

**ACTA QUE SE FORMULA CON MOTIVO DE LA JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACIÓN PÚBLICA No. CEE-LP-001-14 PARA LA CONTRATACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES Y DE VIDA PARA EL PERSONAL DEL CONSEJO ESTATAL ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA.**

En cumplimiento con lo establecido en el Apartado I Generalidades en punto 9 relativo a la Aclaración a las Bases de Licitación, que rigen el procedimiento antes mencionado, se da inicio a este evento:

En la Ciudad de Hermosillo, Sonora, México, siendo las 13:00 horas del día 28 de Febrero de del 2014, fecha y hora fijada para celebrar el acto se reunieron en la Sala de Usos Múltiples del Consejo Estatal Electoral y de Participación Ciudadana, sito en Luis Donald Colosio No. 35 Colonia Centro, el personal del Consejo, personas morales y físicas cuyos nombres, representación y firmas suscriben el presente documento.

Un servidor Israel Gustavo Muñoz Quintal, Director Ejecutivo de Administración del Consejo Estatal Electoral, fui designado por la Presidenta del Consejo para presidir los actos de esta Licitación, mediante Oficio No. CEE/PRESI/083/2014.

Para dar inicio al presente acto presentó las constancias donde se invitó a los actos de esta Licitación al Instituto Superior Auditoría y Fiscalización, a la Secretaría de Hacienda y al Órgano de Control Interno.

Encontrándose presente por parte del Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización se encuentra presente el C.P. Gustavo García Gómez, Subdirector General de Fiscalización al Gobierno del Estado quien fue designado mediante oficio No. ISAF-AAE-00468-2014, por parte de la Secretaría de Hacienda, C.P. Alejandro Hurtado Bringas, Jefe de Departamento de Cotizaciones y por parte del Órgano de Control Interno de este Organismo se encuentra presente el C.P. José Rene Estrada Félix, Auditor Interno quien fue designado mediante oficio No. OCI/06/2014.

Además se encuentran presentes por parte de este Organismo, la Mtra. Hilda Angélica Reyes Parra, Subdirectora de Administración, Lic. Mirna Gabriela González Rodríguez, Jefa del Departamento de Recursos Humanos quienes darán las respuestas a las preguntas de carácter Administrativo y técnico, el Lic. Omar Jovany Coronado, Jefe del Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales.

Por parte de los licitantes interesados en participar en este procedimiento se encuentran presentes por parte de la Aseguradora Axa Seguros S.A. de C.V. el C. Roberto Sánchez Dorame, Mapfre Tepeyac S.A. el C. Gustavo Osuna Reyes, Metlife de México, S.A. el C. Mariano González, por Royal & Sunalliance RSA, C. Viridiana Borbón C., por Grupo Nacional Provincial S.A.B., la C. Karla Melissa Montoy.

**Las preguntas recibidas vía electrónica son las siguientes:**

**Preguntas de MetLife México, S. A.**

1. Página 5 de 75, numeral 6, segundo párrafo, estimaremos de la Convocante confirmar que la colectividad asegurable será "Personal activo del Consejo Estatal Electoral del Estado de Sonora, así como su cónyuge e hijos solteros menores de 25 años que sean dependientes económicos" para la Partida 1, y "Personal activo del Consejo Estatal Electoral del Estado de Sonora", para la Partida 2.. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**R.-** La aseguradora deberá asegurar al personal y beneficiarios señalados en el Anexo No. 1 y demás personal que se incorpore a este Organismo.

2. Página 9 de 75, numeral 1, penúltimo párrafo, agradeceremos de la Convocante ratificar que no se considerará como un aspecto de negociación, las adecuaciones que deriven de la aplicación y cumplimiento a la Legislación de Seguros vigente, sobre las pólizas de seguro que se licitan. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**R.-** Las adecuaciones no son negociables, estas deberán estar en apego a lo solicitado en las bases, anexos y junta de aclaraciones, siempre deberán prevalecer las coberturas y condiciones solicitadas en los documentos antes mencionados.

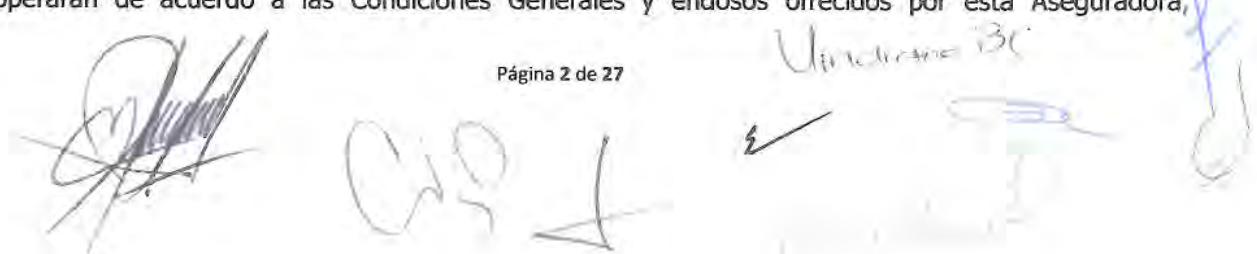
3. Página 11, de 75, Documento 4, Carta de Confidencialidad, y página 51 y 53 de 75, Modelo de Contrato, cláusula décima y Décima Quinta, agradeceremos de la Convocante ratificar que en cuanto a la confidencialidad de la información que derive del presente concurso, ésta se entenderá como recíproca para las partes contratantes y en función de aquella que la propia Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y/o Ley de Protección de Datos Personales en Poder de Particulares, otorguen tal carácter. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**R.-** Si, son recíprocas, se ratifican en cuanto a la confidencialidad de la información de los datos personales y podrá proporcionarse la información que se considere pública, de acuerdo a lo que establece Ley de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos personales del Estado de Sonora.

4. Página 11 de 75, Documento No. 6., estimaremos de la Convocante indicar que se da cumplimiento a su requerimiento presentando como parte de la propuesta técnica, la transcripción del Anexo No. 1, con las precisiones y/o modificaciones que se acepten en la junta de aclaraciones para cada una de las partidas. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**R.-** Deberá presentar toda la información tal como se solicita en el Documento No. 6 página 11 de 75 y atender lo indicado en el Formato No. 6 contenido en la página 70 de las bases, podrá realizar la transcripción del Anexo No. 1 agregando en cada una de las coberturas de cada póliza, las precisiones y/o modificaciones que se acepten en la junta de aclaraciones.

5. En alcance a la pregunta anterior, estimaremos de la Convocante confirmar que para todas aquellas condiciones no establecidas o especificadas en las bases de la presente licitación y sus anexos, operarán de acuerdo a las Condiciones Generales y endosos ofrecidos por esta Aseguradora,



siempre y cuando no contravengan a las Disposiciones legales vigentes. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**R.-** La empresa de seguro deberá brindar cobertura considerando la suma asegurada contratada para todos los padecimientos por accidentes o enfermedades sin considerar una cantidad inferior a la suma asegura establecida y a las coberturas solicitadas en las bases de licitación.

6. Página 13 de 75, numeral 5, segundo párrafo y página 60 de 75, modelo de contrato, cláusula novena, respecto de la posible modificación de las condiciones de los seguros que se licitan y toda vez que éstos comprenden el aseguramiento de personas; agradeceremos de la Convocante ratificar que toda variación en las coberturas, colectividad asegurable y/o condiciones de seguro inicialmente pactadas, éstas se realizarán de común acuerdo entre las partes. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**R.-** En lo que respecta a la página 13 numeral 5 señala que los precios propuestos serán firmes, se refiere que los precios o costo de póliza pactada en el Formato No. 7 propuesta económica, son firmes, y que no se podrán cambiar una vez recibidas sus propuestas.

En lo que respecta a la cláusula novena del modelo de contrato, página 60 de 75, esta cláusula no aplica para la contratación de este tipo de servicios, debido a que la aseguradora deberá dar de alta en la póliza correspondiente al personal y sus beneficiarios que solicite este Organismo durante la vigencia de misma asegurándolos de acuerdo a las coberturas y condiciones contratadas.

7. Página 18 de 75, numeral X, de la Contratación, en cuanto a los contratos cuyo modelo se agregan a las bases; agradeceremos de la Convocante confirmar que estos deberán ser adecuados entre las partes contratantes y en función de los requerimientos contenidos en las bases del concurso correspondiente. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**R.-** Si, solo es un formato y será ajustado de acuerdo a lo solicitado en las bases de licitación, a las modificaciones que surjan en la junta de aclaraciones y con la información correspondiente de la Aseguradora que se le adjudique el contrato.

