERA. OBJETO | 3 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Estimamos de la convocante confirmar que la fecha de siniestro será de acuerdo a la fecha de dictamen de la institución de seguridad social que dictamine | |
| RESPUESTA: | EN CASO DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE, LA FECHA DE SINIESTRO SERÁ LA ESTABLECIDA EN EL DICTAMEN MÉDICO OTORGADA POR EL ISSSTE | | |

PREGUNTA # 35

| NUMERO PARTIDA | DE | NUMERO PAGINA | DE | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|---|--|----|-------------------|----|---------|
| 1 | | 3 | | TERCERA. PRIMA: | | 2 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Estamos en el entendido que el pago de la póliza será de contado. Favor de pronunciarse al respecto. | | | | |
| RESPUESTA: | LOS PAGOS SE REALIZARÁN EN MONEDA NACIONAL CON PERIODICIDAD MENSUAL, DURANTE LOS DIEZ DÍAS POSTERIORES A LA ENTREGA DE LOS CFDI CORRESPONDIENTES. | | | | | |

PREGUNTA # 36

| NUMERO PARTIDA | DE | NUMERO PAGINA | DE | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|--|---|----|---------------------------------|----|---------|
| 1 | | 3 | | QUINTA. REGISTRO DE ASEGURADOS: | | 3 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Estimamos de la convocante confirmar que al ser el tipo de administración auto administrado, no se realizarán ajustes durante la vigencia de la póliza, realizándose un solo ajuste al término de ésta. | | | | |
| RESPUESTA: | LA PÓLIZA SERÁ AUTOADMINISTRADA, DE MANERA MENSUAL SE LE ENVIARA A LA ASEGURADORA ADJUDICADA, UN REPORTE CON LA NOMINA ACTUALIZADA DEL PERSONAL, AL FINAL DE LA VIGENCIA SE REALIZARÁ EL COBRO O DEVOLUCIÓN DE PRIMA POR LOS MOVIMIENTOS DE ALTAS, BAJAS O CAMBIOS DE SUMA ASEGURADA | | | | | |

PREGUNTA # 37

| NUMERO PARTIDA | DE | NUMERO PAGINA | DE | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----------------------------------|--|----|----------------------------|----|---------|
| 1 | | 3 | | SEXTA. AUTOADMINISTRACIÓN: | | 3 |
| DUDA OBSERVACION: | U | En caso de ser respondida en sentido positivo la pregunta anterior, estimamos de la convocante confirmar que el ajuste se realizará de acuerdo a la fórmula que la compañía adjudicada tenga | | | | |
| RESPUESTA: | NO HEMOS MANIFESTADO LO ANTERIOR | | | | | |

PREGUNTA # 38

| NUMERO PARTIDA | DE | NUMERO PAGINA | DE | NUMERAL CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|----------------|----|---------------|----|-------------------|----|---------|
| | | | | | | |



| | | | |
|--------------------------|---|--|---|
| 1 | 5 | NOVENA. PAGO DE LA SUMA ASEGURADA: | 3 |
| DUDA OBSERVACION: | U | Estimamos de la convocante; favor de confirmar que será la convocante quien pagara las primas del personal que cuente con licencia médica. | |
| RESPUESTA: | | EL COBAES CUBRIRÁ LA PRIMA DEL PERSONAL QUE PUDIERA CONTAR CON LICENCIA MÉDICA | |

SEGUROS ARGOS, S.A. DE C.V.

PREGUNTA #1

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----|--|----|--|----|---------|
| 1 | | 16 | | 5. ACTO DE PRESENTACIÓN, ENTREGA Y APERTURA DE PROPOSICIONES | | 1 |
| DUDA OBSERVACION: | U | SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE PARA ESTE ACTO NO SERÁ NECESARIA LA PRESENCIA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE Y PUEDE ACUDIR UN TERCERO PRESENTANDO CARTA PODER SIMPLE. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | | | | |
| RESPUESTA: | | A ESTE ACTO PUEDE ACUDIR CUALQUIER PERSONA QUE CUENTE CON PODER POR PARTE DEL REPRESENTANTE O APODERADO LEGAL DEL LICITANTE, EN CASO DE QUE NO CUENTE CON PODER, PODRÁ ENTREGAR LA PROPUESTA, CON LA LIMITANTE QUE NO PODRÁ OSTENTARSE COMO APODERADO Y ABSTENERSE DE PARTICIPAR EN FORMA ALGUNA. | | | | |

PREGUNTA #2

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|--------------------------|----|--|----|----------------------------------|----|---------|
| 1 | | 20 | | 5.2 PROPUESTA TÉCNICA, INCISO A) | | 2 |
| DUDA OBSERVACION: | U | SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE QUE A FIN DE NO LIMITAR LA PARTICIPACIÓN DE LOS LICITANTES EN EL PRESENTE PROCESO LICITATORIO, ELIMINAR ESTE REQUISITO, EN VIRTUD DE QUE LO REQUEIRIDO PUEDE SEZGAR EL RESULTADO DE LA EVALUACIÓN, PUES ESTE ÍNDICE EVALÚA EN FORMA GENERAL EL DESEMPEÑO DE LA ASEGURADORA MEZCLANDO TODOS LOS RAMOS EN LOS QUE OPERA, POR LO QUE LAS EMPRESAS ESPECIALIZADAS EN SALUD, ESTARÍAN EN DESVENTAJA CON OTRAS Y NO SE ESTARÍA | | | | |



| | |
|-------------------|---|
| | EVALUANDO DE MANERA EQUITATIVA, ADEMÁS DE QUE TAMPOCO REFLEJA ESPECÍFICAMENTE LA ATENCIÓN A NEGOCIOS DEL SECTOR GOBIERNO Y LIMITA LA LIBRE PARTICIPACIÓN DE LOS INTERESADOS, LO QUE VIOLA LO ESTABLECIDO A LA LEY EN MATERIA. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. |
| RESPUESTA: | SE REITERA NUESTRO REQUERIMIENTO CONTENIDO EN EL NUMERAL DE REFERENCIA |

PREGUNTA #3

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|----------------------------|--|----------------------------------|---------|
| 1 | 20 | 5.2 PROPUESTA TÉCNICA, INCISO A) | 2 |
| DUDA U OBSERVACION: | EN ALCANSE A NUESTRO PLANTEAMIENTO ANTERIOR Y EN CASO DE SER NEGATIVA SU RESPUESTA SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE QUE A FIN DE NO LIMITAR LA PARTICIPACIÓN DE LOS LICITANTES EN EL PRESENTE PROCESO LICITATORIO, SE ESTABLEZCA QUE EL ÍNDICE DE ATENCIÓN A USUARIO SEA IGUAL O MAYOR A 7.00 PARA EL PERIODO DE ENERO A JUNIO (ULTIMO PERIODO PUBLICADO 2022). ESTO DERIVADO A QUE LA CALIFICACION REQUERIDA POR LA CONVOCANTE FUE CONSIDERADA DE LOS TOTALES DEL SECTOR Y LA COMISIÓN NACIONAL PARA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS (CONDUSEF) CONSIDERA COMO ACEPTABLE ARRIBA DE 7 PUES MARCA CON ROJO LA CALIFICACION DE PREVENCIÓN 5.0 FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | | |
| RESPUESTA: | SE REITERA NUESTRO REQUERIMIENTO CONTENIDO EN EL NUMERAL DE REFERENCIA | | |

