**PROVEEDURIA MUNICIPAL**

**ACTA DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA GMZGDP-06/2022**

**“ADQUISICION DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA LOS TRABAJADORES DEL AYUNTAMIENTO DE ZAPOTLÁN EL GRANDE, JALISCO¸ ASÍ COMO JUBILADOS Y PENSIONADOS”**

PERIODO DE 12 MESES INICIANDO

A LAS 12 HORAS DEL MEDIODIA HORA LOCAL DEL 26 DE ABRIL DE 2022

HASTA LAS 12 HORAS DEL MEDIODIA HORA LOCAL

DEL 26 DE ABRIL DE 2023.

**DECIMA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES GUBERNAMENTALES, CONTRATACIÓN DE SERVICIOS, ARRENDAMIENTOS Y ENAJENACIONES PARA EL MUNICIPIO DE ZAPOTLÁN EL GRANDE.**

En Ciudad Guzmán, Municipio de Zapotlán el Grande, Jalisco, siendo las 11:00 horas del día 22 de abril del año 2022, con fundamento en el artículo 68 punto 1 fracciones I, II, IV, V y VI de la ley de Compras Gubernamentales, Enajenación y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, y demás relativos al Reglamento de compras gubernamentales, contratación de servicios, arrendamientos y enajenaciones, para el Municipio de Zapotlán el Grande, se reunieron los integrantes del Comité de Adquisiciones en la sala “María Elena Larios González” ubicada en planta baja del Palacio Municipal con domicilio en la Avenida Cristóbal Colón No. 62 colonia Centro C.P 49000, previa convocatoria realizada por la M.C.I. Rosa María Sánchez, en su carácter de Secretario Técnico del Comité de Adquisiciones gubernamentales, contratación de servicios, arrendamientos y enajenaciones, para el Municipio de Zapotlán el Grande, se reunió este órgano colegiado en sesión ordinaria.--------

**BAJO EL SIGUIENTE ORDEN DEL DIA**:

1. Lista de asistencia.
2. Declaración de quorum para sesionar.
3. Lectura y aprobación del orden del día.
4. Resolución y emisión de fallo de la licitación Pública GMZGDP-06/2022 “ADQUISICION DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA LOS TRABAJADORES DEL AYUNTAMIENTO DE ZAPOTLÁN EL GRANDE, JALISCO¸ ASÍ COMO JUBILADOS Y PENSIONADOS”.
5. Resolución y emisión de fallo de la licitación Pública GMZGDP-07/2022 “ADQUISICIÓN DE SEGURO DE VEHICULOS DEL PARQUE VEHICULAR DEL AYUNTAMIENTO DE ZAPOTLAN EL GRANDE JALISCO”.
6. Adquisición de 10 equipos de cómputo para varios departamentos solicitados por la Coordinación de Tecnologías de la Información.
7. Adquisición de equipo de comunicación solicitado por el departamento de Tránsito y Vialidad a través de la Coordinación de Tecnologías de la información.
8. Contratación de renta de locales para trasladar diversas áreas del Municipio de Zapotlán el Grande Jalisco, solicitadas por el área de Presidencia Municipal.
9. Asuntos Varios
10. Clausura por parte del Presidente del Comité de Adquisiciones.

Se dio inicio a la reunión siendo las 11:00 horas del día 22 de abril del 2022 en la Sala “María Elena Larios González”, ubicada en la primera planta del Palacio Municipal en la calle Colón no. 62 en la colonia centro en Ciudad Guzmán, Jalisco.

**Primer punto.- Lista de Asistencia (presentes)**

**Lic. Jorge de Jesús Juárez Parra**

en suplencia del Lic. Alejandro Barragán Sánchez

Presidente Municipal y Presidente del Comité de Adquisiciones

**C. Cesar Horacio Murguía Chávez**

Presidente de la Cámara Nacional

de Comercio Servicios y Turismo De Ciudad Guzmán, Jal.

**Arq. Víctor Manuel García Caballeros**

en representación del Arq. Francisco Javier Magaña

Representante del Colegio de Arquitectos del Sur del Estado de Jalisco

**C. Iris Evelyn Santana Sánchez**

Presidente del Consejo de Participación Ciudadana

**C. Noemí Gutiérrez Guzmán**

Presidente del Consejo Directivo de Jóvenes empresariales de Jalisco

**C. Belén Huerta López**

en representación de del C. Alfonso Sánchez Bernal

Presidente COPARMEX Delegación Sur Jalisco

**Lic. Nidia Araceli Zúñiga Salazar**

Titular del Órgano Interno de Control

**M.C.I. Rosa María Sánchez Sánchez**

Coordinador de Proveeduría Municipal y Secretario Técnico del Comité de Adquisiciones Gubernamentales, Contratación de Servicios, Arrendamientos y Enajenaciones, para el Municipio de Zapotlán el Grande.

**Segundo punto.- Declaratoria de quorum para sesionar**

La M.C.I. Rosa María Sánchez Sánchez en su carácter de Secretario Técnico del Comité de Adquisiciones, Informa al Presidente del Comité de adquisiciones que una vez después de nombrar lista de asistencia se registra la asistencia de 08 de los 09 miembros que integran el Comité, por lo que existe quórum legal para sesionar, de conformidad con el Reglamento de ComprasGubernamentales, Contratación de Servicios, Arrendamientos y Enajenaciones, para el Municipio de Zapotlán el Grande.

**Tercer punto.- Lectura y aprobación del orden del día.**

La M.C.I. Rosa María Sánchez Sánchez, en su carácter de Secretario Técnico del Comité de Adquisiciones, una vez leída la orden del día, solicita su aprobación. **SE APRUEBA POR UNANIMIDAD POR LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES PRESENTES**.

**Cuarto punto.- Resolución y emisión de fallo de la licitación Pública GMZGDP-06/2022 “ADQUISICION DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA LOS TRABAJADORES DEL AYUNTAMIENTO DE ZAPOTLÁN EL GRANDE, JALISCO¸ ASÍ COMO JUBILADOS Y PENSIONADOS”.**

**DESARROLLO**.-De conformidad a las facultades otorgadas en el marco normativo, previo a elaborar el análisis técnico correspondiente, con fundamento en el artículo 67 punto 1

fracciones I y II de la ley de Compras Gubernamentales, Enajenación y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, y demás relativos al Reglamento de Compras gubernamentales, Contratación de Servicios, Arrendamientos y Enajenaciones, para el Municipio de Zapotlán el Grande, así como los puntos de las bases de la Licitación Pública MZGDP-06/2022, se procede a emitir el siguiente: -----------------------------------------------------

----------------------------------------------------**ANÁLISIS** ----------------------------------------------------

Con el fin de llevar a cabo la licitación pública MZGDP-06/2022 para la **“ADQUISICION DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA LOS TRABAJADORES DEL AYUNTAMIENTO DE ZAPOTLÁN EL GRANDE, JALISCO¸ ASÍ COMO JUBILADOS Y PENSIONADOS”** con recursos propios del Municipio, De conformidad con el artículo 60 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenación y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios.