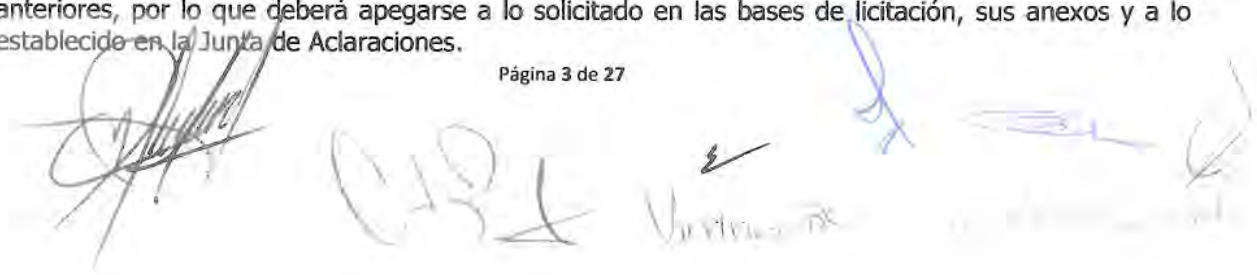
8. Con el propósito de salvaguardar los intereses de la Convocante, así como de los asegurados; agradeceremos a la Convocante se sirva ratificar que las pólizas de seguro que al efecto se emitan, deberán de cumplir con las disposiciones que establece la Legislación de Seguros vigente. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**R.-** En apego siempre y cuando las disposiciones no se contrapongan a lo establecido en las bases, anexos y junta de aclaraciones.

### **PARTIDA 1: SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES**

9. Página 21 de 75, Anexo No. 1, Partida 1, Póliza de Gastos Médicos Mayores, agradeceremos de la Convocante informar si la póliza anterior del Seguro de Gastos Médicos Mayores tiene los mismos beneficios solicitados en la presente licitación, en caso de ser diferente, favor de detallar la diferencia con respecto a la póliza anterior. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**R.-** Si, son diferentes, las condiciones se solicitan en base al comportamiento de las pólizas anteriores, por lo que deberá apegarse a lo solicitado en las bases de licitación, sus anexos y a lo establecido en la Junta de Aclaraciones.



10. Página 21 de 75, Anexo No. 1, Partida 1, Póliza de Gastos Médicos Mayores, mi representada tiene autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas denominar al "Seguro de Gastos Médicos Mayores" como "Seguro Colectivo de Gastos Médicos Mayores", otorgando las mismas condiciones solicitadas, estimaremos a la Convocante permita utilizar esta denominación para la presentación de las propuestas. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Si, se acepta la propuesta.

11. Página 21 de 75, Anexo No. 1, Partida 1, Póliza de Gastos Médicos Mayores, Suma Asegurada; apreciaremos de la Convocante ratificar que se podrá utilizar el siguiente texto para la presentación de las propuestas:

La suma asegurada se reinstalará automáticamente, en caso de que por algún accidente o enfermedad llegase a disminuir o agotarse, para cubrir nuevos, diferentes e independientes accidentes o enfermedades hasta por otro tanto igual al de la suma asegurada. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Cualquier parte de la suma asegura que se agote por perdida se reinstalara una vez que haya sido reparado o indemnizado pagando la contratante desde la fecha de la reinstalación hasta el vencimiento de la póliza, la prima correspondiente a la reinstalación la cual será por el 100% de la suma asegurada.

12. Página 21 de 75, Anexo No. 1, Partida 1, Póliza de Gastos Médicos Mayores, Honorarios Quirúrgicos; con la finalidad de que todas las Compañías participantes otorguemos costos competitivos y bajo las mismas condiciones, agradeceremos de la Convocante establecer de forma fija los Honorarios Quirúrgicos, o en caso contrario, entendemos que los honorarios quirúrgicos serán de acuerdo al Gasto Usual y Acostumbrado (GUA). **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- La aseguradora deberá cubrir el 100% de los honorarios quirúrgicos de los médicos que se encuentren en Red en caso de emergencia también se cubrirá el 100% aunque el médico no este en red ya que el asegurado no está en posibilidad de seleccionar al médico.

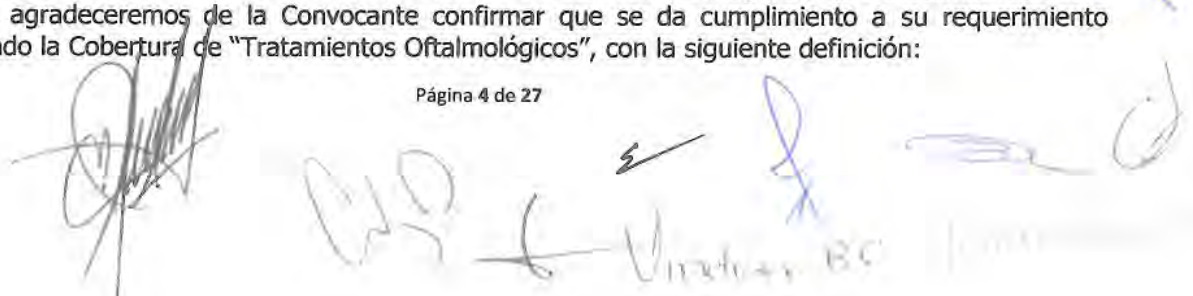
13. Página 21 de 75, Anexo No. 1, Partida 1, Póliza de Gastos Médicos Mayores, Deducible y Coaseguro en Pago Directo, apreciaremos de la Convocante ratificar que la eliminación de deducible y coaseguro, será siempre y cuando la atención sea a través de la Red Médica de esta Licitante. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Se acepta la propuesta siempre y cuando sea programación o pago directo, en caso de urgencias médicas se elimina deducible o coaseguro esté o no el médico en red ya que el asegurado no está en posibilidades de escoger el médico.

14. Página 21 de 75, Anexo No. 1, Partida 1, Póliza de Gastos Médicos Mayores, Deducible de Reembolso. Estimaremos Convocante fijar el deducible a aplicar, actualizándolo por inflación a 1 SMGMDF, el cual es equivalente a \$2,018.70. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- No, apegarse a las bases.

15. Página 22 de 75, Anexo No. 1, Partida 1, Póliza de Gastos Médicos Mayores, Queratotomía radiada o similar, agradeceremos de la Convocante confirmar que se da cumplimiento a su requerimiento otorgando la Cobertura de "Tratamientos Oftalmológicos", con la siguiente definición:



Se cubrirán los gastos en que incurra el Asegurado con un límite de \$45,000.00, a consecuencia de tratamientos oftalmológicos originados por miopía, presbiopía, hipermetropía y astigmatismo, cirugía correctiva por defectos de refracción de córnea, queratotomía radiada, queratomileusis, epiqueratofaquia y similares, siempre y cuando el asegurado tenga 3 o más dioptrías en cada ojo. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- No, en las bases de licitación se solicita que la suma de ambos ojos sume tres dioptrías.

16. Página 22 y 23 de 75, Anexo No. 1, Partida 1, Póliza de Gastos Médicos Mayores, Maternidad (Parto y Cesárea) y Complicaciones en maternidad, estimaremos de la Convocante confirmar que estas coberturas sólo aplicarán para la asegurada titular y/o cónyuge del asegurado titular, cuya edad se ubique entre los 18 y 45 años de edad. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- No, apegarse a la bases.

17. Página 23 de 75, Anexo No. 1, Partida 1, Póliza de Gastos Médicos Mayores, Gastos del Recién Nacido. Estimaremos de la Convocante permita a mi representada cubrir tales gastos bajo el siguiente texto:

"Recién nacido sano: Se cubrirán los gastos propios del recién nacido sano así como su atención pediátrica en condiciones normales hasta lograr su incorporación al seno familiar. Ampara los gastos sujetos sin aplicación de deducible y coaseguro establecidos en la póliza, siempre y cuando se utilicen Médicos en convenio y Hospitales de la Red. La responsabilidad de la Compañía Aseguradora es hasta \$20,000.00, para el pago de esta cobertura se debe tramitar el alta de los recién nacidos dentro de los treinta días siguientes a su nacimiento, quedando cubierto a partir de la fecha de nacimiento, en caso contrario iniciará su vigencia con la fecha de solicitud a la Compañía Aseguradora. Entendiéndose como incorporación al seno familiar en el momento en que abandone un hospital después del nacimiento y que el recién nacido se encuentre en condiciones normales y estables".

**Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Apegarse a las bases de licitación, debe ser como pago directo con la autorización del parto.

18. Página 23 de 75, Anexo No. 1, Partida 1, Póliza de Gastos Médicos Mayores, Emergencia médica en el extranjero, agradeceremos de la Convocante ratificar que la suma asegurada de esta cobertura, con límite de 100,000 dólares, será efectiva única y exclusivamente durante el período de vigencia de esta póliza y sin coaseguro con la aplicación de deducible por 100 dólares. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Apegarse a las bases de licitación que establecen sin deducible ni coaseguro.

19. Página 24 de 75, Anexo No. 1, Partida 1, Póliza de Gastos Médicos Mayores, Traslados, estimaremos de la Convocante permita a mi representada cubrir los gastos por traslado en ambulancia terrestre y aérea mediante el siguiente texto:

Gastos de transporte de ambulancia, terrestre o aérea, dentro de la República Mexicana, en caso estrictamente necesario y por indicación del médico tratante, para trasladar al Asegurado al centro hospitalario más cercano y/o adecuado.