PREGUNTA #4

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|----------------------------|---|----------------------------------|---------|
| 1 | 21 | 5.2 PROPUESTA TÉCNICA, INCISO D) | 1 |
| DUDA U OBSERVACION: | SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE NO SERÁ NECESARIO PRESENTAR EL ANEXO NÚM. 10 YA QUE EL CONTRATO ÚNICAMENTE SERÁ FIRMADO POR EL LICIDANTE ADJUDICADO. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | | |



| | |
|-------------------|--|
| RESPUESTA: | ES OBLIGATORIO PARA TODOS LOS LICITANTES EL PRESENTAR TODOS LOS ANEXOS CONTENIDOS EN LOS NUMERALES 5.1, 5.2 Y 5.3 |
|-------------------|--|

PREGUNTA #5

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|--------------------------|--|--|---------|
| 1 | 35 | 5.2 ANEXO A / INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE | 1 |
| DUDA OBSERVACION: | U | SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE SERÁ EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE) EL ENCARGADO DE EMITIR EL DICTAMEN DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | |
| RESPUESTA: | EN SU CASO, EL DICTAMEN DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE SERÁ EMITIDO POR EL ISSSTE. | | |

PREGUNTA #6

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|--------------------------|---|---|---------|
| 1 | 35 | 5.2 ANEXO A | 1 |
| DUDA OBSERVACION: | U | SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE EL PERSONAL ACTIVO REALIZA LABORES 100% ADMINISTRATIVAS. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | |
| RESPUESTA: | NO HEMOS MANIFESTADO LO ANTERIOR | | |

PREGUNTA #7

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|--------------------------|--|---|---------|
| 1 | 35 | 5.2 ANEXO A | 1 |
| DUDA OBSERVACION: | U | SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE LA COBERTURA DE FALLECIMIENTO Y LA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE SON EXCLUYENTES ENTRE SI. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | |
| RESPUESTA: | LA COBERTURA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE EXCLUYE EL PAGO DE LA COBERTURA DE FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA | | |

PREGUNTA #8



| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|----------------------------|---|----------------------|---------|
| 1 | 35 | 5.2 ANEXO A | 1 |
| DUDA U OBSERVACION: | SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE SENALAR SI EN LOS CASOS EN QUE EL ASEGURADO EN SERVICIO ACTIVO QUE SE ENCUENTRE "LICENCIA MÉDICA" CON GOCE DE SUELDO O SIN GOCE DE SUELDO PODRÁ EMITIR CONSTANCIA COMPROBANDO ESTA SITUACIÓN EN PARTICULAR, CONFIRMANDO ASÍ EL PAGO TOTAL DE LA PRIMA POR PARTE DEL CONTRATANTE, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | | |
| RESPUESTA: | LA RELACIÓN DE PERSONAL A ASEGURAR, SERÁ EL CONTENIDO EN LAS NÓMINAS QUE EN FORMA MENSUAL ENTREGUE A LA ASEGURADORA EL COBAES, INDEPENDIEMENTE SI SE ENCUENTRA CON ALGÚN TIPO DE LICENCIA. | | |

PREGUNTA #9

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|----------------------------|--|----------------------|---------|
| 1 | 35 | 5.2 ANEXO A | 1 |
| DUDA U OBSERVACION: | SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE NOS PRECISE SI DENTRO DEL PERSONAL A ASEGURAR SE TIENE ASEGURADOS QUE TENGA LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO O SUELDO PARCIAL PARA QUE NOS PROPORCIONE LO SIGUIENTE: <ul style="list-style-type: none"> RELACIÓN DE LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN DE LICENCIA. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. CUÁL ES EL MOTIVO DE LA LICENCIA DE TRABAJO CON O SIN GOCE DE SUELDO- FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | | |
| RESPUESTA: | NO SE REQUIERE ESTA INFORMACIÓN, YA QUE LA RELACIÓN DE PERSONAL A ASEGURAR, SERÁ EL CONTENIDO EN LAS NÓMINAS QUE EN FORMA MENSUAL ENTREGUE A LA ASEGURADORA EL COBAES, INDEPENDIEMENTE SI SE ECUENTRA CON ALGÚN TIPO DE LICENCIA. | | |

PREGUNTA #10

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|----------------------------|---|----------------------|---------|
| 1 | 35 | 5.2 ANEXO A | 1 |
| DUDA U OBSERVACION: | SE SOLICITA A LA CONVOCANTE PROPORCIONAR LOS LISTADOS DE NÓMINA DE LOS ASEGURADOS QUE SE ENCUENTRAN EN ESTADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA | | |

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

TC

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



| | |
|-------------------|---|
| | MEDICA, INCLUYENDO EL TIEMPO QUE ESTAN EN ESTE ESTADO, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. |
| RESPUESTA: | NO SE REQUIERE ESTA INFORMACIÓN, YA QUE LA RELACIÓN DE PERSONAL A ASEGURAR, SERÁ EL CONTENIDO EN LAS NÓMINAS QUE EN FORMA MENSUAL ENTREGUE A LA ASEGURADORA EL COBAES, INDEPENDIEMENTE SI SE ECUENTRA CON ALGÚN TIPO DE LICENCIA |

PREGUNTA #11

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|----------------------------|---|----------------------|---------|
| 1 | 35 | 5.2 ANEXO A | 1 |
| DUDA U OBSERVACION: | SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE, SENALAR SI CUENTA CON PERSONAL QUE UTILICE MOTOCICLETA Y/O BICICLETA COMO MEDIO DE TRANSPORTE Y COMO HERRAMIENTA DE TRABAJO, Y SI ES EL CASO, SI CUENTAN CON LICENCIA Y EQUIPO DE PROTECCIÓN, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | | |
| RESPUESTA: | NO CONTAMOS CON INFORMACIÓN SOBRE EL MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR POR EL PERSONAL PARA SU TRASLADO, O SI CUENTAN CON LICENCIA O EQUIPO DE PROTECCIÓN. | | |

PREGUNTA #12

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|----------------------------|---|----------------------|---------|
| 1 | NA | DE CARÁCTER GENERAL | NA |
| DUDA U OBSERVACION: | SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE, INDICAR SI SE TIENE CONSIDERADO ACATAR LAS DISPOSICIONES FISCALES QUE SE ENCUENTREN VIGENTES Y APLICABLES AL MOMENTO DE LA RECLAMACIÓN DE SINIESTRO POR FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO, EN CASO DE QUE LOS BENEFICIARIOS DESIGNADOS NO DEMUESTREN TENER PARENTESCO EN LÍNEA DIRECTA CON EL ASEGURADO Y/O SE ACREDITE UNA RELACIÓN DE CONCUBINATO ANTE AUTORIDAD JUDICIAL COMPETENTE, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | | |
| RESPUESTA: | EL CUARTO PÁRRAFO DEL NUMERAL 4.2 DE LA CONVOCATORIA, A LA LETRA DICE: CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 45 DEL REGLAMENTO, LAS SOLICITUDES DE | | |

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]

[Handwritten initials 'TCW' and a signature in blue ink on the left margin]

