



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

En la Ciudad de Chihuahua, siendo las 12:00 horas del día **31** de enero del año 2019, estando reunido, en la Sala de Juntas de la Dirección General del Colegio de Bachilleres del Estado de Chihuahua ubicada en Ave. Juárez No. 1402 Col. Centro, el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Colegio de Bachilleres del Estado de Chihuahua, estando presentes los CC. La **Ing. Dulce María Vizcarra Hernández** en representación mediante oficio DA/067/2019 de la Lic. María Guadalupe Avitia Talamantes, Presidenta del Comité, el **C.P. Francisco Javier Villegas Romero**, Primer Vocal del Comité, el **Lic. Leonel Eduardo Pérez Esquivel** en representación mediante oficio DP/056/2019 de la M.A.P. Ileana Patricia Legarreta Castillo, Segundo Vocal del Comité, la **C.P. Elva Delia Dip Gonzalez** en representación mediante oficio RF020/2019 de la C.P. Jeanethe Martínez Estrada, Tercer Vocal del Comité, el **Lic. Hugo Antonio Armendáriz Nevárez** en representación mediante oficio AG/035/2019 del Lic. Manuel José Ortega Chávez, Cuarto Vocal del Comité y el **Ing. Jaime Humberto Manzanera Quintana**, Observador del Comité, como invitado y representante del área Técnica y/o requirente la **Lic. Brissa María Guadalupe Luna Prado** así como los participantes: Olimpia Salazar Prieto en representación de Seguros de Vida Sura México, S.A, Wilfredo Valdez Jiménez en representación de Seguros Afirme S.A. de C.V. Afirme Grupo Financiero, Silvia Sigala Ramírez en representación de MetLife México, S.A.; se lleva a cabo la Junta de Aclaraciones en relación a la **COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL No COBACH-P /004/ 2019 “CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”** con fundamento en los artículos 40, 51 fracción I, 57, 58, 59 y demás relativos y aplicables de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua.

**ACLARACIONES DE LA CONVOCANTE:**

- Se modifica en inciso b) del numeral I de las bases de la presente licitación “Origen del recurso”, quedando de la siguiente manera:  
La contratación de la adquisición objeto de la presente Licitación, será cubierto con Recurso Estatal y abarcara el ejercicio Fiscal correspondiente al año 2019.
- El requisito establecido en el número 4 del inciso a) del numeral IX de las Bases rectoras de la presente licitación, se tendrá como cubierto, si el licitante en el acto de presentación y apertura de propuestas exhibe documento que acredite estar en trámite para la expedición de dicha constancia, así mismo deberá exhibir carta libre en la cual manifieste, bajo protesta de decir verdad, que de resultar adjudicado presentara dicha constancia vigente al momento de la suscripción del contrato correspondiente.

A continuación, se procede a dar lectura de las preguntas y respuestas expuestas por los participantes:

**MetLife México, S. A.**

1. **Página 1, apartado I, inciso c.** Respecto de las características del grupo asegurado y en apoyo al Estado Mexicano, como parte de los países miembros de la Organización para la cooperación y el desarrollo económico (OCDE) y en ejecución del Acuerdo por el que se modifica el decreto que expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos y autorizaciones y concesiones; esta Aseguradora tiene registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), la cláusula general por virtud de la cual cesarán los efectos del seguro de aquella persona asegurada, beneficiario y/o contratante que se ubique dentro de alguna lista oficial, relativa o vinculada con delitos que atenten contra los intereses del estado y/o de los países mencionados (OCDE). Por lo anterior, se solicita a la Convocante se sirva ratificar que, en caso de que mi representada resulte adjudicada, la cláusula general referida, formará parte de las condiciones de seguro, objeto del presente procedimiento. **Favor de Pronunciarse al Respetto.**



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

**RESPUESTA: Las condiciones generales que se establezcan por el licitante adjudicado deberán sujetarse estrictamente a lo preceptuado en la normatividad vigente aplicable a la materia.**