El tipo de ambulancia que se cubrirá, será de acuerdo a la gravedad y circunstancias que se presenten en cada caso, incluyendo ambulancia de terapia intensiva, terapia intermedia o estándar, según se requiera.

El servicio de transportación en ambulancia aérea se proporcionará en los términos siguientes:

Traslado de aeropuerto a aeropuerto, cuando el Asegurado presente una emergencia médica originada por una enfermedad o accidente cubierto por la presente póliza y que por prescripción médica se considere estrictamente necesario por no poder ser atendido en el lugar en que ocurrió ésta.

Los gastos de transporte de ambulancia terrestre o aérea se cubren sólo a través del sistema de Reembolso. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**R.-** La aseguradora deberá cubrir el 100% del gasto que se genere por esta cobertura sin deducible y coaseguro y mediante pago directo como se establece en el Anexo No. 1 de las bases de licitación.

20. Página 24 de 75, Anexo No. 1, Partida 1, Póliza de Gastos Médicos Mayores, Circuncisión, estimaremos de la Convocante confirmar que se cubre la circuncisión a consecuencia de una enfermedad cubierta y se excluyen las de carácter profiláctico. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**R.-** Apegarse a la bases de licitación en Anexo No. 1 que señala prescripción médica y profiláctico.

21. Página 24 de 75, Anexo No. 1, Partida 1, Póliza de Gastos Médicos Mayores, Nariz y senos paranasales. Estimaremos de la Convocante permita a mi representada cubrirlo mediante el siguiente texto:

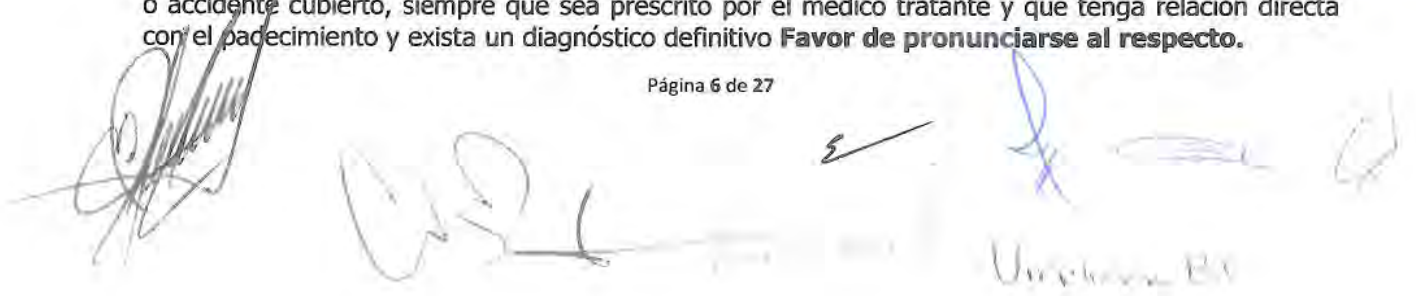
Se cubrirán los tratamientos médicos o quirúrgicos de nariz y senos paranasales derivados de un accidente, no aplicará periodo de espera siempre y cuando se compruebe, a la Aseguradora, que fueron derivados de un accidente. Para ello, la Aseguradora podrá solicitar toda clase de información sobre los hechos relacionados con dicho accidente, tales como: radiografías, historia clínica completa, fotografías y, en su caso, una segunda opinión de médico bajo convenio quien de ninguna manera participará en la atención del evento. Quedan excluidos los tratamientos médicos o quirúrgicos de tipo cosmético, plástico o estético. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**R.-** No, la aseguradora deberá cubrir tratándose de accidente y/o enfermedad siempre que el médico lo considere necesario para la salud del asegurado.

22. Página 25 de 75, Anexo No. 1, Partida 1, Póliza de Gastos Médicos Mayores, SIDA, agradeceremos de la Convocante confirmar que se da cumplimiento a su requerimiento mediante el siguiente texto, SIDA: Se encontrará cubierto a partir del cuarto año de vigencia continua del correspondiente certificado individual del seguro con la **ASEGURADORA**, se cubren los gastos realizados por tratamientos médicos y/o quirúrgicos que requiera el Asegurado afectado por el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), o cualquier padecimiento relacionado con él, siempre que el virus del SIDA no haya sido detectado antes o dentro de los cuatro años anteriores. Asimismo, no se cubrirán durante el mismo lapso, los estudios de diagnóstico para la detección de este padecimiento. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**R.-** No, para todas las enfermedades o padecimiento se eliminan los períodos de espera.

23. Página 25 de 75, Anexo No. 1, Partida 1, Póliza de Gastos Médicos Mayores, Programación de estudios, estimaremos de la Convocante confirmar que se da cumplimiento a su requerimiento, cubriendo los Análisis de laboratorio, estudios de rayos X, isótopos radiactivos, electrocardiografía, electroencefalografía y, cualquier otro estudio indispensable para el tratamiento de una enfermedad o accidente cubierto, siempre que sea prescrito por el médico tratante y que tenga relación directa con el padecimiento y exista un diagnóstico definitivo **Favor de pronunciarse al respecto.**



R.- No, la asegurada cubrirá los gastos de los Análisis de laboratorio, estudios de rayos X, isótopos radiactivos, electrocardiografía, electroencefalografía y cualquier otro estudio indispensable para el tratamiento de una enfermedad o accidente cubierto, siempre que sea prescrito por el médico tratante para diagnosticar una enfermedad, exista o no diagnóstico definitivo.

24. Página 25 de 75, Anexo No. 1, Partida 1, Póliza de Gastos Médicos Mayores, Pago de Medicamentos, estimaremos de la Convocante permita a mi representada cubrir los gastos por medicamentos mediante el siguiente texto:

Medicamentos adquiridos para el Asegurado dentro o fuera del hospital, siempre que los que se adquieran afuera sean prescritos por los médicos tratantes, estén relacionados con el padecimiento y se anexe comprobante o ticket fiscal de la farmacia con la receta. Dicho comprobante o ticket deberá especificar el nombre de cada uno de los medicamentos comprados y cumplir con los requisitos fiscales aplicables. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Se deberá cubrir los medicamentos prescritos por el médico.

25. Agradeceremos de la Convocante ratificar que los límites de aceptación y renovación para el caso del Seguro de Gastos Médicos Mayores serán:

a) Asegurado Titular, sesenta y nueve años; cancelándose automáticamente al siguiente aniversario de la póliza en que el asegurado cumpla los ochenta años.

b) Cónyuge del Asegurado Titular, sesenta y nueve años; cancelándose automáticamente al siguiente aniversario de la póliza en que el Asegurado cumpla los ochenta años.

c) Hijos dependientes económicos, desde el nacimiento hasta los veinticuatro años de edad, cancelándose automáticamente al siguiente aniversario de la póliza en que el Asegurado cumpla los veinticinco años de edad.

**Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- La Aseguradora deberá asegurar a los asegurados y sus beneficiarios que se relacionan en el Anexo No. 1 de las bases de licitación y el demás personal que se incorpore y que solicite este Organismo en el transcurso de la vigencia de la póliza.

26. Estimaremos de la Convocante proporcionar por medio de archivo electrónico, de preferencia en excel, la relación de la colectividad asegurable indicando Fecha de nacimiento ó RFC, sexo y parentesco con el asegurado titular. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- La información se otorgará a la(s) empresa(s) que se le adjudique el contrato, tal como se indica en las bases de licitación.

27. A fin de poder proporcionarle una mejor propuesta económica, estimaremos de la Convocante nos proporcione la siniestralidad de los últimos tres años, indicando para cada una de las reclamaciones; el monto reclamado, el monto pagado, fecha de pago, fecha de primer pago, padecimiento, nombre del afectado y remanente de suma asegurada; así mismo favor de indicar si la siniestralidad considera el I.V.A. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- La información se entregará de acuerdo a lo entregado por cada aseguradora.

28. Estimaremos de la Convocante proporcionar el monto de la prima neta pagada, así como el número de asegurados de las últimas tres vigencias. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.-La información sobre los montos netos pagados tanto para la póliza de gastos médicos durante los últimos años, no se proporcionará debido a que han cambiado tanto el número de asegurados, como las coberturas solicitadas entre una póliza y otra, por lo tanto no les servirá de base para la elaboración de sus propuestas.

## **PARTIDA 2: SEGURO DE VIDA**

29. Página 37 de 75, Anexo No. 1, Partida 2, Póliza de Grupo Vida, mi representada tiene autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas denominar al "Seguro de Vida" como "Seguro Institucional de Vida Grupo sin Participación de las Utilidades", otorgando las mismas condiciones solicitadas, estimaremos a la Convocante permita a mi representada utilizar esta denominación para la presentación de las propuestas. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Se acepta la propuesta.