[Handwritten signature in blue ink at the bottom left]



| | |
|--|---|
| | <p><u>ACLARACIÓN DEBERÁN PLANTEARSE DE MANERA CONCISA Y ESTAR DIRECTAMENTE VINCULADAS CON LOS PUNTOS CONTENIDOS EN LA CONVOCATORIA A LA PRESENTE LICITACIÓN PÚBLICA, INDICANDO EL NUMERAL O PUNTO ESPECÍFICO CON EL CUAL SE RELACIONA. LAS SOLICITUDES QUE NO CUMPLAN CON LOS REQUISITOS SEÑALADOS ANTERIORMENTE, SERÁN DESECHADAS POR LA CONVOCANTE.</u></p> <p>POR NO CUMPLIR CON ESTE REQUISITO, SE DESECHA SU PREGUNTA</p> |
|--|---|

PREGUNTA #13

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|----------------------------|----|---|----|----------------------|---------|
| 1 | | NA | | DE CARACTER GENERAL | NA |
| DUDA U OBSERVACION: | | SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE PARA AGILIZAR EL PAGO DE INDEMNIZACIÓN A LOS BENEFICIARIOS EN CASO DE FALLECIMIENTO Y CON LA FINALIDAD DE EVITAR FUTURAS O POSIBLES COMPLICACIONES SE ACTUALIZARÁN LOS CONSENTIMIENTOS VERIFICANDO QUE LA FIRMA DE ESTOS CORRESPONDAN A LA DE LAS ACTUALES IDENTIFICACIONES Y SE CERTIFIQUE QUE EL QUE OBRA EN LOS EXPEDIENTES DEL CLIENTE ES EL ULTIMO FIRMADO. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | | | |
| RESPUESTA: | | <p>EL CUARTO PÁRRAFO DEL NUMERAL 4.2 DE LA CONVOCATORIA, A LA LETRA DICE:</p> <p><u>CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 45 DEL REGLAMENTO, LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN DEBERÁN PLANTEARSE DE MANERA CONCISA Y ESTAR DIRECTAMENTE VINCULADAS CON LOS PUNTOS CONTENIDOS EN LA CONVOCATORIA A LA PRESENTE LICITACIÓN PÚBLICA, INDICANDO EL NUMERAL O PUNTO ESPECÍFICO CON EL CUAL SE RELACIONA. LAS SOLICITUDES QUE NO CUMPLAN CON LOS REQUISITOS SEÑALADOS ANTERIORMENTE, SERÁN DESECHADAS POR LA CONVOCANTE.</u></p> | | | |

TC

[Handwritten signature]



| | |
|--|---|
| | POR NO CUMPLIR CON ESTE REQUISITO, SE DESECHA SU PREGUNTA |
|--|---|

PREGUNTA #14

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|--------------------------|----|--|----|----------------------|---------|
| 1 | | NA | | DE CARÁCTER GENERAL | NA |
| DUDA OBSERVACION: | | SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE SEÑALAR SI ESTARÁ EN POSIBILIDADES DE DAR CUMPLIMIENTO AL CHECK LIST INSTITUCIONAL QUE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS ADJUDICADA TENGA ESTIPULADO PARA LA RECLAMACIÓN DE SUMA ASEGURADA Y COBERTURAS CONTRATADAS. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | | | |
| RESPUESTA: | | <p>EL CUARTO PÁRRAFO DEL NUMERAL 4.2 DE LA CONVOCATORIA, A LA LETRA DICE:</p> <p>CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 45 DEL REGLAMENTO, <u>LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN DEBERÁN PLANTEARSE DE MANERA CONCISA Y ESTAR DIRECTAMENTE VINCULADAS CON LOS PUNTOS CONTENIDOS EN LA CONVOCATORIA A LA PRESENTE LICITACIÓN PÚBLICA, INDICANDO EL NUMERAL O PUNTO ESPECÍFICO CON EL CUAL SE RELACIONA. LAS SOLICITUDES QUE NO CUMPLAN CON LOS REQUISITOS SEÑALADOS ANTERIORMENTE, SERÁN DESECHADAS POR LA CONVOCANTE.</u></p> <p>POR NO CUMPLIR CON ESTE REQUISITO, SE DESECHA SU PREGUNTA</p> | | | |

PREGUNTA #15

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|--------------------------|----|--|----|----------------------|---------|
| 1 | | 62 | | ANEXO B | 1 |
| DUDA OBSERVACION: | | SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE PROPORCIONAR EN FORMATO EXCEL EL REPORTE DE SINIESTRALIDAD. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | | | |

[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right margin]

[Handwritten marks and signatures in blue ink on the left margin]



| | |
|-------------------|--|
| RESPUESTA: | EL ANEXO B ES UNA COMPILACIÓN DEL ÍNDICE DE SINIESTRALIDAD DE DISTINTOS AÑOS, Y SÓLO SE TIENE EN VERSIÓN PDF. |
|-------------------|--|

PREGUNTA #16

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|----------------------------|---|----------------------|---------|
| 1 | 62 | ANEXO B | 1 |
| DUDA U OBSERVACION: | ENTENDEMOS QUE TODOS LOS SINIESTROS OCURRIDOS ANTES DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PRESENTE LICITACIÓN PARA CADA UNO DE LOS GRUPOS ASEGURABLES, QUEDARÁN A CARGO Y SERÁN PAGADOS POR LA ASEGURADORA QUE ACTUALMENTE TIENE EL PROGRAMA, SEAN DENTRO DE LA VIGENCIA NORMAL Y/O PRÓRROGA. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | | |
| RESPUESTA: | TODOS LOS SINIESTROS OCURRIDOS SERÁN CUBIERTOS POR LA ASEGURADORA CON QUIEN SE TENGA CONTRATADA LA PÓLIZA DURANTE SU VIGENCIA. | | |

PREGUNTA #17

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|----------------------------|--|----------------------|---------|
| 1 | 68 | ANEXO C | 1 |
| DUDA U OBSERVACION: | SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE PROPORCIONAR EN FORMATO EXCEL EL LISTADO DE ASEGURADOS. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | | |
| RESPUESTA: | SÓLO SE TIENE EN VERSIÓN PDF. | | |

PREGUNTA #18

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|----------------------------|--|----------------------|---------|
| 1 | 68 | ANEXO C | 1 |
| DUDA U OBSERVACION: | SE SOLICITA A LA CONVOCANTE CONFIRME QUE EN CASO DE QUE MI REPRESENTADA RESULTE ADJUDICADA EN EL PRESENTE PROCESO, SE EMITIRA LA PÓLIZA CON EL LISTADO CON EL QUE SE LLEVO A CABO EL PROCESO DE LICITACION, Y EN CASO DE HABER VARIACION CON EL LISTADO FINAL SE EMITIRA UN ENDOSO DE COBRO O DE NOTA DE CREDITO, FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | | |
| RESPUESTA: | LA PÓLIZA SERÁ AUTOADMINISTRADA, LA PÓLIZA SERÁ EMITIDA CON EL LISTADO CON EL QUE SE LLEVÓ A CABO EL PROCESO LICITATORIO, DE MANERA MENSUAL SE LE | | |