Se publicó la convocatoria y bases para la licitación el día 01 de abril de 2022, en la página del gobierno municipal de Zapotlán el Grande -----------------------------------------------------------

<http://www.ciudadguzman.gob.mx/Pagina.aspx?id=8ec23bad-a88f-4c31-80d6-31daf6280829> de la cual se recibieron, el día 06 de abril de 2022 hasta las 15:00 horas, las cartas de interés en participar de los interesados GENERAL DE SEGUROS, S.A.B, SEGUROS AFIRME, SA DE CV., SEGUROS SURA, SA DE CV., ASEGURADORA PATRIMONIAL VIDA, SA DE CV., INSIGNIA LIFE, SA DE CV., SEGUROS ARGOS, SA DE CV., SEGUROS VE POR MÁS, SA DE CV., THONA SEGUROS, SA DE CV., SEGUROS EL POTOSÍ, SA. Y AXA SEGUROS, SA DE CV.

Con fundamento en el artículo 66 punto 1, 2, 3 y 4 de la ley de Compras Gubernamentales, Enajenación y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios y del punto 6.1 de las Bases de la licitación, la convocante procedió a la evaluación de las propuestas de los dos licitantes que presentaron sus propuestas técnicas y económicas INSIGNIA LIFE, SA DE CV. y SEGUROS ARGOS, SA DE CV

Se recibió cuestionario de aclaraciones de acuerdo con lo establecido al numeral 7.1 de las bases que norman la presente licitación el día 08 de abril de 2022 Hasta las 15:00 horas.

Se llevó a cabo la junta de aclaraciones el día 13 de abril de 2022 a las 12:00 horas en la Sala “María Elena Larios González” de acuerdo con lo establecido al numeral 7.1 de las bases que norman la presente licitación, de la cual se levantó el acta correspondiente.

Se recibió la propuesta técnica y económica de los licitantes en sobres cerrados el día 19 de abril de 2022 A las 10:00 horas en oficinas de proveeduría, de acuerdo al numeral 18.1 de las bases de la licitación, efectuando la apertura de sobres en acto público de acuerdo al numeral 18.3 a las 10:15 horas del mismo día, por la titular del órgano interno de control y los integrantes del Comité de adquisiciones gubernamentales, contratación de servicios, arrendamientos y enajenaciones, para el Municipio de Zapotlán el Grande presentes y los representantes de los licitantes; Una vez revisada la información contenida en las propuestas, tanto técnica como económica, de los licitantes, se manifiesta que fueron entregadas en tiempo y forma y que se encuentran debidamente signadas por su representante legal.

Una vez realizada la apertura de la propuesta técnica de los licitantes INSIGNIA LIFE, SA DE CV. y SEGUROS ARGOS, SA DE CV, se hace constar que en lo correspondiente al anexo 3, sí se incluyeron la totalidad de los documentos que se solicitaron en las bases de la convocatoria por lo que cumple satisfactoriamente con la propuesta técnica arrojando el siguiente análisis:

**ANALISIS DE PROPUESTAS TECNICAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ASEGURADORAS** | **SEGUROS ARGOS, S.A. DE C.V.** | **INSIGNIA LIFE S.A. DE C.V.** |
| **A) Propuesta Técnica (ANEXO 1)** |  |  |
| **COBERTURA BASICA (SIN LÍMITE DE EDAD)** |  |  |
| PERSONAL DE ALTA DIRECCIÓN 12 VECES DE SALARIO NOMINAL MENSUAL | SI | SI |
| PERSONAL GENERAL, 36 VECES EL SALARIO NOMINAL | SI | SI |
| PENSIONADOS Y JUBILADOS 12 VECES LA PENSIÓN MENSUAL | SI | SI |
| **COBERTURAS ADICIONALES (SIN LÍMITE DE EDAD)** |  |  |
| **MUERTE ACCIDENTAL O MUERTE EN EL CUMPLIMIENTO DEL DEBER SIN LIMITE DE EDAD.- APLICA PARA TODO EL PERSONAL EN ACTIVO, DEBERÁ CONSIDERARSE COMO MUERTE ACCIDENTAL, TAMBIEN MUERTE EN EL CUMPLIMIENTO DEL DEBER, LOS 365 DÍAS DEL AÑO. DOBLE INDEMINIZACION COMO A CONTINUACION SE DETALLA** | | |
| PERSONAL DE ALTA DIRECCIÓN 24 VECES DE SALARIO NOMINAL MENSUAL | SI | SI |
| PERSONAL GENERAL, 72 VECES EL SALARIO NOMINAL | SI | SI |
| PENSIONADOS Y JUBILADOS 24 VECES LA PENSIÓN MENSUAL | SI | SI |
| **ACCIDENTE (PÉRDIDA DE MIEMBROS ESCALA A)** |  |  |
| PERSONAL DE ALTA DIRECCIÓN 12 VECES DE SALARIO NOMINAL MENSUAL | SI | SI |
| PERSONAL GENERAL, 36 VECES EL SALARIO NOMINAL | SI | SI |
| **GASTOS FUNERARIOS** |  |  |
| **PERSONAL DE ALTA DIRECCION SI SE TRATA DE EMPLEADOS EN ACTIVO** |  |  |
| APOYO POR FALLECIMIENTO DEL TITULAR, CÓNYUGE O CONCUBINA DEL ASEGURADO $20,000.00 | SI | SI |
| APOYO POR FALLECIMIENTO DE TITULAR, DOS MESES DE SALARIO NOMINAL | SI | SI |
| **PERSONAL GENERAL** |  |  |
| APOYO POR FALLECIMIENTO DEL TITULAR, CÓNYUGE O CONCUBINA DEL ASEGURADO $20,000.00 | SI | SI |
| APOYO POR FALLECIMIENTO DE TITULAR, DOS MESES DE SALARIO NOMINAL | SI | SI |
| **LA POLIZA DE PAGO DEBE SER AUTOADMINISTRABLE** | SI | SI |
| **VIGENCIA DE LA POLIZA: DEL 26 DE ABRIL DE 2022 AL 26 DE ABRIL DE 2023** | SI | SI |
| **LA ASEGURADORA ADJUDICADA SE OBLIGA A RECONOCER LOS CERTIFICADOS EMITIDOS EN AÑOS ANTERIORES POR OTRAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS EN CASO DE SURGIR CUALQUIER PERCANCE ANTES DE LA ENTREGA DE LA DESIGNACION DE BENEFICIARIOS.** | SI | SI |
| **LA ASEGURADORA ADJUDICADA DEBERÁ RECONOCER, EN CASO DE UN PERCANCE Y A FALTA DE LA ENTREGA DE LOS CERTIFICADOS EMITIDOS PARA LA DESIGNACION DE LOS BENEFICIARIOS, DOCUMENTACION BAJO RESGUARDO DEL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS EN LA QUE FIGURE DESIGNACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS.** | SI | SI |
| **REGISTRO DE ASEGURADOS** |  |  |
| La Compañía elaborará, por duplicado, un registro de los miembros del grupo asegurado mediante esta Póliza, uno de cuyos ejemplares será entregado al “Contratante”, conservando en su poder una copia. Dicho registro contendrá entre otros datos, el nombre, edad, sumas aseguradas, fecha de vigencia del seguro y número de certificado de cada uno de los asegurados. En el mismo se anotarán también las altas y bajas de asegurados o las variaciones en las sumas aseguradas, siempre a solicitud de la Contratante y previa aceptación de la Compañía. | SI | SI |
| **CERTIFICADOS INDIVIDUALES** |  |  |
| La Compañía expedirá un certificado para cada uno de los miembros del grupo asegurado que entregará al contratante, que contendrá entre otros datos los siguientes: Número de Póliza y del certificado, nombre y fecha de nacimiento o edad del asegurado; fecha de vigencia del seguro, suma asegurada o la regla para determinarla. | SI | SI |
| **OPERACIÓN AUTOADMINISTRADA** |  |  |
| La póliza se emitirá bajo el régimen de autoadministración en el cual los movimientos reportados en el transcurso de la vigencia no generan prima de cobro o devolución y quedan registrados en los archivos de la Compañía. | SI | SI |
| Al final de la vigencia de la póliza se efectuará el ajuste final de primas por los movimientos reportados, cobrando o devolviendo la prima correspondiente a dichos movimientos | SI | SI |
| **BAJA DE ASEGURADOS:** |  |  |
| Las personas que se separen definitivamente del grupo asegurado, dejarán de estar aseguradas desde el momento de la separación, quedando sin validez alguna el certificado individual expedido. En este caso, la institución aseguradora restituirá al Contratante la parte de la cuota media no devengada por meses completos. | SI | SI |
| No se consideran separados definitivamente los asegurados que sean jubilados o pensionados, y por lo tanto continuarán dentro del seguro hasta la terminación del período del seguro en curso. | SI | SI |
| **ALTAS DE ASEGURADOS:** |  |  |
| Los miembros que ingresen al grupo asegurado posteriormente a la celebración del contrato y hubieren dado su conocimiento dentro de los treinta días siguientes a su ingreso, quedarán asegurados sin examen médico, si están en servicio activo, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte del grupo asegurado. | SI | SI |
| **DESCRIPCIÓN DE COBERTURAS** |  |  |
| **BENEFICIO POR FALLECIMIENTO (COBERTURA BÁSICA):** |  |  |
| La Compañía de Seguros, se compromete a pagar a los Beneficiarios o, en defecto de éstos por muerte, a los herederos, albaceas o cesionarios según sea el caso, de los miembros del grupo asegurado por esta póliza las cantidades que se indican al frente de cada uno de dichos nombres, inmediatamente después de recibidas las pruebas fehacientes del fallecimiento de los miembros asegurados en dicho grupo, si fallecieran perteneciendo a éste, y la póliza se encontrase en pleno vigor. | SI | SI |
| **BENEFICIO POR ACCIDENTE:** |  |  |
| **BENEFICIO DE MUERTE ACCIDENTAL O MUERTE EN CUMPLIMIENTO DE DEBER:** |  |  |
| Considerándose también como muerte accidental cuando ésta ocurra en cumplimiento de su deber durante los 365 días de vigencia de la póliza la compañía de seguros, pagará la suma asegurada contratada en caso de que el asegurado fallezca a causa de lesiones corporales ocurridas como consecuencia de un accidente, siempre que la muerte del asegurado ocurra durante los noventa días siguientes a la fecha del accidente. Se considerará el Homicidio en cumplimiento de su deber como accidente, así mismo se cubrirá motociclismo como medio de transporte o de trabajo. | SI | SI |
| Se entenderá como accidente aquel acontecimiento externo, súbito, violento, fortuito e imprevisto. | SI | SI |
| Cuando el asegurado no participe activo y conscientemente en un asalto, se cubrirá como accidente. | SI | SI |
| Esta cobertura es adicional a la cobertura básica por lo que en caso de que algún participante llegara a presentar alguna reclamación que afectara ambas coberturas se considerarían las sumas aseguradas de la básica más otro tanto de la Cobertura adicional de muerte accidental o muerte en el cumplimiento del Deber. | SI | SI |
| **BENEFICIO PÉRDIDA ORGÁNICA DE MIEMBROS:** |  |  |
| Este beneficio cubre las pérdidas orgánicas producidas en la persona del asegurado a consecuencia de un accidente. Considerándose también como accidente cuando éste ocurra en cumplimiento de su deber durante los 365 días de vigencia de la póliza. | SI | SI |
| **Las indemnizaciones establecidas en este beneficio se pagarán de acuerdo a Escala “A” por la pérdida de:** | | |
| a)       Ambas manos o de ambos pies o la vista de ambos ojos: Una cantidad igual a la suma asegurada en la póliza. | SI | SI |
| b)       Una mano y un pie: Una cantidad igual a la suma asegurada en la Póliza. | SI | SI |
| c)        Mano o un pie conjuntamente con la vista de un ojo: Una cantidad igual a la suma asegurada en la Póliza. | SI | SI |
| d)       La vista de un ojo: Una cantidad igual al 30% de la suma asegurada en la póliza. | SI | SI |
| e)       Una mano o un pie: Una cantidad igual al 50% de la suma asegurada en la póliza. | SI | SI |
| f)       Dedo pulgar de cualquier mano: Una cantidad igual al 25% de la suma asegurada en la póliza. | SI | SI |