30. Página 37 de 75, Anexo No. 1, Partida 2, Póliza de Grupo Vida, apreciaremos de la Convocante ratificar que el esquema de administración de los formatos de consentimiento y designación de beneficiarios bajo el cual operará la póliza, será "Autoadministración", donde la convocante resguardará las designaciones de beneficiarios requisitadas por los asegurados y en caso de presentarse la eventualidad prevista en el contrato, enviará el original de la designación de beneficiarios haciendo constar que es la última que elaboró el asegurado. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Es correcta su apreciación.

31. Página 37 de 75, Anexo No. 1, Partida 2, Póliza de Grupo Vida, Doble indemnización por muerte accidental, estimaremos de la Convocante permita a mi representada denominar a la cobertura de "Doble indemnización por muerte accidental" como "Muerte accidental (Doble Indemnización)" que es como se tiene autorizado por la CNSF, otorgando las mismas condiciones solicitadas. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Se acepta la propuesta.

32. En alcance a la pregunta interior, agradeceremos de la Convocante ratificar que la suma asegurada para la cobertura de "Doble indemnización por muerte accidental" de \$1'800,000.00, ya incluye el monto correspondiente al pago de la cobertura básica (fallecimiento). **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Es correcta su apreciación.

33. Página 37 de 75, Anexo No. 1, Partida 2, Póliza de Grupo Vida, Pérdidas físicas parciales permanentes, mi representada tiene autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas denominar la cobertura de "Pérdidas físicas parciales permanentes" como "Accidente (Pérdidas Orgánicas Escala "B") otorgando las mismas condiciones solicitadas en las bases, estimaremos de la Convocante permita a mi representada utilizar esta denominación para la presentación de las propuestas **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Se acepta la propuesta.



34. Página 37 de 75, Anexo No. 1, Partida 2, Póliza de Grupo Vida, Incapacidad Total y Permanente, estimaremos de la Convocante ratificar que el pago de la suma asegurada de la cobertura de fallecimiento excluye el de la de incapacidad total y permanente y, el de esta última, al primero. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Son dos coberturas diferentes.

35. En alcance a la pregunta anterior, agradeceremos de la Convocante ratificar lo siguiente:
- ❖ La suma asegurada para la Cobertura de Incapacidad Total y Permanente es de \$900,000.00; la misma considerada para Fallecimiento y Pérdidas físicas parciales permanentes.
  - ❖ La fecha de siniestro será la fecha establecida en el dictamen de Incapacidad Total y Permanente.
  - ❖ Cuando el dictamen de Invalidez no sea expedido por el ISSSTESON, se expedirá por un médico certificado en medicina del trabajo. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- La suma asegurada por cada cobertura se establece en el Anexo No. 1 de la Partida 2, Seguro de Vida, y el dictamen de invalidez podrá ser expedido por un médico de Instituto de Seguridad Social al Servicio del Estado de Sonora (ISSSTESON) o médico tratante.

36. Página 37 de 75, E Anexo No. 1, Partida 2, Póliza de Grupo Vida, estimaremos de la Convocante confirmar que la cobertura de "Exención de pago de primas por incapacidad total y permanente" será otorgada únicamente durante la vigencia de la póliza. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Es correcta su apreciación.

37. Agradeceremos de la Convocante ratificar que los límites las edades de aceptación para este seguro son las siguientes:
- a) Para la Cobertura de Fallecimiento, aceptación desde los 15 años de edad y sin límite para la cancelación.
  - b) Para las coberturas adicionales de Doble indemnización por muerte accidental y Pérdidas físicas parciales, aceptación de 15 a 69 años y cancelación a los 70 años.
  - c) Para las coberturas adicionales de Incapacidad Total y Permanente y Exención de Pago de Primas por Incapacidad Total y Permanente, aceptación de 15 a 64 años de edad y cancelación a los 65 años. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- La aseguradora deberá asegurar a todo el personal que se relaciona en el Anexo No. 1 y al demás que se incorpore al Organismo durante la vigencia de la póliza.

38. Pagina 71 de 75, Formato No. 7, Propuesta Económica, agradeceremos de la Convocante confirmar lo siguiente:
- ❖ "Número de Asegurado" se refiere al número total de asegurados que integran el seguro.
  - ❖ "Importe", se refiere a la Prima Neta Total Anual del Seguro.
  - ❖ Permita a mi representada incluir las notas que considere necesarias para el cumplimiento de su propuesta. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.-

- El número de asegurados sí corresponde al total de asegurados.
- El importe deberá ser el total sin incluir IVA y presentarlo de acuerdo a lo que se establece las bases de la licitación en el Documento y formato No. 7.
- No se aceptan notas adicionales.

39. Agradeceremos a la Convocante proporcionar por medio de archivo electrónico, de preferencia en Excel, la relación de la colectividad asegurable indicando; Fecha de nacimiento ó RFC, y sexo. **Favor de** De conformidad con lo dispuesto por las Resoluciones Cuarta, Quinta y Décima tercera de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de carácter general a que se refiere el Artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, publicadas en el Diario Oficial de la Federación con fecha 19 de julio de 2012, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros previo a la celebración de contratos de cualquier tipo, debemos integrar un expediente de identificación del cliente que contenga la información y documentación tanto del contratante como de los asegurados prevista en dicha resolución, por lo que agradeceremos a la Convocante su declaración en el sentido de que la información respectiva le será entregada al Licitante que resulte adjudicado en el presente proceso de adquisición pública, a la conclusión del Acto de Fallo a efecto de evitar retrasos en el inicio del servicio adjudicado dado el impedimento que para el inicio de la prestación del servicio se encuentra establecido en el primer párrafo de la Disposición Cuarta de las Disposiciones legales indicadas evitando con ello contravenir lo dispuesto en el artículo 37, quinto párrafo (posterior a las fracciones), de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público, disposiciones ambas constituidas como Norma Imperativa y de observancia obligatoria tanto para la Convocante como para el Licitante Adjudicado. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- La información se le entregará a la empresa que se le adjudique el contrato o los contratos.

40. En relación con la pregunta anterior y solo para el caso de que la respuesta otorgada sea en sentido negativo, siendo que la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, publicadas en el Diario Oficial de la Federación de fecha 19 de Julio de 2012, es de aplicación y observancia general y obligatoria para las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que operan en México y como consecuencia de la celebración de un contrato de seguro de observancia obligatoria para la Convocante y Contratante del seguro, y atento a lo dispuesto por las fracciones I y XXIV del artículo 8 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servicios Públicos, ninguna de las Aseguradoras participantes podrá dar cumplimiento con el servicio adjudicado, al encontrarse legalmente impedidas para ello ante la falta de la documentación de identificación del cliente que como requisito indispensable e ineludible establecen las Resoluciones Cuarta, Quinta y Décima tercera de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros ya indicada, por lo que agradeceremos su rectificación a la respuesta otorgada. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Pregunta ya contestada.

## PREGUNTAS SOLICITADAS POR GENERAL DE SEGUROS S.A.B

### PARTIDA 2.- POLIZA DE SEGURO DE VIDA

1.-Favor de proporcionar antecedentes de siniestros de los últimos 5 años (numero, monto y causa)

R.- Se presenta donde hubo siniestros: En 2010, un (1) fallecimiento por enfermedad y se reclamó la suma asegurada y en el 2011 se presentó un (1) siniestro por invalidez total y permanente por enfermedad y se reclamó la suma asegurada.

2.- Agradecemos a la convocante nos proporcione el número de asegurados en los últimos 5 años

R.- 2009, 68; 2010, 76; 2011,79; 2012, 152; 2013, 126.

4.- Favor de proporcionar la prima anual de los últimos 5 años

R.- La suma asegurada contratada en el, 2009, \$ 500,000.00; 2010 y 2011, \$ 700,000.00; 2013, \$700,000. 00

5.- Confirmar que no habrá participación de utilidades

R.- No habrá participación de utilidades.

6.- Requerimos a la convocante nos proporcione la base de datos en excell con datos de los integrantes del grupo, nombre completo, fecha de nacimiento, rfc, edad y sexo.

R.- Pregunta ya contestada.

#### **PREGUNTAS SOLICITADAS POR LA ASEGURADORA DE AXA SEGUROS, S.A DE C.V.**

#### **PREGUNTAS ADMINISTRATIVAS.**

1. En atención al numeral 8 inciso C de la página 6 en el cual se menciona "El Representante Legal que firme el contrato deberá contar con residencia en la ciudad de Hermosillo, Sonora, acreditando el domicilio con Credencial de Elector vigente, documento que se deberá presentar en el acto de apertura de propuestas, en original o certificada o copia simple". Se solicita a la convocante confirme que no existe inconveniente en que el apoderado legal que firmaría el contrato de la presente licitación, no radica en Hermosillo, Sonora. Favor de pronunciarse al respecto.

R.- Si existe inconveniente porque este requisito se solicita debido a que en ocasiones la distancia del representante legal, ocasiona lentitud y entorpecimiento de trámites, además no le dan la importancia debida a ciertos casos.

2. Se solicita amablemente a la convocante que confirme si será motivo de descalificación que el apoderado legal facultado para firmar el convenio o contrato no cuente con credencial de elector de Hermosillo, Sonora. Favor de pronunciarse al respecto.