Suma
 1
 2
 3
 4
 5
 6
 7
 8
 9
 10
 11
 12
 13
 14
 15
 16
 17
 18
 19
 20
 21
 22
 23
 24
 25
 26
 27
 28
 29
 30
 31
 32
 33
 34
 35
 36
 37
 38
 39
 40
 41
 42
 43
 44
 45
 46
 47
 48
 49
 50
 51
 52
 53
 54
 55
 56
 57
 58
 59
 60
 61
 62
 63
 64
 65
 66
 67
 68
 69
 70
 71
 72
 73
 74
 75
 76
 77
 78
 79
 80
 81
 82
 83
 84
 85
 86
 87
 88
 89
 90
 91
 92
 93
 94
 95
 96
 97
 98
 99
 100

TCU

[Handwritten signature]



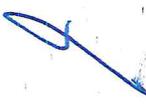
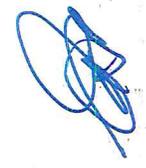
| | |
|--|---|
| | ENVIARA A LA ASEGURADORA ADJUDICADA, UN REPORTE CON LA NOMINA ACTUALIZADA DEL PERSONAL, AL FINAL DE LA VIGENCIA SE REALIZARÁ EL COBRO O DEVOLUCIÓN DE PRIMA POR LOS MOVIMIENTOS DE ALTAS, BAJAS O CAMBIOS DE SUMA ASEGURADA |
|--|---|

PREGUNTA #19

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|----------------------------|---|----------------------|---------|
| 1 | NA | DE CARÁCTER GENERAL | NA |
| DUDA U OBSERVACION: | SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR EL TECHO PRESUPUESTAL AUTORIZADO PARA LA CONTRATACIÓN DEL SEVICIO OBJETO DEL PRESENTE PROCESO LICITATORIO. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | | |
| RESPUESTA: | <p>EL CUARTO PÁRRAFO DEL NUMERAL 4.2 DE LA CONVOCATORIA, A LA LETRA DICE:</p> <p style="text-align: center;"><u>CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 45 DEL REGLAMENTO, LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN DEBERÁN PLANTEARSE DE MANERA CONCISA Y ESTAR DIRECTAMENTE VINCULADAS CON LOS PUNTOS CONTENIDOS EN LA CONVOCATORIA A LA PRESENTE LICITACIÓN PÚBLICA, INDICANDO EL NUMERAL O PUNTO ESPECÍFICO CON EL CUAL SE RELACIONA. LAS SOLICITUDES QUE NO CUMPLAN CON LOS REQUISITOS SEÑALADOS ANTERIORMENTE, SERÁN DESECHADAS POR LA CONVOCANTE.</u></p> <p>POR NO CUMPLIR CON ESTE REQUISITO, SE DESECHA SU PREGUNTA</p> | | |

PREGUNTA #20

| NUMERO DE PARTIDA | NUMERO DE PAGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PARRAFO |
|----------------------------|---|----------------------|---------|
| 1 | NA | DE CARÁCTER GENERAL | NA |
| DUDA U OBSERVACION: | SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE EN CASO DE QUE MI REPRESENTADA RESULTE ADJUDICADA AL PRESENTE PROCESO LICITATORIO Y UNA VEZ EMITIDO EL FALLO ESTARÁ EN POSIBILIDADES DE PROPORCIONAR LA DOCUMENTACIÓN | | |













| | |
|--------------------------|---|
| | <p>LEGAL A FIN DE LLEVAR A CABO UNA PLENA IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE Y MISMA QUE A CONTINUACIÓN SE INDICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ACTA CONSTITUTIVA O DECRETO DE CREACIÓN. • IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL FUNCIONARIO CON FACULTADES DE REPRESENTACIÓN. • COMPROBANTE DE DOMICILIO VIGENTE. • PODER DEL REPRESENTANTE LEGAL. • CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL VIGENTE. • FORMATO CONOCE A TU CLIENTE. |
| <p>RESPUESTA:</p> | <p>FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p>EL CUARTO PÁRRAFO DEL NUMERAL 4.2 DE LA CONVOCATORIA, A LA LETRA DICE:</p> <p style="text-align: center;"><u>CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 45 DEL REGLAMENTO, LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN DEBERÁN PLANTEARSE DE MANERA CONCISA Y ESTAR DIRECTAMENTE VINCULADAS CON LOS PUNTOS CONTENIDOS EN LA CONVOCATORIA A LA PRESENTE LICITACIÓN PÚBLICA, INDICANDO EL NUMERAL O PUNTO ESPECÍFICO CON EL CUAL SE RELACIONA. LAS SOLICITUDES QUE NO CUMPLAN CON LOS REQUISITOS SEÑALADOS ANTERIORMENTE, SERÁN DESECHADAS POR LA CONVOCANTE.</u></p> <p>POR NO CUMPLIR CON ESTE REQUISITO, SE DESECHA SU PREGUNTA</p> |

Suma
 20
 20

PREGUNTA #21

TRU

[Handwritten signature]

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|----------------------------|----|--|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | NA | | DE CARÁCTER GENERAL | | NA |
| DUDA U OBSERVACION: | | SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE QUE MEDIANTE CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DE QUE MI REPRESENTADA ACEPTA TODOS LOS CAMBIOS DERIVADOS DE LA JUNTA DE ACLARACIONES SIN SER PLASMADOS EN NINGUN DOCUMENTO TECNICO Y/O ECONOMICO. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | | | | |
| RESPUESTA: | | NO ES NECESARIO PLASMAR LOS CAMBIOS DERIVADOS DE LA JUNTA DE ACLARACIONES PERO SI RESULTA OBLIGATORIO EL CONSIDERARLOS PARA ELABORAR SUS PROPUESTAS. | | | | |

PREGUNTA #22

| NUMERO DE PARTIDA | DE | NUMERO DE PAGINA | DE | NUMERAL DE CONTENIDO | DE | PARRAFO |
|----------------------------|----|--|----|----------------------|----|---------|
| 1 | | NA | | DE CARÁCTER GENERAL | | NA |
| DUDA U OBSERVACION: | | SE SOLICITA AMABALEMENTE A LA CONVOCANTE PROPORCIONAR A LOS LICITANTES EL ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES EN FORMATO WORD. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO. | | | | |
| RESPUESTA: | | <p>EL CUARTO PÁRRAFO DEL NUMERAL 4.2 DE LA CONVOCATORIA, A LA LETRA DICE:</p> <p>CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 45 DEL REGLAMENTO, <u>LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN DEBERÁN PLANTEARSE DE MANERA CONCISA Y ESTAR DIRECTAMENTE VINCULADAS CON LOS PUNTOS CONTENIDOS EN LA CONVOCATORIA A LA PRESENTE LICITACIÓN PÚBLICA, INDICANDO EL NUMERAL O PUNTO ESPECÍFICO CON EL CUAL SE RELACIONA. LAS SOLICITUDES QUE NO CUMPLAN CON LOS REQUISITOS SEÑALADOS ANTERIORMENTE, SERÁN DESECHADAS POR LA CONVOCANTE.</u></p> <p>POR NO CUMPLIR CON ESTE REQUISITO, SE DESECHA SU PREGUNTA</p> | | | | |

METLIFE MÉXICO, S.A. DE C.V.