2. En complemento a la pregunta anterior y para el caso de que la misma sea contestada de en sentido negativo. Se solicita a la convocante se sirva ratificar que la permanencia en la colectividad o grupo asegurable, de todas las personas que participen de forma directa o indirecta en el presente seguro, que puedan ser relacionadas con las actividades ilícitas establecidas en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 148 Bis, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal, quedarán sujetas a lo estipulado en las disposiciones legales aplicables, en el entendido que las Instituciones de Seguros, están legalmente impedidas para establecer una relación jurídica con personas relacionadas con dichas actividades ilícitas, lo anterior de conformidad con el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y Disposiciones Generales vigentes. **Favor de Pronunciarse al Respeto.**

**REPUESTA: El licitante adjudicado, al momento del cumplimiento de sus obligaciones, deberá sujetarse estrictamente, a lo que, para tales efectos, preceptúe la normatividad vigente aplicable en la materia.**

3. **Página 2, apartado II, inciso b.** Se solicita amablemente a la convocante confirmar que al acto de presentación y apertura de propuestas, así como del fallo adjudicatorio, podrá asistir persona diversa al representante legal mediante carta poder simple. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación, siempre y cuando la carta poder simple sea otorgada por el representante legal de la empresa.**

4. **Página 3, apartado VIII, último párrafo.** Agradeceremos de la Convocante, confirmar que la forma de pago se realizará en una sola exhibición. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcto, conforme al numeral VIII de las bases rectoras de la presente licitación.**

5. En alcance a la pregunta anterior, estimaremos a la Convocante ratificar, si es correcta nuestra apreciación en el sentido de que la prima del seguro, para todos los asegurados, será pagada al 100% con recursos propios de la Convocante, de no ser así, indicar quien realizará el pago. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación, será pagada por parte de la convocante.**

6. **Página 4, apartado IX.** Respecto de los requisitos administrativos que deberán cumplir las participantes, agradeceremos a la Convocante se sirva ratificar que en caso de que se presente alguna actualización a cargo de éstas, dicha actualización deberá ser comunicada a la Convocante, una vez que se realice formalmente el cambio mencionado. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcto.**

7. **Página 4, apartado IX.** Amablemente pedimos a la Convocante indicar que en los requerimientos donde solicitan documentos “originales” podemos incluir copias certificadas ante notario público, en virtud de tener el mismo valor. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación**



COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL  
No COBACH-P /004/ 2019

“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”

8. **Página 4, apartado IX, numeral 1.** Se pide a la Convocante confirmar que podrá presentarse la compulsión de todas las reformas efectuadas al acta constitutiva. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación, sin embargo deberá presentar además de dicha compulsión que contenga la última modificación, el acta constitutiva de origen.**

9. **Página 4, apartado IX, numeral 4.** Solicitamos de la Convocante confirmar que, en caso de que a la fecha de presentación de propuestas aún no se cuente con el Padrón de Proveedores vigente por encontrarse aún en trámite, se aceptará el que estuvo vigente hasta el 31 de diciembre de 2018. **Favor pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Se responde con la aclaración de la convocante.**

10. **Página 4, apartado IX, numeral 5.** Estimaremos de la convocante confirmar que para dar cumplimiento a su requerimiento de presentar original del documento de referencia, se aceptará la impresión del documento electrónico legible que contenga la cadena original o sello digital del emisor responsable, respecto del pago de actualización en el Sistema de Información Empresarial Mexicano del año 2019. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Se acepta su propuesta.**

11. **Página 4, apartado IX, numeral 6 y página 8, Anexo A.** Agradeceremos de la convocante confirmar que en el Anexo A, debemos incluir que no nos encontramos en ninguno de los supuestos contemplados en el Artículo 86 y 103 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Deberá presentar el Anexo A y carta libre a la que se refiere el requisito identificado en el número 6 del inciso a) del numeral IX de las bases rectoras de la presente licitación.**