R.- Si, será motivo de descalificación.

#### **PREGUNTAS TECNICAS.**

Partida para Gastos Médicos:

3. En la página 21, el concepto "Honorarios Médicos" quedan cubiertos al 100% los honorarios médicos siempre que se encuentre en la red médica, actualmente el pago al 100% de honorarios es únicamente en Pago Directo. En reembolso, aplica la tabulación normal de honorarios de acuerdo a condiciones generales de póliza. Favor de pronunciarse al respecto.

R.- Pregunta ya contestada.

4. En la página 21, el concepto de "Honorarios Médicos" en el caso del anesthesiólogo, se deberá cubrir el 100% esté o no en red, actualmente es cubierto únicamente en Pago Directo. En reembolso, aplica la tabulación normal de honorarios de acuerdo a condiciones generales de póliza. Favor de pronunciarse al respecto.

R.- Los honorarios médicos en caso de anesthesiólogo se cubrirán al 100% este o no en red cuando se trate de pago directo y/o urgencia médica.

5. En la pág. 21, el concepto de Deducible en Pago Directo, se elimina. Actualmente se elimina con el uso de Red Completa (hospital y médico), Favor de pronunciarse al respecto.

R.- El deducible se elimina en los casos que se realice por pago directo y/o urgencia médicas, considerando todos los médicos que formen parte de la red, únicamente no aplica en caso de reembolso. En caso de urgencias el médico puede estar o no en red y se elimina el deducible.

6. En la pág. 21, el concepto de Coaseguro en reembolso, 10% por primer evento (una sola vez), actualmente el coaseguro del 10% se aplica a todos los gastos subsecuentes por reembolso, Favor de pronunciarse al respecto.

R.- El coaseguro se elimina en pago directos y/o urgencias médicas, en caso del reembolso aplicara el 10% con tope de \$ 25,000. En caso de urgencias médicas la aseguradora deberá eliminar el pago del Coaseguro este o no el médico en red.

7. En la pág. 21, el concepto de Coaseguro en Pago Directo, se elimina. Actualmente se elimina con el uso de Red Completa (hospital y médico), Favor de pronunciarse al respecto.

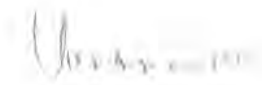
R.- La aseguradora eliminará el Coaseguro en pago directo, en caso de pagos directos si utiliza médicos y hospitales de red, y en el caso de urgencias médicas eliminará este concepto este o no el médico en red.

8. En la pág. 22, el concepto de Padecimientos Congénitos, para esta cobertura el recién nacido debe de haber sido dado de alta en la póliza de Gastos Médicos dentro de los primeros 30 días posteriores a su nacimiento. Favor de pronunciarse al respecto.

R.- La empresa de seguros deberá asegurar y cubrir los padecimientos congénitos del personal y sus beneficiarios que se solicite por este Organismo, haya o no nacido en la presente póliza.

9. En la pág. 23, el concepto de Gastos del Recién Nacido, actualmente la cobertura es para tamiz neonatal, no incluye auditivo y aplicado. Favor de pronunciarse al respecto.

R.- Apegarse a las bases de licitación.



10. En la pág. 23, el concepto de Complicaciones del embarazo, actualmente la cobertura es para las complicaciones que se enuncian en las bases, no aplica para cualquier complicación no especificada en las bases, Favor de pronunciarse al respecto.

R.- La aseguradora cubrirá las enfermedades relacionadas con las complicaciones del embarazo estén o no especificadas en las bases, como se señala en Anexo No. 1 de las mismas.

11. En la pág. 23, el concepto de Emergencia médica en el extranjero, esta cobertura aplica únicamente por reembolso, Favor de pronunciarse al respecto.

R.-Pregunta ya contestada.

12. En la pág. 24, el concepto de Traslados para ambulancia aérea, el servicio se encuentra son Suma Asegurada de 40 Salarios, Favor de pronunciarse al respecto.

R.- En el caso de todas las coberturas y servicios que se requieran por accidente y/o enfermedad deberá ser en apego a la suma asegurada solicitada.

13. En la pág. 24, el concepto de Daños Psiquiátricos y trastornos psicológicos, la cobertura es en territorio nacional y aplica únicamente por Reembolso. Favor de pronunciarse al respecto.

R.- Se acepta territorio nacional, sin embargo cuando por una situación de salud el asegurado requiera hospitalización esta deberá darse trámite como otra enfermedad por pago directo y/o urgencias médicas.

14. ¿Se entregará listado de asegurados titulares y dependientes con nombre, edad, sexo y fecha de nacimiento en archivo Excel? Favor de pronunciarse al respecto.

R.-Pregunta ya contestada.

Partida para Vida Grupo:

15. En la pág. 37, en el concepto de pérdidas Físicas Parciales permanentes, Escala B, ¿así es como actualmente se tiene la cobertura? Favor de pronunciarse al respecto.

R.- La aseguradora deberá cubrir en base a lo establecido en las coberturas solicitadas.

16. ¿Se cuenta con siniestralidad de los últimos 3 años? Favor de pronunciarse al respecto.

R.- En el 2011 fue un siniestro por invalidez total y permanente por enfermedad y se reclamó la suma asegurada y en el año 2012 y 2013 no se presentó ningún siniestro.

17. ¿Se cuenta con Suma Asegurada total de los últimos 3 años? Favor de pronunciarse al respecto.

R.- Pregunta ya contestada.

18. En la pág. 37, en el concepto de Incapacidad Total y Permanente, el dictamen de invalidez podrá ser expedido por un médico de ISSSTESON o por un médico tratante en caso de utilizar póliza de Gastos Médicos Mayores, siempre y cuando tenga documentación completa en regla. Favor de pronunciarse al respecto.

R.-Pregunta ya contestada.

19. ¿Se entregará listado en archivo Excel de los titulares con nombre, fecha de nacimiento, edad y ocupación? Favor de pronunciarse al respecto.

R.-Pregunta ya contestada.

### **PREGUNTAS SOLICITADAS POR GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, S.A.B.**

1. **BASES, 1. GENERALIDADES. ASEGURADOS**, se solicita amablemente a la convocante proporcionar la lista de personal asegurable para dicha propuesta en formato Excel, desglosando nombre, RFC, fecha de nacimiento, edad, ocupación y especificando al grupo o partida que pertenecen, así como sus coberturas y beneficios adicionales. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- Pregunta ya contestada.

2. **BASES, 1. GENERALIDADES. 5. VIGENCIA, PAG. 4:** Estimaremos de la Convocante ratifique si la vigencia para ambas partidas iniciara a las 12:00 horas del día 16 de Marzo de 2014 y concluirá a las 12:00 del día 16 de Marzo de 2015. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- Si la vigencia es la correcta para ambas partidas.

3. **BASES, PÁGINA 4, PUNTO 2 CANTIDAD Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.** El no participar en ambas partidas no será motivo de descalificación. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- No, los asegurados podrán participar en 1 partida o en ambas.

4. **BASES, PÁGINA 5, PUNTO 8 REQUISITOS QUE DEBERAN CUMPLIR LOS INTERESADOS PARA QUEDAR FORMALEMENTE INSCRITOS.** Entendemos que el periodo de inscripción es el que se comenta en el PUNTO 7, "a partir del día 19 al 21 y del 25 al 28 de Febrero, 3 al 5 de Marzo 2014 de lunes a viernes y en días hábiles, en horario de 09:00 a 14:00 horas". **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- Si es correcto, deberán presentar los requisitos de inscripción ante la convocante a más tardar el día 5 de marzo a las 14:00 horas para poder presentar sus propuestas.

5. **BASES, PÁGINA 5, PUNTO 8 REQUISITOS QUE DEBERAN CUMPLIR LOS INTERESADOS PARA QUEDAR FORMALEMENTE INSCRITOS, INCISO a) CAPITAL CONTABLE MÍNIMO REQUERIDO.** Favor de indicarnos si es correcta nuestra apreciación en el sentido de que el estado financiero al 31 de diciembre de 2013 debe presentarse en original o copia certificada y

copia simple, al igual que el resto de los documentos solicitados. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- Si es correcto, el original o copia certificada es para cotejar la copia simple.

6. **BASES, PÁGINA 6, PUNTO 8 REQUISITOS QUE DEBERAN CUMPLIR LOS INTERESADOS PARA QUEDAR FORMALEMNTTE INSCRITOS, INCISO b) DECLARACIÓN DE IMPUESTOS.** Solicitamos a la convocante informar si en el caso de declaraciones presentadas vía electrónica y toda vez que el comprobante se imprime directamente del sistema, será suficiente con presentar un solo tanto impreso de la manera antes descrita. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- Se acepta siempre y cuando presente la línea de captura y sea pagada en forma electrónica, anexando el recibo de pago correspondiente que emite por la Institución Bancaria.