| g)        Dedo índice de una mano: Una cantidad igual al 10% de la suma asegurada en la Póliza. | SI | SI |
| **Para los efectos de esta cláusula se entenderá:** |  |  |
| ·         Por pérdida de una mano, su separación completa en la articulación de la muñeca o arriba de ella. | SI | SI |
| ·         Por pérdida de un pie, su separación absoluta en la articulación del tobillo o arriba de él. | SI | SI |
| ·         En cuanto a los ojos, la pérdida completa e irremediable de la vista. | SI | SI |
| ·         Por pérdida de los dedos, cuando ésta sea de una falange completa, cuando menos, excepto cuando se trate del índice y del pulgar, en cuyos dedos se entenderá como pérdida, cuando ésta sea total, esto es, su separación de la coyuntura metacarpiana, falangeal o arriba de ella. | SI | SI |
| Si ocurren dos o más pérdidas de las especificadas en la tabla de indemnizaciones, la compañía pagará la suma de indemnizaciones correspondientes, pero esta cantidad en ningún caso excederá la suma asegurada contratada para este beneficio, en caso de ocurrir el fallecimiento del asegurado a consecuencia del accidente dentro del período señalado, se descontará de la indemnización total la cantidad que se haya otorgado por pérdida de los miembros dentro del mismo lapso. | SI | SI |
| **APOYO POR FALLECIMIENTO DE TITULAR, CÓNYUGE O CONCUBINA DEL ASEGURADO** | |  |
| Mediante este beneficio la compañía aseguradora se compromete a entregar, en adición a la suma asegurada al beneficiario designado, la cantidad de $20,000.00 MN, por fallecimiento del titular, cónyuge o concubina del asegurado y solo aplica para el personal en activo. | SI | SI |
| Adicionalmente, en caso de fallecimiento del titular, se indemnizará con dos meses de salario nominal y solo aplica para personal en activo | SI | SI |
| **DISPUTABILIDAD** |  |  |
| Para efectos de este contrato se elimina la cláusula de disputabilidad, desde el inicio de vigencia. | SI | SI |
| **SUICIDIO** |  |  |
| Se ampara en todos sus casos. | SI | SI |
| **CARENCIA DE RESTRICCIONES** |  |  |
| Una vez expedida la presente póliza, no estará sujeta a restricción alguna en cuanto a residencia, ocupación, viajes y/o al género de vida de los miembros del grupo asegurado. | SI | SI |
| **PERÍODO DE GRACIA** |  |  |
| Lapso de 30 días naturales contados a partir del inicio de vigencia de la póliza o vencimiento del pago fraccionado con que cuenta el contratante para pagar la prima, de acuerdo a la forma de pago previamente pactada. | SI | SI |
| **EXTENSION DE VIGENCIA** |  |  |
| El contratante podrá solicitar a la compañía que prorrogue la cobertura de la póliza contratada con el correspondiente pago de prima de acuerdo a las condiciones ofrecidas. | SI | SI |
| **ERRORES U OMISIONES** |  |  |
| En caso de que por un error u omisión del contratante no se reporte el ingreso de algún asegurado a la póliza y ocurriera el fallecimiento de dicho asegurado, solamente se requerirá el alta a la seguridad social como acreditación de que se encuentra asegurada dicha persona. | SI | SI |
| **REPORTE DE SINIESTRALIDAD** |  |  |
| La compañía aseguradora se compromete a entregar reportes trimestrales de siniestralidad, contemplando la siguiente información: número de póliza, inciso afectado, número de siniestro, departamento que corresponde, fecha del siniestro lugar del siniestro, riesgo afectado, monto estimado y monto pagado y si está pendiente o finiquitado. | SI | SI |
| **LUGAR Y PLAZO DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN** |  |  |
| La compañía aseguradora hará el pago de la indemnización en sus oficinas en el curso de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los siguientes documentos: | SI | SI |
| **FALLECIMIENTO** |  |  |
| 1. ORGINAL DEL FORMATO DE DECLARACION DE BENEFICIARIOS VIDA GRUPO Y COLECTIVO | SI | SI |
| 2. CERTIFICADO CONSENTIMIENTO ORIGINAL | SI | SI |
| 3. ORIGINAL DE LA ACTA DE DEFUNCION | SI | SI |
| 4. COPIA DEL CERTIFICADO DE DEFUNCION | SI | SI |
| 5. ORGINAL DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO | SI | SI |
| 6. CURP DEL ASEGURADO | SI | SI |
| 7. ORGINAL DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL BENEFICIARIO | SI | SI |
| 8. CURP DEL BENEFICIARIO | SI | SI |
| 9. COPIA DE LA IDENTIFICACION DEL ASEGURADO | SI | SI |
| 10. COPIA DE LA IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO | SI | SI |
| 11. COPIA DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO | SI | SI |
| 12. ORGINAL DEL ACTA DE MATRIMONIO (CUANDO APLIQUE) | SI | SI |
| 13. ORGINAL DE LOS ULTIMOS 2 RECIBOS DE NOMINA | SI | SI |
| 14. COPIA DE LA BAJA DEL IMSS | SI | SI |
| **INVALIDEZ** |  |  |
| 1. ORIGINAL DEL FOMATO UNICO DE SINIESTROS VIDA GRUPO Y COLECTIVO | SI | SI |
| 2. CERTIFICADO CONSENTIMIENTO ORIGINAL | SI | SI |
| 3. CARTA DE ACEPTACION DEL IMSS POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE | SI | SI |
| 4. ORIGNAL DEL DICTAMEN MEDICO DEL IMSS | SI | SI |
| 5. COPIA DE LA BAJA DEL IMSS | SI | SI |
| 6. ORIGINAL DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO | SI | SI |
| 7. CURP DEL ASEGURADO | SI | SI |
| 8. COPIA DE IDENTIFICACION DEL ASEGURADO | SI | SI |
| 9. COPIA DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO | SI | SI |
| 10. ORGINAL DE LOS ULTIMOS 2 RECIBOS DE NOMINA | SI | SI |
| **ACCIDENTE:** |  |  |
| 1. ORGINAL DEL FORMATO DE DECLARACION DE BENEFICIARIOS VIDA GRUPO Y COLECTIVO | SI | SI |
| 2. CERTIFICADO CONSENTIMIENTO ORIGINAL | SI | SI |
| 3. ORIGINAL DE LA ACTA DE DEFUNCION | SI | SI |
| 4. COPIA DEL CERTIFICADO DE DEFUNCION | SI | SI |
| 5. ORGINAL DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO | SI | SI |
| 6. CURP DEL ASEGURADO | SI | SI |
| 7. ORGINAL DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL BENEFICIARIO | SI | SI |
| 8. CURP DEL BENEFICIARIO | SI | SI |
| 9. COPIA DE LA IDENTIFICACION DEL ASEGURADO | SI | SI |
| 10. COPIA DE LA IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO | SI | SI |
| 11. COPIA DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO | SI | SI |
| 12. ORGINAL DEL ACTA DE MATRIMONIO (CUANDO APLIQUE) | SI | SI |
| 13. ORGINAL DE LOS ULTIMOS 2 RECIBOS DE NOMINA | SI | SI |
| 14. COPIA DE LA BAJA DEL IMSS | SI | SI |
| 15. ACTA DEL MINISTERIO PÚBLICO | SI | SI |
| **ANTIGÜEDAD** |  |  |
| La Compañía aseguradora que resulte ganadora a ésta licitación se compromete a absorber la antigüedad ininterrumpida que se adquirió a través del tiempo en otras licitaciones, para todos los beneficios contratados en ésta póliza, para el personal en general de la Administración Pública Municipal de Zapotlán el Grande, Jalisco. | SI | SI |
| **CONDICIONES IMPRESAS** |  |  |
| Quedan sujetas las partes contratantes a las presentes condiciones especiales, teniendo prelación en cuanto sean contrarias a las condiciones generales, particulares y sus endosos. | SI | SI |
| **ESTANDARES DE SERVICIO (Tiempo máximo de respuesta, días naturales)** |  |  |
| **SINIESTROS** |  |  |
| Proporcionar el número de siniestro 1 día | SI | SI |
| Tiempos de aceptación o rechazo de pagos especiales 3 días | SI | SI |
| Tiempo de revisión de documentación para solicitar complemento de documentación o dar carta rechazo 3 días | SI | SI |
| Tiempo entrega del pago del siniestro después de Entregada la documentación 30 días | SI | SI |
| **CONDICIONES DE PAGO** |  |  |
| Forma de pago trimestral eliminando el recargo por pago fraccionado | SI | SI |
| **PROGRAMA DE ENTREGA** |  |  |
| El licitante favorecido deberá entregar las pólizas y los formatos requisitados con la designación de los beneficiarios, por cada uno de los trabajadores, así como de jubilados y pensionados motivo de esta licitación a más tardar el 09 de mayo de 2022. | SI | SI |