Pregunta # 1

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|----------------------------|---|----------------------|----------------|
| Única | 2 | - | Tercer párrafo |
| DUDA OBSERVACIÓN: U | Agradeceremos a la convocante confirmar que para la contratación del seguro que se licita, se cuenta con suficiencia presupuestal y no contraviene disposiciones legales en materia de Austeridad. Favor de pronunciarse al respecto. | | |
| RESPUESTA: | PARA CUMPLIR CON LOS COMPROMISOS QUE SE DERIVEN DE LA PRESENTE LICITACIÓN, SERÁN TOMADAS EN CUENTA LAS PREVISIONES PRESUPUESTALES DURANTE EL EJERCICIO FISCAL 2023. | | |

Pregunta # 2

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|----------------------------|--|----------------------|----------------|
| Única | 2 | - | Tercer párrafo |
| DUDA OBSERVACIÓN: U | Se solicita ratificar que, en caso de que la convocante no pagase las primas correspondientes en tiempo, la póliza y/o contrato celebrado, se dará por terminado anticipadamente y se reembolsará al licitante adjudicado, los gastos no recuperables en que éste haya incurrido, durante plazo en que el seguro o seguros de personas, hubiere estado vigente. Favor de pronunciarse al respecto. | | |
| RESPUESTA: | NO ESTABLECIMOS LO ANTERIOR EN EL NUMERAL DE REFERENCIA | | |

Pregunta # 3

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|----------------------------|--|----------------------|----------------|
| Única | 2 | - | Tercer párrafo |
| DUDA OBSERVACIÓN: U | Agradeceremos a la Convocante se sirva indicar si la contratación del seguro o seguros de personas objeto de la presente adquisición pública, comprenden el cumplimiento de una obligación contenida en alguna Ley general, especial o particular, prestación laboral, contrato colectivo de trabajo, condición general de trabajo, participación en algún grupo o cuerpo de seguridad ciudadana, gestión de riesgos, servicios de emergencia, etc. Favor de pronunciarse al respecto. | | |



| | |
|-------------------|---|
| RESPUESTA: | EL SEGURO OBJETO DE LA PRESENTE LICITACIÓN ES UN COMPROMISO DERIVADO DEL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO |
|-------------------|---|

Pregunta # 4

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|----------------------------|---|----------------------|----------------|
| Única | 2 | - | Tercer párrafo |
| DUDA OBSERVACIÓN: U | Para efectos de legalidad del presente procedimiento, se solicita a la convocante se sirva ratificar que la contratación de seguro de personas objeto de este procedimiento, no contraviene disposiciones legales en materia de Austeridad. Favor de pronunciarse al respecto. | | |
| RESPUESTA: | DEBIDO A QUE EL NUMERAL Y PÁRRAFO DE REFERENCIA, NO HEMOS MANIFESTADO QUE LA CONTRATACIÓN DE SEGURO DE PERSONAS OBJETO DE ESTE PROCEDIMIENTO, NO CONTRAVIENE DISPOSICIONES LEGALES EN MATERIA DE AUSTERIDAD. SE OMITI DAR RESPUESTA A SU SOLICITUD. | | |

Pregunta # 5

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|----------------------------|---|----------------------|-------------|
| Única | 9 | 2.2 | Incisos a-c |
| DUDA OBSERVACIÓN: U | Solicitamos a nuestra amable Convocante confirme que se cumple con el numeral 2.2 con la documentación presentada dentro del numeral 5.1. Favor de pronunciarse al respecto. | | |
| RESPUESTA: | SE DEBERÁ CUMPLIR CON LOS REQUERIMIENTOS CONTENIDOS EN TODOS LOS ASPECTOS DE LA CONVOCATORIA Y LAS MODIFICACIONES QUE SE DERIVEN DE LA PRESENTE JUNTA DE ACLARACIONES | | |

Pregunta # 6

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|----------------------------|--|----------------------|------------------------------------|
| Única | 11 y 21 | 2.6 y 5.2 inciso d | Formato de contrato, anexo núm. 10 |
| DUDA OBSERVACIÓN: U | Respecto de la formalización de las obligaciones, se pide a la Convocante ratificar que el modelo de contrato constituye solo un formato el cual deberá ser ajustado por ésta y la aseguradora que resulte ganadora y en función de la propuesta que al efecto resulte adjudicada. | | |

| | |
|-------------------|---|
| | Asimismo, agradeceremos se sirva ratificar que, en caso de discrepancia entre las bases y junta de aclaraciones con el contrato que se llegue a firmar, prevalecerá lo establecido en las en las Bases y Junta de Aclaraciones. Favor de pronunciarse al respecto. |
| RESPUESTA: | SE TRATA DE TRANSCRIBIR EL TEXTO ÍNTEGRO DEL ANEXO 10 CONTRATO EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE, DEBIDAMENTE FIRMADO, EN SEÑAL DE QUE ESTÁ DE ACUERDO QUE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, ESTE SERÁ TEXTO DEL CONTRATO QUE REGIRÁ. |

Pregunta # 7

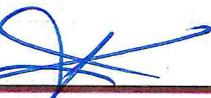
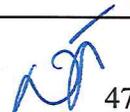
| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|--------------------------|---|---|---|
| Única | 13 | 3 | ASPECTOS ECONÓMICOS sub numeral 3.1 PRECIOS |
| DUDA OBSERVACIÓN: | U | Se solicita a la Convocante indicar si cumplimos presentando como "precio unitario" el monto de prima total para la colectividad por la vigencia solicitada. Favor de pronunciarse al respecto. | |
| RESPUESTA: | PARA LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, DEBERÁ UTILIZARSE EL FORMADO CONTENIDO COMO ANEXO 2 PROPUESTA ECONÓMICA, QUE SÓLO CONSIDERA EL IMPORTE DE LA PROPUESTA | | |

Pregunta # 8

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|--------------------------|---|--|---|
| Única | 13 | 3 | ASPECTOS ECONÓMICOS sub numeral 3.1 PRECIOS |
| DUDA OBSERVACIÓN: | U | En caso de responder de manera negativa a la pregunta anterior, favor de detallar qué se debe entender por este concepto. Favor de pronunciarse al respecto. | |
| RESPUESTA: | SE ACLARÓ DEBIDAMENTE LA PREGUNTA ANTERIOR | | |

Pregunta # 9

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|-------------------|------------------|----------------------|---------|
| | | | |

47



| | | | |
|--------------------------|--|---|-------------------------|
| Única | 12 | 3. ASPECTOS ECONÓMICOS | sub numeral 3.1 PRECIOS |
| DUDA OBSERVACIÓN: | U | Estimaremos a la Convocante indicar si en el ANEXO NÚM. 2, Propuesta Económica, podemos agregar la siguiente nota: "El seguro de Vida no causa I.V.A". Favor de pronunciarse al respecto. | |
| RESPUESTA: | EN CASO DE QUE NO APLIQUE, PUEDE AGREGARSE LA CITADA LEYENDA | | |

Pregunta # 10

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|--------------------------|--|---|---|
| Única | 13 | 3 | ASPECTOS ECONÓMICOS sub numeral 3.1 PRECIOS |
| DUDA OBSERVACIÓN: | U | Estimaremos a la Convocante indicar si en el ANEXO NÚM. 2, Propuesta Económica, podemos agregar la siguiente nota: "El seguro de Vida no causa I.V.A". Favor de pronunciarse al respecto. | |
| RESPUESTA: | EN CASO DE QUE NO APLIQUE, PUEDE AGREGARSE LA CITADA LEYENDA | | |