7. **BASES, PÁGINA 6, PUNTO 8 REQUISITOS QUE DEBERAN CUMPLIR LOS INTERESADOS PARA QUEDAR FORMALEMNTTE INSCRITOS, INCISO b) DECLARACIÓN DE IMPUESTOS.** Solicitamos a la convocante informar si en el caso de declaraciones presentadas vía electrónica se requiere que los documentos sean certificados por notario público. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R. No se solicitan que sean certificados.

8. **BASES, PÁGINA 6, PUNTO 8 REQUISITOS QUE DEBERAN CUMPLIR LOS INTERESADOS PARA QUEDAR FORMALEMNTTE INSCRITOS, INCISO c) ACREDITACIÓN DE PERSONALIDAD, SEGUNDO PÁRRAFO.** Solicitamos a la convocante informar si el comprobante de domicilio solicitado deberá de ser de la sucursal en Hermosillo, Sonora, o podrá ser el de la oficina matriz. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- Si, podrá ser de la Matriz siempre y cuando este en esta ciudad.

9. **BASES, PÁGINA 6, PUNTO 8 REQUISITOS QUE DEBERAN CUMPLIR LOS INTERESADOS PARA QUEDAR FORMALEMNTTE INSCRITOS, INCISO e) CAPACIDAD TÉCNICA.** En referencia a la relación de maquinaria y equipo con que cuenta el licitante, solicitamos confirmar que por la naturaleza del servicio licitado no es necesario acreditar dicho concepto. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- Se debe acreditar, como se solicita en las bases de licitación.

10. **BASES, PÁGINA 6, PUNTO 8 REQUISITOS QUE DEBERAN CUMPLIR LOS INTERESADOS PARA QUEDAR FORMALEMNTTE INSCRITOS, INCISO e) CAPACIDAD TÉCNICA.** Con relación a la acreditación la existencia de módulos de atención en los hospitales de convenio, solicitamos de la convocante confirmar que cumplimos con dicho requisito anexando un escrito en el que se indique cuales son los hospitales de la red que cuentan con módulo de atención. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- Sí, el escrito deberá indicar los hospitales que cuenten con modulo Hospitales de la Ciudad de Hermosillo.

11. **BASES, PÁGINA 7, NOTA:.** Solicitamos a la convocante informar si durante el periodo de inscripción se podrán realizar entregas parciales de la documentación requerida, sin ser esto

motivo de descalificación o negativa de inscripción. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- No, de deberán entregar toda la documentación completa.

- 12. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37, ASEGURADOS,** se solicita amablemente a la convocante confirmar que el número de asegurados para la partida 2 es 124, en caso contrario favor de especificar. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- Es correcto, podrá darse de alta algún otro asegurado en el transcurso de la vigencia de la póliza.

- 13. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37, COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS.** Estimaremos de la Convocante ratifique si es correcta nuestra apreciación, las coberturas que solicita para el personal Activo son: Cobertura por Fallecimiento con regla de suma asegurada fija de \$900,00.00, cobertura por Invalidez total y/o permanente con regla de suma asegurada fija de \$900,00.00, Exención de pago de primas por invalidez total y permanente, Doble indemnización por Muerte Accidental con regla de suma asegurada fija de \$1,800,00.00 (\$900,00.00 por fallecimiento + \$900,00.00 por Muerte Accidental) y Pérdidas Orgánicas Escala B, en caso contrario favor de especificar. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.-Es por \$900,000.00 por cobertura y \$1,800,000 por muerte accidental.

- 14. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37, COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS.** Estimaremos de la Convocante ratifique si es correcta nuestra apreciación, todo el personal que se pensionó por Invalidez o Incapacidad, y se incorporen nuevamente al servicio activo, únicamente se cubrirá 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.**

R.- Por fallecimiento y muerte accidental.

- 15. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37, COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS.** Estimaremos de la convocante especifique que se deberá entender por "invalidez o incapacidad parcial" y el porcentaje mínimo que deberá tener para considerarse de esta manera dentro del dictamen de la Institución de Salud que lo expida. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- Invalidez o incapacidad parcial, es aquella que provoca una disminución de la capacidad para trabajar en la profesión habitual esta será dictaminada por el médico tratante de la póliza o por el médico del ISSSTESON. El porcentaje se dejara en razón del dictamen del médico.

- 16. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37, COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS.** Estimaremos de la Convocante especifique la Institución de Seguridad Social que dictaminará el estado de invalidez. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**



R.- Ya contestada.

- 17. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37, COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS.** Estimaremos de la convocante confirmar si el pago de la Suma Asegurada de la cobertura de Invalidez Total y Permanente excluye la de fallecimiento y a su vez la última a la primera. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- No excluye el pago de la Suma Asegurada de la cobertura de Invalidez Total y Permanente al fallecimiento, los dos tienen suma asegurada.

- 18. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37, COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS.** Estimaremos de la convocante ratifique que para el caso de la Invalidez Total y Permanente, la fecha de siniestro será la establecida en el dictamen médico otorgada por la Institución que dictamine. Por lo que se deberá presentar el aviso de baja a fin de constatar que el asegurado hizo valer el evento ante el Contratante. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Será la que dictamine el médico tratante.

- 19. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37, COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS.** Estimaremos de la Convocante ratifique que para la Invalidez y en el caso de existir controversia en el dictamen expedido por la Institución competente, la Aseguradora podrá valorar la procedencia de dicho supuesto mediante un Médico Especializado y Certificado en Salud del Trabajo con en el historial completo de dicha invalidez. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- La aseguradora aceptará el dictamen del médico tratante.

- 20. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37, COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS.** Favor de indicar si a la fecha se tiene conocimiento de asegurados con alguna incapacidad temporal o licencia médica, en caso afirmativo se solicita a la convocante proporcionar el detalle de dicho personal indicando nombre, RFC o fecha de nacimiento, la colectividad y póliza a la que pertenece así como la causa que originó la incapacidad. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- No la fecha no se ha presentado ningún caso.

- 21. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37, COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS.** Estimaremos de la Convocante ratifique si es correcta nuestra apreciación, Para la Partida 2, no se considerará cubierto a personal jubilado y/o pensionado, ni personal en licencia médica con o sin goce de sueldo. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Será para todo el personal asegurado.

- 22. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37, COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS,** En el caso de requerir se cubra a personal en licencia médica con o sin goce de sueldo, agradeceremos confirme que la Convocante realizara el pago de las Primas del personal enunciado. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- La aseguradora cubrirá al personal relacionado en el Anexo 1 partida 2 y al personal que se incorpore durante la vigencia de la póliza. A la fecha no se han presentado estos casos.

- 23. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37.** Estimaremos de la Convocante confirme que el 100% de la prima para el personal Jubilado y/o Pensionado, será a cargo de la Convocante, en caso contrario, favor de especificar el porcentaje con que contribuye la Convocante y el Personal en mención. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Los pagos de todo el personal tanto para la partida 1 y 2 serán realizados por este Organismo.

- 24. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37. EDADES DE ACEPTACIÓN.** Se solicita amablemente a la convocante con el fin de no encarecer la propuesta se limite la edad de aceptación de los beneficios de la forma que sigue:

\*SIN LÍMITE PARA LA COBERTURA DE FALLECIMIENTO,

\*DE 15 A 64 AÑOS PARA LA COBERTURA DE INVALIDEZ CON CANCELACIÓN A LOS 65 AÑOS.

\*DE 15 A 69 AÑOS PARA LA COBERTURA DE ACCIDENTE CON CANCELACIÓN A LOS 70 AÑOS.

**FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- Pregunta ya contestada.

- 25. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37.** Estimaremos de la convocante mencione a detalle si a la fecha tiene reclamos pendientes de pago. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Pregunta ya contesta.

- 26. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37.** En el caso de surgir y/o tener reclamos pendientes de pago, agradeceremos ratifique que serán a cargo de la aseguradora que fue adjudicada en la vigencia de la fecha que ocurrió el siniestro. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Pregunta ya contesta.

- 27. BASES, PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 11. PROPUESTA TÉCNICA.** Se solicita amablemente a la convocante confirmar que cumplimos con la oferta de Propuesta Técnica transcribiendo en el Formato No. 6 la descripción de cada partida del Anexo No. 1, considerando las coberturas solicitadas, anexando donde correspondan los cambios de la junta de aclaraciones, en caso contrario estimaremos de la convocante especifique o proporcione el formato y características a seguir. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Pregunta ya contesta.

- 28. BASES, PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 11. PROPUESTA ECONÓMICA.** Se solicita amablemente a la convocante confirmar que cumplimos con la Propuesta Económica apeándonos al Formato No. 7, en lo correspondiente a cada partida, incluyendo los cambios de la junta de aclaraciones, en caso contrario estimaremos de la convocante especifique o proporcione el formato y características a seguir. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Apegarse a lo establecido y solicitado en las bases de licitación y en lo solicitado en el Documento y Formato 7.

- 29. BASES, PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, FORMATO No. 7. PÁGINA 72. PROPUESTA ECONÓMICA.** Se solicita amablemente a la convocante confirmar que en la columna "Descripción General de la Póliza", podemos transcribir la descripción correspondiente a cada partida del Anexo No. 1, incluyendo los cambios de la junta de aclaraciones, en caso contrario estimaremos de la convocante especifique. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Pregunta ya contestada.