Posterior a la apertura de la propuesta técnica de los licitantes INSIGNIA LIFE, SA DE CV. y SEGUROS ARGOS, SA DE CV se procedió a la apertura de la propuesta económica arrojando el siguiente análisis:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PROPUESTA ECONOMICA** | **SEGUROS ARGOS, S.A. DE C.V.** | **INSIGNIA LIFE S.A. DE C.V.** |
| “Adquisición de Seguro de Vida Colectivo para los Trabajadores del Ayuntamiento de Zapotlán el Grande, Jalisco¸ así como Jubilados y Pensionados” | **$3,588,521.32** | **$3,989,367.72** |
| Diferencia | $400,846.40 | |

1. En el caso de Seguros Argos .S.A. de C.V., manifiesta lo siguiente: "Mi representada acepta íntegramente todo lo derivado de la junta de aclaraciones".

2. En el caso de Insignia Life, S.A. de C.V. no manifiesta lo anterior.

Una vez realizado el análisis de la propuesta técnica y económica presentada por los licitantes se determina que los dos cumplen con todo lo solicitado en las bases de la licitación GMZGDP-06/2022 de acuerdo al artículo 65 punto 1 fracciones I, II y III, de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenación y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios.

De conformidad con lo establecido en el artículo 66 numeral 1 y 4 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenación y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, el Comité de Adquisiciones determinó en la décima primera sesión ordinaria celebrada el día 22 de abril de 2022 que es procedente la documentación presentada por los licitantes INSIGNIA LIFE, SA DE CV. y SEGUROS ARGOS, SA DE CV dado que las mismas cumplen en su totalidad con lo establecido en las bases de la licitación.

Por lo que en atención a los razonamientos anteriores y, considerando las propuestas técnica y económica de los licitantes INSIGNIA LIFE, SA DE CV. y SEGUROS ARGOS, SA DE CV. y considerando criterios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad y honradez para satisfacer los objetivos a los que está destinada esta licitación, se resuelve emitir el siguiente.-

**-----------------------------------------------------FALLO-----------------------------------------------**

Se adjudica por unanimidad de los integrantes del comité de compras a LA EMPRESA DE PERSONA JURIDICA **SEGUROS ARGOS, SA DE CV.** La totalidad de la partida que a continuación se detalla: **“ADQUISICION DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA LOS TRABAJADORES DEL AYUNTAMIENTO DE ZAPOTLÁN EL GRANDE, JALISCO¸ ASÍ COMO JUBILADOS Y PENSIONADOS” PERIODO DE 12 MESES INICIANDO A LAS 12 HORAS DEL MEDIODIA HORA LOCAL DEL 26 DE ABRIL DE 2022 HASTA LAS 12 HORAS DEL MEDIODIA HORA LOCAL DEL 26 DE ABRIL DE 2023**.”, Este proveedor oferta el mejor precio y cumple satisfactoriamente con todo lo solicitado en las bases y anexo técnico de esta licitación; asimismo, de acuerdo a los precios del mercado es aceptable. Por lo que en atención a los razonamientos, por presentar una oferta económica solvente y considerando criterios de calidad, eficacia, eficiencia, imparcialidad y honradez para satisfacer las necesidades para lo que está destinada esta contratación solicitada por la Coordinación General de administración e Innovación Gubernamental y en cumplimiento a lo previsto en las Bases de la licitación que normaron el presente proceso, quedando obligada la adjudicataria a cumplir con todas y cada una de las características consignadas y requisitos señalados en las Bases y las especificaciones ofertadas dentro de sus propuestas, tanto técnica como económica. Adjudicándose de acuerdo al siguiente orden:

|  |  |
| --- | --- |
| **DEVENGADOS DE LA PARTIDA PRESUPUESTAL**  **1.4.4 APORTACIONES PARA SEGUROS** | |
| **Descripción** | **Total** |
| |  | | --- | | **“Adquisición de seguro de vida colectivo para los trabajadores del ayuntamiento de Zapotlán el Grande, Jalisco¸ así como Jubilados y Pensionados”** | | **$3,588,521.32** |