Pregunta # 11

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|--------------------------|--|--|---|
| Única | 20 | 5. ACTO DE PRESENTACIÓN, ENTREGA Y APERTURA DE PROPOSICIONES, | sub numeral 5.2 PROPUESTA TÉCNICA, inciso a); |
| DUDA OBSERVACIÓN: | U | Amablemente solicitamos a la Convocante indicar si cumplimos con este punto con la transcripción de los ANEXOS A y 1, así como las modificaciones y especificaciones que deriven de la junta de aclaraciones. Favor de pronunciarse al respecto. | |
| RESPUESTA: | LOS LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR 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. | | |

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

TRU

[Handwritten signature]

[Vertical handwritten notes and signatures on the right margin]



| | |
|--|--|
| | <p>ESTE FORMATO CONTIENE EL TEXTO:</p> <p>NOTA: En este espacio deberá transcribirse en forma íntegra todas las condiciones contenidas en el Anexo "A" de la presente Convocatoria, así como la relación de personal a asegurar.</p> |
|--|--|

Pregunta # 12

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|----------------------------|--|---|---|
| Única | 20 | 5. ACTO DE PRESENTACIÓN, ENTREGA Y APERTURA DE PROPOSICIONES, | sub numeral 5.2 PROPUESTA TÉCNICA, inciso a); |
| DUDA OBSERVACIÓN: U | En relación a la pregunta anterior, agradeceremos confirmar que para todas aquellas condiciones no establecidas o especificadas en las bases de la presente licitación, operarán de acuerdo a las condiciones generales ofrecidas por esta Aseguradora y registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, siempre y cuando no contravengan a las Disposiciones legales vigentes. Favor de pronunciarse al respecto. | | |
| RESPUESTA: | NO ESTABLECIMOS LO ANTERIOR EN EL NUMERAL DE REFERENCIA | | |

Pregunta # 13

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|----------------------------|--|----------------------|-----------|
| Única | 20 | 5.2 | Inciso a) |
| DUDA OBSERVACIÓN: U | Agradeceremos a la Convocante confirme que respecto al requisito del Índice de Desempeño de Atención a Usuarios (IDATU), éste deberá ser mayor o igual a 8.65 y se comprobará mediante la impresión de la información más actualizada de la página del portal de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, https://www.buro.gob.mx/general_gob.php?id_sector=22&id_perodo=35 . Favor de pronunciarse al respecto. | | |
| RESPUESTA: | EL ÍNDICE DE DESEMPEÑO DE ATENCIÓN A USUARIOS (IDATU), MAYOR O IGUAL A 8.65 Y SE COMPROBARÁ MEDIANTE LA IMPRESIÓN DE LA INFORMACIÓN MÁS ACTUALIZADA DE LA PÁGINA DEL PORTAL DE LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS | | |



Pregunta # 14

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|----------------------------|--|----------------------|--|
| Única | 20 y 41 | 5.2 y Anexo 1 | Inciso a) y primer párrafo del Anexo 1 |
| DUDA OBSERVACIÓN: U | Se solicita a la Convocante precisar si en el Anexo 1 debe transcribirse el Anexo A con las modificaciones de la junta de aclaraciones. Favor de pronunciarse al respecto | | |
| RESPUESTA: | <p>LOS LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR 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.</p> <p>ESTE FORMATO CONTIENE EL TEXTO:</p> <p>NOTA: En este espacio deberá transcribirse en forma íntegra todas las condiciones contenidas en el Anexo "A" de la presente Convocatoria, así como la relación de personal a asegurar.</p> | | |

Pregunta # 15

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|----------------------------|--|----------------------|--|
| Única | 20 y 41 | 5.2 y Anexo 1 | Inciso a) y primer párrafo del Anexo 1 |
| DUDA OBSERVACIÓN: U | En caso de que la respuesta a mi pregunta anterior sea en sentido negativo o apegarse a bases, se solicita a la convocante precisar la forma en la que mi representada adecuará dentro de la póliza que se emita, cada uno de los conceptos señalados dentro del Anexo A. Favor de pronunciarse al respecto. Favor de pronunciarse al respecto. | | |
| RESPUESTA: | SE ACLARÓ EN LA RESPUESTA A SU PREGUNTA ANTERIOR. | | |

Pregunta # 16

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|-------------------|------------------|----------------------|-----------|
| Única | 21 | 5.2 | Inciso e) |

50

| | |
|----------------------------|---|
| DUDA OBSERVACIÓN: U | Agradeceremos a la Convocante confirmar y para dar cumplimiento a lo dispuesto por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares cuando se trata de un dato personal, financiero, patrimonial o sensible, permita a mi representada presentar los archivos con contraseña en USB o CD, misma que se detallará en un manifiesto anexo a la propuesta y así respaldar la seguridad en privacidad de su información que se presentará en la licitación. Favor de pronunciarse al respecto. |
| RESPUESTA: | NO PODEMOS CONFIRMAR ALGO QUE NO HEMOS MANIFESTADO EN EL NUMERAL DE REFERENCIA. |

Pregunta # 17

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|----------------------------|--|----------------------|----------------|
| Única | 28 | 8.2 | Tercer párrafo |
| DUDA OBSERVACIÓN: U | Agradeceremos confirmar que se entregará al concursante adjudicado la información de identificación del cliente para el expediente, el cual debe contener al menos: datos generales, nombramiento o poder del representante legal, identificación del representante legal; para dar cumplimiento al artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas. Favor de pronunciarse al respecto. | | |
| RESPUESTA: | ESTA INFORMACIÓN SE PROPORCIONARÁ AL LICITANTE ADJUDICADO AL TÉRMINO DEL ACTO DE NOTIFICACIÓN DEL FALLO. | | |

Pregunta # 18

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|----------------------------|---|----------------------|-----------------|
| Única | 35 | Anexo A | Primera. Objeto |
| DUDA OBSERVACIÓN: U | Agradeceremos de la Convocante confirmar que se podrá incluir dentro de nuestras condiciones generales la cláusula de agravación del riesgo registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en virtud de la cual cesarán los efectos del seguro de aquella persona asegurada, beneficiario y/o contratante que se ubique dentro de alguna lista oficial, relativa o vinculada con delitos que atenten contra los intereses del estado y/o de los países que integran la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), lo anterior, en cumplimiento al Acuerdo por el que se modifica el decreto que expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, | | |



| | |
|-------------------|---|
| | otorgamiento y prórroga de licencias, permisos y autorizaciones y concesiones. Favor de pronunciarse al respecto. |
| RESPUESTA: | 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 # 19

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|--------------------------|--------------------------------------|---|-----------------|
| Única | 35 | Anexo A | Primera. Objeto |
| DUDA OBSERVACIÓN: | U | En complemento a la pregunta anterior, y para el caso de que la misma sea contestada en sentido negativo. Se solicita a la convocante se sirva ratificar que la permanencia en la colectividad o grupo asegurable, de todas las personas que participen de forma directa o indirecta en el presente seguro quedarán sujetas a lo estipulado en las disposiciones legales aplicables. Lo anterior, con fundamento en el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Favor de Pronunciarse al Respeto. | |
| RESPUESTA: | FUE CONTESTADA FAVORABLEMENTE | | |