- 30. BASES, PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, FORMATO No. 7. PÁGINA 72. PROPUESTA ECONÓMICA.** Estimaremos de la convocante ratifique que no será necesario incluir los precios por asegurado, y en caso de requerirse, solo la compañía adjudicada deberá presentar el desglose, en caso contrario agradeceremos especifique **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Pregunta ya contestada.

- 31. BASES, PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, FORMATO No. 7. PÁGINA 72. PROPUESTA ECONÓMICA.** Se solicita amablemente a la convocante nos permita sin ser motivo de descalificación incluir en la propuesta Económica la Leyenda "El Seguro de Vida no Causa I.V.A.", lo anterior debido que el seguro de Vida no es causa de I.V.A., en caso contrario especifique. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- El formato ya incluye la leyenda.

- 32. BASES, PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA,** Se solicita amablemente a la convocante aclarar si en las últimas 3 vigencias han cambiado las condiciones a aplicar, especifique. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Si han cambiado.

- 33. BASES, PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA,** Le pedimos a la licitante nos indique si el seguro es obligatorio para el personal elegible indicado. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- El Consejo asegura a todo el personal que lo integra en apego al Reglamento Interior de Trabajo.

- 34. BASES, PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA,** Favor de ratificar que para todos aquellos conceptos no descritos en las bases de la presente licitación, operarán las condiciones generales de seguro de vida de la aseguradora prevaleciendo las condiciones particulares solicitadas por el contratante. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Es correcto siempre y cuando se respeten las coberturas y lo establecido en la junta de aclaraciones.

- 35. BASES, PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA,** Se solicita amablemente a la convocante establecer un tope presupuestal con el fin de entregar una propuesta competitiva. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Esta información no se debe proporcionar.

- 36. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37,** favor de ratificar que la póliza será auto administrada, y al final de la vigencia se realizará el cobro o devolución de prima por los movimientos de altas, bajas o cambios de suma asegurada, en caso contrario favor de especificar. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Pregunta ya contestada.

- 37. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, PÁGINA 37.** En relación a la pregunta anterior y en el caso de ser negativa la respuesta, agradeceremos especifique el esquema de administración de la póliza para la partida 2. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Pregunta ya contestada.

- 38. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA.** Se agradecerá especifique si la convocante cubrirá al 100% la prima del seguro. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Si es correcto.

- 39. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA,** Estimaremos de la convocante especifique la forma de pago para cada una de las partidas. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- En cheque en un sola exhibición una vez expedidas las pólizas debidamente requisitadas.

- 40. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA, ESTADÍSTICA DE SINIESTRALIDAD.** Se solicita amablemente a la convocante con el fin de obtener un cálculo más exhaustivo, desglosar el reporte de siniestralidad como sigue:

NUMERO DE SINIESTROS  
COBERTURA AFECTADA  
MONTO  
FECHA DE OCURRIDO  
FECHA DE REPORTADO

**FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- Pregunta ya contestada.

- 41. BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA.** La cotización se realiza con base en el listado de asegurados presentado. cualquier cambio en dicha base alterará el precio de la propuesta basándose en las cuotas y descuentos ofertados a la convocante. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Si existiera un error en la base de datos, sabemos que afecta respecto al costo el cual podrá ser mayor o menor dependiendo del asegurado.

42. **BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2. SEGURO DE VIDA**, Agradecemos a la convocante ratificar que la edad de las personas que no tienen rfc será actualizada una vez que se entregue la base de asegurados definitiva a la aseguradora adjudicada, pudiendo variar la prima total por cambios en dicha base. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- No se entrega RFC del empleado se otorga el nombre, sexo y fecha de nacimiento y si hubiera error se modificaría el costo del asegurado.

43. **BASES, ANEXO No. 1.** Estimaremos de la Convocante Ratifique si es correcta nuestra apreciación, la adjudicación será por partida, es decir la adjudicación de cada partida podrá ser compañías distintas. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Es correcto.

44. **BASES, ANEXO No. 1.** Estimaremos de la Convocante Ratifique si es correcta nuestra apreciación, en el caso de no participar en alguna de las partidas, no será motivo de descalificación. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Pregunta ya contestada.

45. **BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2.** Estimaremos de la convocante confirme que solo la Compañía adjudicada podrá anexar a la Propuesta Técnica las Condiciones Generales que tenga registrada, en el entendido que prevalecerán las condiciones, características y todo aquello solicitado por la convocante, así como la normatividad aplicable. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Todos los participantes deberán anexar las condiciones generales de la póliza y además de la propuesta técnica solicitada de acuerdo a lo establecido en las bases de licitación, sus anexos y lo establecido en la junta de aclaraciones.

46. **BASES, ANEXO No. 1. PARTIDA 2.** Se agradecerá especifique si la convocante cubrirá al 100% la prima del seguro. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

R.- Pregunta ya contestada.

47. **BASES.** Se solicita de la convocante se sirva ratificar que se tendrá como causa de cancelación, la falta de pago de prima, ello conforme lo establecido en el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro que cita lo siguiente: "Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento".

R.- Si puede ser motivo de cancelación la falta de pago de la prima, sin embargo esta se cubrirá una vez que las pólizas sean entregadas al Organismo y estén debidamente expedidas, con las coberturas y endosos correspondientes, totalmente requisitadas.

**48. ANEXO 1. "Especificaciones Técnicas", Partida 1 "Póliza de Gastos Médicos Mayores". HONORARIOS QUIRÚRGICOS. Se solicita a la convocante confirmar que para cubrir los honorarios quirúrgicos será de acuerdo al gasto usual y acostumbrado y que éste es acorde a la experiencia de cada aseguradora. Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Pregunta ya contestada.

**49. ANEXO 1. "Especificaciones Técnicas", Partida 1 "Póliza de Gastos Médicos Mayores". PREEXISTENCIA. Estamos en el entendido que por la cobertura de Padecimientos Preexistentes, se cubre todas aquellas enfermedades o padecimientos que:**

- Que haya sido declarado antes de la celebración del Contrato o alta del asegurado en la póliza (según aplique), y/o;
- Que en un expediente médico se determine su existencia a través del diagnóstico de un médico legalmente autorizado con anterioridad a la fecha de celebración del contrato o a la fecha alta del asegurado a la póliza (según aplique), y/o;
- Diagnosticado con anterioridad a la fecha de celebración del contrato o a la fecha alta del asegurado a la póliza (según aplique), mediante pruebas de laboratorio, gabinete o cualquier otro medio reconocido de diagnóstico, y/o;
- Por el que previamente a la fecha de celebración del contrato o alta del asegurado en la póliza (según aplique), se hayan realizado gastos comprobables documentalmente para recibir un diagnóstico o tratamiento médico.
- Siempre y cuando no haya habido reclamación o gasto con anterioridad al ingreso del Asegurado en el plan del contratante con GNP o con cualquier otra aseguradora. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Apegarse a lo solicitado en el anexo No. 1 de las bases de licitación.

**50. ANEXO 1. "Especificaciones Técnicas", Partida 1 "Póliza de Gastos Médicos Mayores". RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD. Se solicita a la convocante confirmar que el Reconocimiento de Antigüedad se cubrirá bajo los siguientes puntos:**

- Se reconoce la antigüedad de cada asegurado a partir de la fecha de alta a la colectividad asegurada, siendo la fecha de vigor el inicio de la primera expedición de una póliza de gastos médicos mayores, siempre y cuando haya tenido períodos continuos de cobertura no debiendo haber plazos mayores de 30 días entre la baja de la póliza y el alta en otra.
- El reconocimiento de antigüedad se otorga únicamente para reducir o eliminar el periodo de espera de aquellas coberturas sujetas a dicha condición; será reducción o eliminación de acuerdo al periodo que se haya tenido cubierto en otra aseguradora, exceptuando el padecimiento de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- La documentación para el reconocimiento de antigüedad se podrá presentar en cualquier momento durante la vigencia de la póliza.
- El reconocimiento de antigüedad operará siempre y cuando, el asegurado no haya tenido periodos al descubierto mayores a 30 días.
- El reconocimiento de antigüedad se aplica a los titulares y sus dependientes, siempre que el titular se apegue a la definición de grupo: en la cual nos dice que deben ser empleados o parte del personal que se encuentre laborando activamente en la empresa. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- La aseguradora reconocerá la antigüedad de cada asegurado a partir de la alta a la colectividad y al personal que se incorpore al grupo, siendo el inicio de la primera expedición de la póliza de Gastos Médicos Mayores.

**51. ANEXO 1. "Especificaciones Técnicas", Partida 1 "Póliza de Gastos Médicos Mayores". CONVERSIÓN A INDIVIDUAL.** Estamos bajo el entendido que las coberturas bajo las cuales se otorgará el derecho de conversión a individual serán las más similares que se tengan en los planes individuales de la compañía adjudicada. Favor de pronunciarse al respecto.