12. **Página 4, apartado IX, numeral 12.** Agradeceremos de la convocante confirmar que cumplimos con este requerimiento, presentado estados financieros dictaminados correspondientes al ejercicio 2017 y Balance General y Estado de Resultados del 1º de enero al 30 de noviembre de 2018. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación**

13. **Página 4, apartado IX, numeral 12.** Estimaremos de la convocante confirmar que damos cumplimiento con su requerimiento presentando una opinión de cumplimiento expedida por el SAT (32-D), con una antigüedad no mayor a 30 días antes de la fecha de presentación. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación**

14. **Página 5, apartado X, propuesta técnica.** Se solicita a la Convocante confirmar que la Propuesta Técnica consistirá en la transcripción del ANEXO I, incluyendo las modificaciones u adecuaciones que se desprendan de la Junta de Aclaraciones. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación**



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

15. En alcance a la pregunta anterior, amablemente se pide a la Convocante confirmar que para todas aquellas condiciones no establecidas o especificadas en las bases de la presente licitación, anexos y puntualizaciones realizadas en la junta de aclaraciones, operarán de acuerdo a las Condiciones Generales ofrecidas por la Aseguradora adjudicada, siempre y cuando no contravengan a lo establecido en las bases de la licitación y en la Junta de Aclaraciones. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación, siempre y cuando las mismas se sujeten a la normatividad vigente aplicable a la materia.**

16. **Página 5, apartado X, propuesta económica.** Favor de indicar que se cumple con la propuesta económica presentando la transcripción del ANEXO II., incluyendo las modificaciones u adecuaciones que se desprendan de la Junta de Aclaraciones. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación.**

17. **Página 5, apartado X, propuesta económica y página 10, Anexo II.** En lo que respecta al I.V.A., cabe señalar que como el Seguro de Vida, no causa I.V.A., estimaremos a la Convocante ratificar que cumplimos incluyendo una nota en la propuesta económica que diga “El Seguro de Vida no causa I.V.A.”. **Favor de ratificar o rectificar lo anterior.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación.**

18. **Página 6, apartado X, inciso f.** Para efectos de dar mayor claridad al proceso licitatorio, se solicita a la convocante se sirva proporcionar el modelo de contrato que para el caso de resultar adjudicada se habrá de suscribir, lo anterior a efecto de conocer y valorar el contenido obligacional de dicho instrumento. **Favor de pronunciarse al Respecto.**

**RESPUESTA: No es posible su solicitud, el contrato se proporcionara única y exclusivamente al licitante adjudicado.**

19. **Página 6, apartado XI.** Se solicita a la Convocante ratifique que la penalización por mora, será calculada conforme al artículo 276 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, asimismo agradeceremos a la convocante aclare que las penas convencionales serán calculadas sobre el monto de lo incumplido o servicio no prestado, entendiéndose este a la entrega de las pólizas y documentación necesaria derivada de la presente licitación en los plazos establecidos. **Favor de Pronunciarse al Respecto.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación respecto a la penalización por mora, sin embargo con respecto a las penas convencionales, favor de estarse a lo estipulado en el numeral XI de las bases rectoras de la presente licitación.**

20. **Página 9, Anexo I, suma asegurada.** Agradeceremos a la Convocante proporcionar por medio de archivo electrónico de preferencia en Excel, la relación de la colectividad asegurable indicando quien es el personal activo, así como el cargo o puesto de cada asegurado, salario nominal mensual, RFC, nombre y sexo. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Se proporcionará a cada uno de los licitantes el archivo electrónico en formato Excel de la relación de la totalidad del personal docente y administrativo, las cuales contendrán la edad, el sexo y el salario nominal actual.**



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

- 21. Página 9, Anexo I.** Amablemente se pide a la Convocante confirmar que al final de la vigencia de la póliza se realizará el ajuste en primas (pago o devolución) derivado de las altas y las bajas que se presenten en la misma, considerando al talón de pago como el documento que compruebe la pertenencia a la colectividad asegurada, en tanto se reportan las altas y bajas. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación dicha póliza será autoadministrada.**