Pregunta # 20

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|--------------------------|---|--|---|
| Única | 37 | ANEXO "A", | TERCERA. PRIMA y QUINTA. REGISTRO DE ASEGURADOS |
| DUDA OBSERVACIÓN: | U | Se le solicita a la convocante confirmar que al final de la vigencia se dará el ajuste por altas, bajas y modificaciones al salario y, por lo tanto, a la suma asegurada de los integrantes de la colectividad asegurada generándose la nota de crédito o recibo de cobro, según corresponda. Favor de pronunciarse al respecto. | |
| RESPUESTA: | LA PÓLIZA SERÁ AUTOADMINISTRADA, DE MANERA MENSUAL SE LE ENVIARA A LA ASEGURADORA ADJUDICADA, UN REPORTE CON LA NOMINA ACTUALIZADA DEL PERSONAL, AL FINAL DE LA VIGENCIA SE REALIZARÁ EL COBRO O DEVOLUCIÓN DE PRIMA POR LOS MOVIMIENTOS DE ALTAS, BAJAS O CAMBIOS DE SUMA ASEGURADA | | |

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Pregunta # 21

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|--------------------------|--|--|--|
| Única | 40 | ANEXO "A", | NOVENA. PAGO DE LA SUMA ASEGURADA, último párrafo; |
| DUDA OBSERVACIÓN: | U | Se le solicita a la convocante confirmar que al final de la vigencia se dará el ajuste por altas, bajas y modificaciones al salario y, por lo tanto, a la suma asegurada de los integrantes de la colectividad asegurada generándose la nota de crédito o recibo de cobro, según corresponda. Favor de pronunciarse al respecto. | |
| RESPUESTA: | LA PÓLIZA SERÁ AUTOADMINISTRADA, DE MANERA MENSUAL SE LE ENVIARA A LA ASEGURADORA ADJUDICADA, UN REPORTE CON LA NOMINA ACTUALIZADA DEL PERSONAL, AL FINAL DE LA VIGENCIA SE REALIZARÁ EL COBRO O DEVOLUCIÓN DE PRIMA POR LOS MOVIMIENTOS DE ALTAS, BAJAS O CAMBIOS DE SUMA ASEGURADA | | |

Pregunta # 22

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|--------------------------|---|---|--|
| Única | 40 | ANEXO "A", | NOVENA. PAGO DE LA SUMA ASEGURADA, último párrafo; |
| DUDA OBSERVACIÓN: | U | En referencia a la pregunta anterior, solicitamos a la Convocante nos indique cuántos asegurados se encuentran con alguna licencia médica o permiso con o sin goce de sueldo así como indicarnos quiénes son y sus salarios mensuales. Favor de pronunciarse al respecto. | |
| RESPUESTA: | 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

| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
|-------------------|------------------|----------------------|---------|
|-------------------|------------------|----------------------|---------|



| | | | |
|--------------------------|---|---|---------------------------|
| Única | 62-67 | ANEXO B | ÍNDICE DE SINIESTRALIDAD; |
| DUDA OBSERVACIÓN: | U | Agradeceremos a la Convocante indicar la fecha de actualización de los siniestros reportados, así como indicar si existe siniestros pendientes de pago. Favor de pronunciarse al respecto. | |
| RESPUESTA: | LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES CON LA QUE ACTUALMENTE SE CUENTA. | | |

Pregunta # 24

| | | | |
|--------------------------|--|---|---------------------------|
| NÚMERO DE PARTIDA | NÚMERO DE PÁGINA | NUMERAL DE CONTENIDO | PÁRRAFO |
| Única | 62-67 | ANEXO B | ÍNDICE DE SINIESTRALIDAD; |
| DUDA OBSERVACIÓN: | U | Solicitamos a la Convocante indicar cuántos y cuáles fallecimientos fueron a consecuencia de COVID-19. Favor de pronunciarse al respecto. | |
| RESPUESTA: | NO SE CUENTA CON LA CITADA INFORMACIÓN | | |

EN ESTRICTO CUMPLIMIENTO AL TERCER PÁRRAFO DEL ART. 46 FRAC. I DE LA LEY, UNA VEZ QUE SE HA TERMINADO DE DAR RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN, SE DA INMEDIATA OPORTUNIDAD AL LICITANTE PRESENTE, PARA QUE, EN EL MISMO ORDEN DE LOS PUNTOS O APARTADOS DE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA EN QUE SE DIO RESPUESTA, FORMULE LAS PREGUNTAS QUE ESTIME PERTINENTES EN RELACIÓN CON LAS RESPUESTAS RECIBIDAS, A LO QUE MANIFESTA NO TENER NADA QUE AGREGAR O DUDAS POR ACLARAR.-----

CON FUNDAMENTO EN EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 33 Bis DE LA LEY SE PRECISA QUE ESTA ES LA ÚNICA Y ÚLTIMA JUNTA DE ACLARACIÓN DE DUDAS A LA CONVOCATORIA.-----

SE CONFIRMA QUE EL ACTO DE PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES SE LLEVARÁ A CABO EL DÍA 01 DEL MES DE DICIEMBRE DE 2022 A LAS 11:15 HORAS, EN ESTE LUGAR.-----

SE ANEXA A LA PRESENTE REGISTRO DE ASISTENCIA DE LOS SERVIDORES PUBLICOS PRESENTES EN LA REUNIÓN.-----

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



NO HABIENDO ASUNTO QUE TRATAR, SE DA POR TERMINADA LA REUNIÓN A LAS 14:55 HORAS DEL DÍA DE SU INICIO.

POR EL COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, Y SERVICIOS DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA.

EN REPRESENTACIÓN DEL **DR. SANTIAGO INZUNZA CÁZARES**, PRESIDENTE DEL COMITÉ Y DIRECTOR GENERAL DE COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA, ASISTE LA **LIC. THALÍA KARAMANOS CECENA**, SECRETARIA GENERAL

Thalia Karamanos

LIC. GUILLERMO RIVAS GAXIOLA, SECRETARIO TÉCNICO Y DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

DRA. LYDIA MARÍA LÓPEZ BARRAZA, VOCAL Y DIRECTORA DE VINCULACIÓN Y SERVICIOS INTEGRALES DEL BACHILLER.

Lydia María López Barraza

M.C. ARTURO GUTIÉRREZ OLVERA, VOCAL Y DIRECTOR ACADÉMICO

EN REPRESENTACIÓN DEL **C.P. EDUARDO SALAZAR HIGUERA**, VOCAL Y DIRECTOR DE PLANEACIÓN Y PRESUPUESTO, ASISTE LA **ING. CRUZ DELIA FRÍAS LLAMAS**.

Cruz Delia Frías Llamas

EN REPRESENTACIÓN DEL **M.C. RIGOBERTO VELÁZQUEZ ELENES**, VOCAL Y DIRECTOR DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN, ASISTE EL **MSC. CARLOS HUMBERTO BONILLA JIMENEZ**, JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE SISTEMAS

Carlos Humberto Bonilla Jimenez

EN REPRESENTACIÓN DE LA **LIC. MARÍA BÁRBARA IRMA CAMPUZANO VEGA**, CONSULTOR JURÍDICO Y JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ASUNTOS JURÍDICOS, ASISTE LA **LIC. REYNA DOLORES VELIZ GAXIOLA**

Reyna Dolores Veliz Gaxiola

LIC. MARTÍN ALBERTO AVILÉS DELGADILLO, COMISARIO Y TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

Martín Alberto Avilés Delgadillo

LIC. CONCEPCIÓN VALDEZ ROCHA, JEFA DE DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Handwritten notes and signatures on the right margin.