R.- Es correcto, en el entendido que las enfermedades preexistentes serán cubiertas en la póliza individual, por lo que la aseguradora no excluirá padecimientos que ya estaban registrados en pólizas anteriores.

**52. ANEXO 1. "Especificaciones Técnicas", Partida 1 "Póliza de Gastos Médicos Mayores". CONVERSIÓN A INDIVIDUAL.** Estamos en el entendido que para la cobertura de Conversión a Individual, se aplicarán las tarifas vigentes del producto individual de la compañía que presente los servicios, al momento de ocurrir el evento. Favor de pronunciarse al respecto.

R.-Es correcto, este gasto será cargo del asegurado.

**53. ANEXO 1. "Especificaciones Técnicas", Partida 1 "Póliza de Gastos Médicos Mayores". CONVERSIÓN A INDIVIDUAL.** Se solicita a la convocante confirmar que se realizará el cobro o devolución de prima por el movimiento de altas y bajas de asegurados. Favor de pronunciarse al respecto.

R.- La forma de operar la póliza será en forma administrada por lo que al ingresar a este Organismo se solicitará el acta correspondiente, pagando la prima, una vez que se genere la póliza con sus endosos correspondientes.

**54. GENERAL. Partida 2 "Seguro de Gastos Médicos Mayores".** Solicitamos a la Convocante nos permita incluir, únicamente carta compromiso, en la cual se establezca que en caso de resultar adjudicada mi representada, se obliga al cumplimiento de las puntualizaciones derivadas de la Junta de Aclaraciones. Favor de pronunciarse al respecto.

R.- La carta compromiso debe elaborarse de acuerdo a lo solicitado en las bases de licitación.

**55. GENERAL. Partida 2 "Seguro de Gastos Médicos Mayores".** Se solicita amablemente a la convocante proporcionarnos en archivo magnético (Excel) la siniestralidad registrada en los últimos tres años con la siguiente información:

- PÓLIZA Y NÚMERO DE SINIESTRO
- FECHA DE OCURRENCIA, PRIMER GASTO Y FECHA DE PAGO
- MONTO RECLAMADO Y PAGADO (SINIESTRALIDAD SIN IVA)
- PADECIMIENTO RECLAMADO
- EDAD
- SEXO
- TIPO DE PAGO
- DIAGNOSTICO
- PADECIMIENTO



- PROVEEDOR, HOSPITAL
- FECHA DE CORTE DE SINIESTRALIDAD
- IVA

**Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Pregunta ya contestada.

**56. GENERAL. Partida 2 "Seguro de Gastos Médicos Mayores".** Se solicita amablemente a la convocante proporcionarnos en archivo magnético (Excel) el listado de asegurados, así como su fecha de nacimiento, sexo, parentesco. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Pregunta ya contestada.

**57. GENERAL. Partida 2 "Seguro de Gastos Médicos Mayores".** Solicitamos a la convocante ratificar que no es motivo de descalificación entregar tarifas por edad y sexo en adición al anexo económico solicitado. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- En ambas pólizas presentarlas de acuerdo a lo establecido en las bases de licitación y a los listados establecidos en el Anexo No. 1.

**58. GENERAL. Partida 2 "Seguro de Gastos Médicos Mayores".** En seguimiento a la pregunta anterior, estamos en el entendido que en caso de cambiar la base de asegurados al momento de la emisión cambiará la prima total a pagar de acuerdo a las tarifas individuales. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Pregunta ya contestada.

**59. GENERAL. Partida 2 "Seguro de Gastos Médicos Mayores".** Solicitamos a la convocante ratifica que las condiciones requeridas en las presentes bases son idénticas a las que operan actualmente y en caso de ser negativa la respuesta, se solicita amablemente a la Convocante especificar qué condiciones han cambiado con respecto a la vigencia actual. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Pregunta ya contestada.

**60. GENERAL. Partida 2 "Seguro de Gastos Médicos Mayores".** Favor de ratificar que para todos aquellos conceptos no descritos en las bases de la presente licitación, operarán las condiciones generales de seguro de Gastos Médicos de la aseguradora prevaleciendo las condiciones particulares solicitadas por el contratante. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Pregunta ya contestada.

**61. GENERAL. Partida 2 "Seguro de Gastos Médicos Mayores".** Solicitamos a la convocante nos indique el nombre de la aseguradora que ha prestado el/los servicios durante las últimas tres vigencias. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- 2011 MetLife México, S. A.  
2012 y 2013 Axa Seguros, S.A de C.V



**62. GENERAL. Partida 2 "Seguro de Gastos Médicos Mayores".** Solicitamos a la convocante amablemente indicar el número de asegurados al inicio del contrato de los últimos 4 años. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- 2010, 175 asegurados; 2011, 190; 2012, 310 y 2013, 312.

**63. GENERAL. Partida 2 "Seguro de Gastos Médicos Mayores".** Se solicita amablemente a la convocante indicar las actividades de los asegurados. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Personal Administrativo y Operativo

Existe personal con actividades administrativo y personal que realiza actividades operativas que viaja a los distintos municipios de la entidad para la promoción de los programas de educación cívica, a finales del presente año se inician con funciones relativas al proceso electoral en donde el personal realiza actividades relativas a las instalaciones de los consejos.

**64. GENERAL. Partida 2 "Seguro de Gastos Médicos Mayores".** Se solicita amablemente de la convocante indicar que solo se asegurarán titulares, hijos menores de 25 años y cónyuge. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Pregunta ya contestada.

**65. GENERAL. Partida 2 "Seguro de Gastos Médicos Mayores".** Se solicita amablemente a la convocante indicar si el seguro será pagado con recursos propios de la convocante. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Si, recursos del presupuesto de egresos autorizados para el Ejercicio 2014.

**66. GENERAL. Partida 2 "Seguro de Gastos Médicos Mayores".** Se agradece indicar que para todos aquellos conceptos no descritos en las bases de la presente licitación, operarán las condiciones generales de seguro de gastos médicos de la aseguradora prevaleciendo las condiciones particulares solicitadas por el contratante y que únicamente la compañía adjudicada deberá proporcionarlas. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- Pregunta ya contestada.


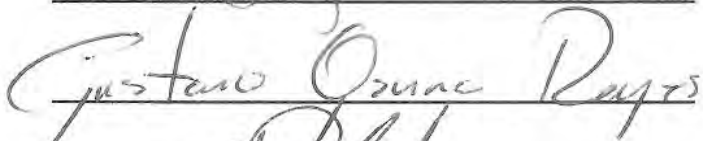

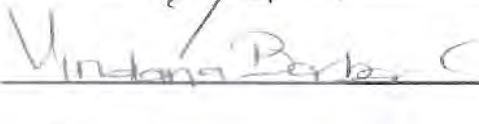

**67. GENERAL. Partida 2 "Seguro de Gastos Médicos Mayores".** Se confirma a la convocante que en caso de adjudicación, se respetarán las tarifas ofertadas y se aplicarán a la población que el cliente informe a la compañía aseguradora calculando las edades al inicio de la vigencia y emitiendo a prima resultante. **Favor de pronunciarse al respecto.**

R.- La aseguradora enviará el cobro de la prima correspondiente a las altas que solicite el Organismo.



C.P. JOSE RENE ESTADA FELIX  
AUDITOR DE CONTROL INTERNO

**POR LOS LICITANTES**

<b>NOMBRE</b>	<b>FIRMA</b>
C. Roberto Sánchez Dorame Axa Seguros S.A. de C.V.	
C. Gustavo Osuna Reyes Mapfre Tepeyac S.A.	
C. Mariano González Metlife de México, S.A.	
C. Viridiana Borbón C. Royal & Sunalliance RSA	
C. Karla Melissa Montoy Grupo Nacional Provincial S.A.B., la	



**68. BASES,** Solicitamos a la convocante nos proporcione las bases y junta de aclaraciones en formato Word. Favor de pronunciarse al respecto. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

R.- Sí.

Siendo las 14:31 horas del día de su inicio se da por terminado el presente acto, suscribiendo esta acta por quienes intervinieron en la misma.

**POR EL CONSEJO ESTATAL ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

LIC. ISRAEL GUSTAVO MUÑOZ QUINTAL  
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION

LIC. HILDA ANGELICA REYES PARRA  
SUBDIRECTORA DE ADMINISTRACION

LIC. MIRNA GABRIELA GONZALEZ RODRIGUEZ  
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS  
HUMANOS

LIC. OMAR JOVANY CORONADO  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS  
MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES

**AUTORIDADES INVITADAS**

**INSTITUTO  
SUPERIOR DE AUDITORIA Y FISCALIZACION**

CP. GUSTAVO GARCIA GOMEZ  
SUBDIRECTOR GENERAL DE FISCALIZACION AL  
GOBIERNO DEL ESTADO

**SECRETARÍA DE HACIENDA**

CP. ALEJANDRO HURTADO BRINGAS  
JEFE DE DEPARTAMENTO DE  
COTIZACIONES