- 22. Página 9, Anexo I, coberturas, viñeta 3.** Del Beneficio de Invalidez Total y Permanente, agradeceremos de la Convocante confirmar que en el caso de la cobertura de Invalidez Total y Permanente, la fecha de siniestro será la establecida en el Dictamen Médico, 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.**

**RESPUESTA: Es correcto, se enviará la constancia laboral donde especifique fecha de baja del empleado y el dictamen médico original expedido por el ISSSTE.**

- 23. Página 9, Anexo I, coberturas, viñeta 6.** Se solicita amablemente a la Convocante confirmar que no habrá límite de edad. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación.**

- 24. Página 9, Anexo I, forma de administración.** Apreciaremos a la Convocante confirmar que el esquema de administración de los formatos de consentimiento y designación de beneficiarios en el que operará la póliza, será: Autoadministración: 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 y si se trata de consentimientos de diferentes aseguradoras será certificada indicando que es la última elaborada por el asegurado. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcto.**

- 25. Página 9, Anexo I, número de personal docente y administrativo.** Respetuosamente solicitamos a la Convocante confirmar que únicamente se cubrirá al personal activo, por lo cual no se incluirá personal jubilado y/o pensionado. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación.**

- 26. Página 9, Anexo I, número de personal docente y administrativo.** Estimaremos a la Convocante indicar si el personal que se encuentre en licencias médicas sin goce de sueldo se considerará asegurado, y en su caso, el pago de la prima será con cargo a las primas calculadas al inicio de la vigencia del seguro. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: El personal con licencias médicas sin goce de sueldo si se consideran dentro del personal activo por ende formará parte de la colectividad.**

- 27. Página 9, Anexo I.** Apreciaremos de la Convocante confirmar que para el pago de siniestros, la reclamación se efectuará con la documentación que solicite la aseguradora que resulte adjudicada, a fin de cumplir con las disposiciones vigentes señaladas en la Ley del Impuesto sobre la Renta y la Ley de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. **Favor de pronunciarse al respecto.**



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**Nº COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

**RESPUESTA: La documentación a solicitar en caso de reclamación, tanto al beneficiario como a la convocante, será la que determine el licitante adjudicado, siempre y cuando no contravenga la normatividad vigente aplicable a la materia.**

28. Solicitamos a la convocante confirmar que el seguro que están solicitando para esta vigencia es bajo las mismas condiciones de la póliza que traen actualmente, en caso contrario favor de indicar las coberturas que están cambiando. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación.**

29. Solicitamos a la convocante nos proporcione la siniestralidad de las últimas 3 vigencias (casos y monto) con fecha de siniestro y fecha de pago indicando la cobertura afectada. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Se enviara vía correo electrónico a los licitantes que tengan a bien proporcionar una dirección de correo a más tardar el día 05 de febrero del presente año**

30. En relación al listado de asegurados se pide a la Convocante confirmar que entregará a la licitante adjudicada, el día del fallo, los datos completos de los asegurados, para la emisión de la póliza, tales como nombre completo, R.F.C. o fecha de nacimiento y sexo, de lo contrario no será responsabilidad de la aseguradora el retraso en la entrega de la póliza. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcto.**

31. Agradeceremos confirmar que se entregará al concursante adjudicado la información de identificación del cliente para el expediente, el cual debe contener al menos: datos generales, nombramiento o poder del representante legal, identificación del representante legal; para dar cumplimiento al artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**RESPUESTA: Es correcto conforme a la normatividad aplicable.**

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

**PREGUNTAS TECNICAS:**

1. **BASES, ASEGURADOS,** Favor de proporcionar la lista de personal asegurable para dicha propuesta en formato Excel, desglosando nombre o RFC, o fecha de nacimiento, edad, ocupación y especificando los sueldos mensuales. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: Ya se dio respuesta anteriormente.**