**ING. JESÚS LEOPOLDO CASTRO CÁRDENAS, JEFE DE
DEPARTAMENTO DE BIENES, SUMINISTRO E
INVENTARIOS**



**POR LA SECRETARÍA DE TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS DE
GOBIERNO DEL ESTADO.**

C. VLADIMIR LENIN FLORES RUIZ



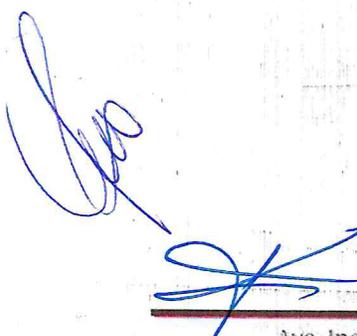
POR PARTE DE LOS LICITANTES

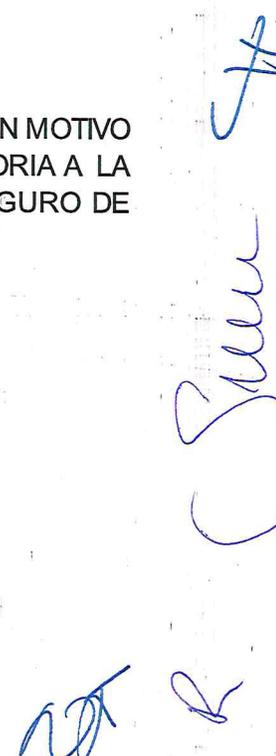
**C ORLANDO MANUEL DIAZ AGUIRRE, REPRESENTANTE
DE METLIFE MÉXICO, S.A. DE C.V. -**



**LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN, CORRESPONDEN AL ACTA QUE SE FORMULA CON MOTIVO
DE LA JUNTA DE ACLARACIÓN DE DUDAS A LAS BASES DE LA CONVOCATORIA A LA
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-925016992-E8-2022 CONTRATACIÓN DE SEGURO DE
VIDA INSTITUCIONAL**









SEPYC
Secretaría de Educación
Pública y Cultura

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA
Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios



COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA
Organismo Público Descentralizado

LISTA DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS ASISTENTES A LA JUNTA DE ACLARACIÓN DE DUDAS A LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚM. LA-925016992-E8-2022 CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL, CELEBRADO EL DÍA 25 DE NOVIEMBRE DE 2022 A LAS 12:30 HORAS, EN LAS INSTALACIONES QUE OCUPA LA SALA DE JUNTAS DE LA DIRECCIÓN GENERAL, SITA EN AVENIDA INDEPENDENCIA N°. 2142, SUR, SEXTO PISO, COL. CENTRO SINALOA, CULIACÁN, SINALOA.

| NOMBRE | CARGO | FIRMAS |
|---------------------------------|---|--------|
| Desiderio León Espinoza | S.T.R.E. | |
| Martín Alberto Avilés Delgado | Titular del OTC | |
| Guillermo Rivas S | DA y F | |
| Carlos Humberto Bonilla Jiménez | Jefe del Departamento de desarrollo de Sistemas | |
| Cruz Delia Fitas Uamas | Asistente Dirección de Planeación y Presupuesto | |
| Lydia Ma. López Barrera | Dirección de Vinculación y Servicios Integrales | |
| JENIS LEOPOLDO CASTRO CARDENAS | BIGONES, SUMINISTROS E INVENTARIOS | |
| Arturo Teutiérrez Olvera | Director Académico | |
| Trané Karamanos Cocera | Secretaria General | |
| Concepción Valdez Rocha | Jefa. Servicios Admivos | |
| Reyna Dolores Veliz Gaxiola | Departamento Jurídico | |



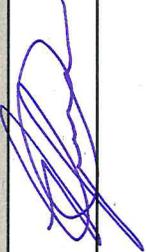
SEPYC
Secretaría de Educación
Pública y Cultura

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA
Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios



COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA
Organismo Público Descentralizado

LISTA DE LOS LICITANTES ASISTENTES A LA JUNTA DE ACLARACIÓN DE DUDAS A LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚM. LA-925016992-E8-2022 CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL., CELEBRADO EL DÍA 25 DE NOVIEMBRE DE 2022 A LAS 12:30 HORAS, EN LAS INSTALACIONES QUE OCUPA LA SALA DE JUNTAS DE LA DIRECCIÓN GENERAL, SITA EN AVENIDA INDEPENDENCIA N°. 2142, SUR, SEXTO PISO, COL. CENTRO SINALOA, CULIACÁN, SINALOA..

| NOMBRE DEL ASISTENTE AL ACTO | LICITANTE | FIRMAS |
|------------------------------|-----------------------------|---|
| Gerardo Manuel Díaz Aguas | METLIFE MÉNICO S.A. DE C.V. |  |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



SEPYC
Secretaría de Educación
Pública y Cultura

COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA
Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios



**COLEGIO DE
BACHILLERES DEL
ESTADO DE SINALOA**
Organismo Público Descentralizado

BUENAS TARDES, CON LAS FACULTADES QUE ME CONFIERE EL DR. SANTIAGO INZUNZA CÁZARES, PRESIDENTE DEL COMITÉ Y DIRECTOR GENERAL DE COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE SINALOA, PRESIDIO ESTÁ REUNIÓN, DANDO LA MAS CORDIAL DE LAS BIENVENIDAS A TODOS LOS ASISTENTES A ESTE ACTO DE ACLARACIÓN DE DUDAS A LAS BASES DE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚM. LA-925016992-E8-2022 CONTRATACIÓN DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL.

EN PRIMER LUGAR, MENCIONARÉ A LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, Y SERVICIOS. **(NOMBRE CONTENIDO EN LAS LISTAS DE ASISTENCIA).**

1) A CONTINUACIÓN, ME PERMITO DAR A CONOCER LOS NOMBRES DE LAS EMPRESAS LICITANTES Y SUS RESPECTIVOS REPRESENTANTES: **(NOMBRE CONTENIDO EN LAS LISTAS DE ASISTENCIA).**

2) ESTE ACTO DE ACLARACIÓN DE DUDAS SE LLEVARÁ A CABO DE LA SIGUIENTE MANERA:

LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN DE DUDAS, QUE HOY SE ATIENDEN, SON LAS RECIBIDAS EN LOS TIEMPOS Y TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA.

SE ACLARA QUE LAS MODIFICACIONES, QUE RESULTEN DE ESTA JUNTA DE ACLARACIONES, FORMARÁN PARTE INTEGRAL DE LA CONVOCATORIA ORIGINAL, Y DICHAS MODIFICACIONES DEBERÁN SER CONSIDERADAS Y ATENDIDAS POR LOS LICITANTES PARA LA ELABORACIÓN DE SUS PROPOSICIONES.

EN EL ACTA CORRESPONDIENTE A LA ÚLTIMA JUNTA DE ACLARACIONES SE INDICARÁ EXPRESAMENTE ESTA CIRCUNSTANCIA.

LE SOLICITO AL SR. RIGOBERTO ZAMARRIPA CHAIDEZ DÉ LECTURA A LAS PREGUNTAS, RESPUESTAS, ASÍ COMO LAS PRECISIONES QUE SOBRE LA CONVOCATORIA SE REALICEN.