La empresa adjudicada se compromete a cumplir cada una de las condiciones y fechas establecidas en la propuesta técnica como económica, que norman la presente licitación misma que formará parte integral del contrato a celebrar con el Municipio de Zapotlán el Grande Jalisco, estas condiciones son las siguientes:

|  |
| --- |
| **COBERTURA BASICA (SIN LÍMITE DE EDAD)** |
| PERSONAL DE ALTA DIRECCIÓN 12 VECES DE SALARIO NOMINAL MENSUAL |
| PERSONAL GENERAL, 36 VECES EL SALARIO NOMINAL |
| PENSIONADOS Y JUBILADOS 12 VECES LA PENSIÓN MENSUAL |
| **COBERTURAS ADICIONALES (SIN LÍMITE DE EDAD)** |
| **MUERTE ACCIDENTAL O MUERTE EN EL CUMPLIMIENTO DEL DEBER SIN LIMITE DE EDAD.- APLICA PARA TODO EL PERSONAL EN ACTIVO, DEBERÁ CONSIDERARSE COMO MUERTE ACCIDENTAL, TAMBIEN MUERTE EN EL CUMPLIMIENTO DEL DEBER, LOS 365 DÍAS DEL AÑO. DOBLE INDEMINIZACION COMO A CONTINUACION SE DETALLA** |
| PERSONAL DE ALTA DIRECCIÓN 24 VECES DE SALARIO NOMINAL MENSUAL |
| PERSONAL GENERAL, 72 VECES EL SALARIO NOMINAL |
| PENSIONADOS Y JUBILADOS 24 VECES LA PENSIÓN MENSUAL |
| **ACCIDENTE (PÉRDIDA DE MIEMBROS ESCALA A)** |
| PERSONAL DE ALTA DIRECCIÓN 12 VECES DE SALARIO NOMINAL MENSUAL |
| PERSONAL GENERAL, 36 VECES EL SALARIO NOMINAL |
| **GASTOS FUNERARIOS** |
| **PERSONAL DE ALTA DIRECCION SI SE TRATA DE EMPLEADOS EN ACTIVO** |
| APOYO POR FALLECIMIENTO DEL TITULAR, CÓNYUGE O CONCUBINA DEL ASEGURADO $20,000.00 |
| APOYO POR FALLECIMIENTO DE TITULAR, DOS MESES DE SALARIO NOMINAL |
| **PERSONAL GENERAL** |
| APOYO POR FALLECIMIENTO DEL TITULAR, CÓNYUGE O CONCUBINA DEL ASEGURADO $20,000.00 |
| APOYO POR FALLECIMIENTO DE TITULAR, DOS MESES DE SALARIO NOMINAL |
| **LA POLIZA DE PAGO DEBE SER AUTOADMINISTRABLE** |
| **VIGENCIA DE LA POLIZA: DEL 26 DE ABRIL DE 2022 AL 26 DE ABRIL DE 2023** |
| **LA ASEGURADORA ADJUDICADA SE OBLIGA A RECONOCER LOS CERTIFICADOS EMITIDOS EN AÑOS ANTERIORES POR OTRAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS EN CASO DE SURGIR CUALQUIER PERCANCE ANTES DE LA ENTREGA DE LA DESIGNACION DE BENEFICIARIOS.** |
| **LA ASEGURADORA ADJUDICADA DEBERÁ RECONOCER, EN CASO DE UN PERCANCE Y A FALTA DE LA ENTREGA DE LOS CERTIFICADOS EMITIDOS PARA LA DESIGNACION DE LOS BENEFICIARIOS, DOCUMENTACION BAJO RESGUARDO DEL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS EN LA QUE FIGURE DESIGNACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS.** |
| **REGISTRO DE ASEGURADOS** |
| La Compañía elaborará, por duplicado, un registro de los miembros del grupo asegurado mediante esta Póliza, uno de cuyos ejemplares será entregado al “Contratante”, conservando en su poder una copia. Dicho registro contendrá entre otros datos, el nombre, edad, sumas aseguradas, fecha de vigencia del seguro y número de certificado de cada uno de los asegurados. En el mismo se anotarán también las altas y bajas de asegurados o las variaciones en las sumas aseguradas, siempre a solicitud de la Contratante y previa aceptación de la Compañía. |
| **CERTIFICADOS INDIVIDUALES** |
| La Compañía expedirá un certificado para cada uno de los miembros del grupo asegurado que entregará al contratante, que contendrá entre otros datos los siguientes: Número de Póliza y del certificado, nombre y fecha de nacimiento o edad del asegurado; fecha de vigencia del seguro, suma asegurada o la regla para determinarla. |
| **OPERACIÓN AUTOADMINISTRADA** |
| La póliza se emitirá bajo el régimen de autoadministración en el cual los movimientos reportados en el transcurso de la vigencia no generan prima de cobro o devolución y quedan registrados en los archivos de la Compañía. |
| Al final de la vigencia de la póliza se efectuará el ajuste final de primas por los movimientos reportados, cobrando o devolviendo la prima correspondiente a dichos movimientos |
| **BAJA DE ASEGURADOS:** |
| Las personas que se separen definitivamente del grupo asegurado, dejarán de estar aseguradas desde el momento de la separación, quedando sin validez alguna el certificado individual expedido. En este caso, la institución aseguradora restituirá al Contratante la parte de la cuota media no devengada por meses completos. |
| No se consideran separados definitivamente los asegurados que sean jubilados o pensionados, y por lo tanto continuarán dentro del seguro hasta la terminación del período del seguro en curso. |
| **ALTAS DE ASEGURADOS:** |
| Los miembros que ingresen al grupo asegurado posteriormente a la celebración del contrato y hubieren dado su conocimiento dentro de los treinta días siguientes a su ingreso, quedarán asegurados sin examen médico, si están en servicio activo, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte del grupo asegurado. |
| **DESCRIPCIÓN DE COBERTURAS** |
| **BENEFICIO POR FALLECIMIENTO (COBERTURA BÁSICA):** |
| La Compañía de Seguros, se compromete a pagar a los Beneficiarios o, en defecto de éstos por muerte, a los herederos, albaceas o cesionarios según sea el caso, de los miembros del grupo asegurado por esta póliza las cantidades que se indican al frente de cada uno de dichos nombres, inmediatamente después de recibidas las pruebas fehacientes del fallecimiento de los miembros asegurados en dicho grupo, si fallecieran perteneciendo a éste, y la póliza se encontrase en pleno vigor. |
| **BENEFICIO POR ACCIDENTE:** |
| **BENEFICIO DE MUERTE ACCIDENTAL O MUERTE EN CUMPLIMIENTO DE DEBER:** |
| Considerándose también como muerte accidental cuando ésta ocurra en cumplimiento de su deber durante los 365 días de vigencia de la póliza la compañía de seguros, pagará la suma asegurada contratada en caso de que el asegurado fallezca a causa de lesiones corporales ocurridas como consecuencia de un accidente, siempre que la muerte del asegurado ocurra durante los noventa días siguientes a la fecha del accidente. Se considerará el Homicidio en cumplimiento de su deber como accidente, así mismo se cubrirá motociclismo como medio de transporte o de trabajo. |
| Se entenderá como accidente aquel acontecimiento externo, súbito, violento, fortuito e imprevisto. |
| Cuando el asegurado no participe activo y conscientemente en un asalto, se cubrirá como accidente. |
| Esta cobertura es adicional a la cobertura básica por lo que en caso de que algún participante llegara a presentar alguna reclamación que afectara ambas coberturas se considerarían las sumas aseguradas de la básica más otro tanto de la Cobertura adicional de muerte accidental o muerte en el cumplimiento del Deber. |
| **BENEFICIO PÉRDIDA ORGÁNICA DE MIEMBROS:** |
| Este beneficio cubre las pérdidas orgánicas producidas en la persona del asegurado a consecuencia de un accidente. Considerándose también como accidente cuando éste ocurra en cumplimiento de su deber durante los 365 días de vigencia de la póliza. |
| **Las indemnizaciones establecidas en este beneficio se pagarán de acuerdo a Escala “A” por la pérdida de:** |
| a)       Ambas manos o de ambos pies o la vista de ambos ojos: Una cantidad igual a la suma asegurada en la póliza. |
| b)       Una mano y un pie: Una cantidad igual a la suma asegurada en la Póliza. |
| c)        Mano o un pie conjuntamente con la vista de un ojo: Una cantidad igual a la suma asegurada en la Póliza. |
| d)       La vista de un ojo: Una cantidad igual al 30% de la suma asegurada en la póliza. |
| e)       Una mano o un pie: Una cantidad igual al 50% de la suma asegurada en la póliza. |
| f)       Dedo pulgar de cualquier mano: Una cantidad igual al 25% de la suma asegurada en la póliza. |
| g)        Dedo índice de una mano: Una cantidad igual al 10% de la suma asegurada en la Póliza. |
| **Para los efectos de esta cláusula se entenderá:** |
| ·         Por pérdida de una mano, su separación completa en la articulación de la muñeca o arriba de ella. |
| ·         Por pérdida de un pie, su separación absoluta en la articulación del tobillo o arriba de él. |
| ·         En cuanto a los ojos, la pérdida completa e irremediable de la vista. |
| ·         Por pérdida de los dedos, cuando ésta sea de una falange completa, cuando menos, excepto cuando se trate del índice y del pulgar, en cuyos dedos se entenderá como pérdida, cuando ésta sea total, esto es, su separación de la coyuntura metacarpiana, falangeal o arriba de ella. |
| Si ocurren dos o más pérdidas de las especificadas en la tabla de indemnizaciones, la compañía pagará la suma de indemnizaciones correspondientes, pero esta cantidad en ningún caso excederá la suma asegurada contratada para este beneficio, en caso de ocurrir el fallecimiento del asegurado a consecuencia del accidente dentro del período señalado, se descontará de la indemnización total la cantidad que se haya otorgado por pérdida de los miembros dentro del mismo lapso. |
| **APOYO POR FALLECIMIENTO DE TITULAR, CÓNYUGE O CONCUBINA DEL ASEGURADO** |
| Mediante este beneficio la compañía aseguradora se compromete a entregar, en adición a la suma asegurada al beneficiario designado, la cantidad de $20,000.00 MN, por fallecimiento del titular, cónyuge o concubina del asegurado y solo aplica para el personal en activo. |
| Adicionalmente, en caso de fallecimiento del titular, se indemnizará con dos meses de salario nominal y solo aplica para personal en activo |
| **DISPUTABILIDAD** |
| Para efectos de este contrato se elimina la cláusula de disputabilidad, desde el inicio de vigencia. |
| **SUICIDIO** |
| Se ampara en todos sus casos. |
| **CARENCIA DE RESTRICCIONES** |
| Una vez expedida la presente póliza, no estará sujeta a restricción alguna en cuanto a residencia, ocupación, viajes y/o al género de vida de los miembros del grupo asegurado. |
| **PERÍODO DE GRACIA** |
| Lapso de 30 días naturales contados a partir del inicio de vigencia de la póliza o vencimiento del pago fraccionado con que cuenta el contratante para pagar la prima, de acuerdo a la forma de pago previamente pactada. |
| **EXTENSION DE VIGENCIA** |
| El contratante podrá solicitar a la compañía que prorrogue la cobertura de la póliza contratada con el correspondiente pago de prima de acuerdo a las condiciones ofrecidas. |
| **ERRORES U OMISIONES** |
| En caso de que por un error u omisión del contratante no se reporte el ingreso de algún asegurado a la póliza y ocurriera el fallecimiento de dicho asegurado, solamente se requerirá el alta a la seguridad social como acreditación de que se encuentra asegurada dicha persona. |
| **REPORTE DE SINIESTRALIDAD** |
| La compañía aseguradora se compromete a entregar reportes trimestrales de siniestralidad, contemplando la siguiente información: número de póliza, inciso afectado, número de siniestro, departamento que corresponde, fecha del siniestro lugar del siniestro, riesgo afectado, monto estimado y monto pagado y si está pendiente o finiquitado. |
| **LUGAR Y PLAZO DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN** |
| La compañía aseguradora hará el pago de la indemnización en sus oficinas en el curso de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los siguientes documentos: |
| **FALLECIMIENTO** |
| 1. ORGINAL DEL FORMATO DE DECLARACION DE BENEFICIARIOS VIDA GRUPO Y COLECTIVO |
| 2. CERTIFICADO CONSENTIMIENTO ORIGINAL |
| 3. ORIGINAL DE LA ACTA DE DEFUNCION |
| 4. COPIA DEL CERTIFICADO DE DEFUNCION |
| 5. ORGINAL DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO |
| 6. CURP DEL ASEGURADO |
| 7. ORGINAL DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL BENEFICIARIO |
| 8. CURP DEL BENEFICIARIO |
| 9. COPIA DE LA IDENTIFICACION DEL ASEGURADO |
| 10. COPIA DE LA IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO |
| 11. COPIA DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO |
| 12. ORGINAL DEL ACTA DE MATRIMONIO (CUANDO APLIQUE) |
| 13. ORGINAL DE LOS ULTIMOS 2 RECIBOS DE NOMINA |
| 14. COPIA DE LA BAJA DEL IMSS |
| **INVALIDEZ** |
| 1. ORIGINAL DEL FOMATO UNICO DE SINIESTROS VIDA GRUPO Y COLECTIVO |
| 2. CERTIFICADO CONSENTIMIENTO ORIGINAL |
| 3. CARTA DE ACEPTACION DEL IMSS POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE |
| 4. ORIGNAL DEL DICTAMEN MEDICO DEL IMSS |
| 5. COPIA DE LA BAJA DEL IMSS |
| 6. ORIGINAL DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO |
| 7. CURP DEL ASEGURADO |
| 8. COPIA DE IDENTIFICACION DEL ASEGURADO |
| 9. COPIA DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO |
| 10. ORGINAL DE LOS ULTIMOS 2 RECIBOS DE NOMINA |
| **ACCIDENTE:** |
| 1. ORGINAL DEL FORMATO DE DECLARACION DE BENEFICIARIOS VIDA GRUPO Y COLECTIVO |
| 2. CERTIFICADO CONSENTIMIENTO ORIGINAL |
| 3. ORIGINAL DE LA ACTA DE DEFUNCION |
| 4. COPIA DEL CERTIFICADO DE DEFUNCION |
| 5. ORGINAL DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO |
| 6. CURP DEL ASEGURADO |
| 7. ORGINAL DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL BENEFICIARIO |
| 8. CURP DEL BENEFICIARIO |
| 9. COPIA DE LA IDENTIFICACION DEL ASEGURADO |
| 10. COPIA DE LA IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO |
| 11. COPIA DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO |
| 12. ORGINAL DEL ACTA DE MATRIMONIO (CUANDO APLIQUE) |
| 13. ORGINAL DE LOS ULTIMOS 2 RECIBOS DE NOMINA |
| 14. COPIA DE LA BAJA DEL IMSS |
| 15. ACTA DEL MINISTERIO PÚBLICO |
| **ANTIGÜEDAD** |
| La Compañía aseguradora que resulte ganadora a ésta licitación se compromete a absorber la antigüedad ininterrumpida que se adquirió a través del tiempo en otras licitaciones, para todos los beneficios contratados en ésta póliza, para el personal en general de la Administración Pública Municipal de Zapotlán el Grande, Jalisco. |
| **CONDICIONES IMPRESAS** |
| Quedan sujetas las partes contratantes a las presentes condiciones especiales, teniendo prelación en cuanto sean contrarias a las condiciones generales, particulares y sus endosos. |
| **ESTANDARES DE SERVICIO (Tiempo máximo de respuesta, días naturales)** |
| **SINIESTROS** |
| Proporcionar el número de siniestro 1 día |
| Tiempos de aceptación o rechazo de pagos especiales 3 días |
| Tiempo de revisión de documentación para solicitar complemento de documentación o dar carta rechazo 3 días |
| Tiempo entrega del pago del siniestro después de Entregada la documentación 30 días |
| **CONDICIONES DE PAGO** |
| Forma de pago trimestral eliminando el recargo por pago fraccionado |
| **PROGRAMA DE ENTREGA** |
| El licitante favorecido deberá entregar las pólizas y los formatos requisitados con la designación de los beneficiarios, por cada uno de los trabajadores, así como de jubilados y pensionados motivo de esta licitación a más tardar el 09 de mayo de 2022. |

Así mismo la aseguradora adjudicada se obliga a cumplir íntegramente con todo lo derivado de la junta de aclaraciones.

Plazo de entrega. Una vez emitido el fallo de la licitación el licitante favorecido deberá entregar las pólizas y los formatos requisitados con la designación de los beneficiarios, por cada uno de los trabajadores, así como de jubilados y pensionados motivo de esta licitación a más tardar el 09 de mayo de 2022.

Lugar de entrega.Sedeberán entregar las pólizas y los formatos requisitados con la designación de los beneficiarios, por cada uno de los trabajadores, así como de jubilados y pensionados, en una sola exhibición, en la Coordinación General de administración e Innovación Gubernamental, ubicada en planta alta en la Presidencia Municipal en Avenida Colón No. 62, Colonia Centro, en la localidad de Ciudad Guzmán, Municipio de Zapotlán el Grande, Jalisco.

Forma de pago.El pago del servicio prestado se deberá realizar de forma trimestral con un período de gracia, lapso de 30 días naturales contados a partir del inicio de vigencia de la póliza o vencimiento del pago fraccionado con que cuenta el contratante para pagar la prima, de acuerdo a la forma de pago previamente pactada una vez expedido el recibo de pago correspondiente por parte de la aseguradora favorecida, y expidiéndose al Municipio el cfdi correspondiente, de manera inmediata.

El Lic. José de Jesús Núñez González Coordinador General de administración e Innovación Gubernamental o en su caso a quien el designe será el responsable de dar seguimiento al cumplimiento de cada una de las obligaciones pactadas en esta licitación

-------------------------------------------CIERRE DE ACTA---------------------------------------------

Se notifica que los contratos derivados de la presente licitación quedan sujetos a la disponibilidad presupuestal del ejercicio fiscal 2022, sin que esto genere ninguna responsabilidad para el Municipio de Zapotlán el Grande Jalisco.

La presente surte efectos de notificación formal para la empresa adjudicada por tanto queda obligada a firmar el contrato respectivo con el Municipio de Zapotlán el Grande Jalisco, dentro de los quince días naturales posteriores a la notificación del fallo de conformidad con lo establecido en las bases de la presente licitación.

Sin otro particular, se da por concluido el presente acto, levantándose la presente acta para constancia, la que habiendo sido leída se firma al margen y al calce por los que en ella intervinieron y quisieron hacerlo, dando por concluido el acto, siendo las 13:30 horas en el lugar y fecha de su inicio.

**CONSTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE** | **FIRMA** |
| **Regidor Lic. Jorge Juárez Parra** en representación del Lic. Alejandro Barragán Sánchez Presidente Municipal y Presidente del Comité de Adquisiciones |  |
| **C. Cesar Horacio Murguía Chávez**  Presidente de la Cámara Nacional de Comercio Servicios y Turismo de Ciudad Guzmán, Jal. |  |
| **Arq. Víctor Manuel García Caballeros**  en representación del Arq. Francisco Javier Magaña  Representante del Colegio de Arquitectos del Sur del Estado de Jalisco |  |
| **C. Iris Santana Sánchez**  Presidente del Consejo de Participación Ciudadana |  |
| **C. Noemí Gutiérrez Guzmán**  Presidente del Consejo Directivo de Jóvenes Empresarios de Jalisco. |  |
| **C. Belén Huerta López**  en representación de del C. Alfonso Sánchez Bernal  Presidente COPARMEX Delegación Sur Jalisco |  |
| **Lic. Nidia Araceli Zúñiga Salazar**  Titular del órgano Interno de Control |  |

A T E N T A M E N T E

“2022 AÑO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLECENTES CON CANCER EN JALISCO”

“2022, AÑO DEL CINCUENTA ANIVERSARIO DEL INSTITUTO TECNOLOGICO DE CIUDAD GUZMAN”

Ciudad Guzmán, Municipio de Zapotlán el Grande, Jalisco, a 22 de abril de 2022

**M.C.I. Rosa María Sánchez Sánchez**

**Coordinador de Proveeduría Municipal y Secretario Técnico del Comité de Adquisiciones Gubernamentales, Contratación de Servicios, Arrendamientos y Enajenaciones, para el Municipio de Zapotlán el Grande.**