2. **BASES, ANEXO I, COBERTURAS,** De la manera más atenta solicitamos a la convocante nos aclare cuál es la composición del Salario Nominal que señala para contemplar como suma asegurada y si dicho sueldo está plasmado en el recibo de nómina que entregarían como parte de la documentación mínima necesaria para trámite de indemnizaciones. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

**RESPUESTA:** Sueldo Nominal se refiere al Sueldo tabular o Base y si está plasmado en el recibo de nómina.

3. **BASES, ASEGURADOS** Le pedimos a la licitante nos indique si el seguro es obligatorio para el personal elegible indicado. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Es para todo el personal docente y administrativo del Colegio de Bachilleres del Estado de Chihuahua.

4. **BASES. ANEXO 1.** Amablemente solicitamos a la convocante confirmar que el número de participantes iniciales es de 2,658 Docentes y administrativos y que únicamente se contemplara personal en servicio activo. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Es correcta su apreciación.

5. **BASES. PUNTO VIII. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE PAGO.** Amablemente solicitamos a la convocante confirme que con sistema de administración AUTOADMINISTRABLE se refiere a que 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.**

**RESPUESTA:** Es correcta su apreciación.

6. **BASES. PUNTO VIII. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE PAGO.** Amablemente solicitamos a la convocante confirmar que la forma de pago de la póliza objeto de esta licitación es anua, es decir en una sola exhibición. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Es correcta su apreciación.

7. **BASES, VIGENCIA:** Amablemente solicitamos a la convocante nos ratifique que la vigencia de la(s) póliza(s) objeto de la presente licitación es a partir de las 12:00 horas del día 28 de Febrero del 2019 a las 12:00 horas del 28 de febrero del 2020. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Es correcta su apreciación.

8. **BASES, PUNTO IX. REQUISITOS QUE DEBERAN CUMPLIR QUIENES DESEEN PARTICIPAR. INCISO a. NUMERAL 11.** Se solicita amablemente a la Convocante nos permita presentar impresión digital del comprobante de domicilio fiscal en 2 tantos fungiendo como original y copia, considerando que la impresión cuenta como original con la cadena digital y sello digital del SAT. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Es correcta su apreciación.



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**Nº COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

9. **BASES. GENERALES. DEL CONTRATO.** Solicitamos amablemente a la convocante nos confirme que la póliza de seguro fungirá como contrato de servicio y no será necesario la firma de ningún otro contrato. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** No es correcta su apreciación, se deberá formalizar contrato conforme a lo establecido en el inciso f) del numeral X de las bases rectoras de la presente licitación.

10. **BASES. ANEXO I ESPECIFICACIONES TECNICAS.** Amablemente solicitamos a la convocante confirmar que cumplimos con este punto agregando y/o transcribiendo el ANEXO I proporcionado dentro de las bases de la presente licitación, considerando todos los cambios mencionados en la junta de aclaraciones. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Ya se respondió anteriormente.

11. **BASES. COBERTURAS.** Favor de confirmar que en caso de requerir se cubra a personal en licencia médica con o sin goce de sueldo, agradeceremos confirme que el pago de primas de dicho personal será a cargo de la Convocante. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Ya se dio respuesta anteriormente.

12. **BASES. COBERTURAS.** En alcance a la pregunta anterior y en el caso de se confirme que se requerirá se cubra a personal en licencia médica (invalidez temporal); agradeceremos a la convocante nos indique, ¿cuantos participantes se encuentran actualmente en este supuesto?, a fin de ser tomada en cuenta la información proporcionar el detalle de dicho personal indicando nombre, R.F.C. o fecha de nacimiento, la colectividad y póliza a la que pertenece así como la causa que originó la incapacidad, para la correcta apreciación del riesgo. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Únicamente nos encontramos en la posibilidad de proporcionar el número de personal así como la especificación de encontrarse en “enfermedad” y “gravidéz”, dicha información se enviará vía correo electrónico a más tardar el día 05 de febrero del presente año

13. **BASES. COBERTURAS.** Agradeceremos a la convocante nos informe cuantos participantes en la póliza actualmente se encuentran en proceso de solicitud de Dictamen por Invalidez Total y Permanente ante el ISSSTE o ante la institución que corresponda. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** No se cuenta con dicha información.



COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL  
No COBACH-P /004/ 2019  
"CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL"

14. **BASES. ANEXO I. COBERTURAS.** Agradeceremos a la Convocante ratifique si es correcta nuestra apreciación, las coberturas que solicita para el personal son: COBERTURA POR FALLECIMIENTO, COBERTURA POR MUERTE ACCIDENTAL Y PERDIDAS ORGANICAS EN ESCALA "A", Y COBERTURA POR INVALIDEZ TOTAL O PERMANENTE, cada una bajo la suma de 40 meses de sueldo nominal. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: Favor de apegarse al Anexo I Especificaciones Técnicas.**

15. **BASES. INVALIDEZ.** Solicitamos de la Convocante especifique la Institución de Seguridad Social que dictaminará el estado de invalidez. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.**

16. **BASES. INVALIDEZ.** Favor de 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.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación.**

17. **BASES. INDEMNIZACIONES.** Favor de mencionar a detalle si a la fecha tiene reclamos pendientes de pago. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: Se cuenta con 2 reclamos pendientes de pago:**

1 invalidez

1 fallecimiento

18. **BASES.** Favor de confirmar que en caso de surgir y/o tener reclamos pendientes de pago, serán a cargo de la aseguradora que fue adjudicada en la vigencia de la fecha que ocurrió el siniestro. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación.**

19. **BASES.** Se solicita amablemente a la convocante aclarar si en las ultimas 3 vigencias han cambiado las condiciones a aplicar, especifique. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

**RESPUESTA: No han cambiado las condiciones.**

20. **BASES.** Se solicita amablemente a la convocante indicar el número de asegurados que ha participado para la partida de las ultimas 3 vigencias. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

**RESPUESTA:** Se enviará dicha información vía correo electrónico a más tardar el día 05 de febrero del presente año.

**21. BASES. CONDICIONES GENERALES.** Se solicita amablemente a la Convocante ratificar que para todos aquellos conceptos no descritos en las bases de la presente licitación, operarán las Condiciones Generales, así como las exclusiones que operen para mi representada, registradas ante la CNSF, prevaleciendo las condiciones particulares solicitadas por el contratante. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Ya se dio respuesta anteriormente.

**22. BASES. PROPUESTA ECONOMICA. ANEXO II.** Favor de indicar que los precios que ofertaremos dentro de este anexo serán en prima total (subtotal considerando recargo por pago fraccionado en el caso que aplique este último). **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** El pago se realizará en una sola exhibición.

**23. BASES. PROPUESTA ECONOMICA.** 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.**

**RESPUESTA:** Es correcta su apreciación.

**24. BASES. ANEXO I.** Solicitamos amablemente a la convocante confirmar que podemos utilizar los siguientes límites de edad:

- Fallecimiento: de 15 años a sin límite.
- Muerte Accidental: de 15 a 70 años.
- Invalides total y permanente: de 15 a 65 años

**RESPUESTA:** No se acepta su solicitud toda vez que en la póliza de la presente licitación no deberá existir límite de edad.

**25. BASES, ASEGURADOS,** Se solicita a la convocante amablemente considerar y con el fin de no encarecer la propuesta nos permita sin ser motivo de descalificación establecer una edad máxima de aceptación será de 70 años, **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** No se acepta su solicitud toda vez que en la póliza de la presente licitación no deberá existir límite de edad.



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

**26. BASES. FORMA DE PAGO.** Solicitamos amablemente a la convocante indicar los días de gracia en días naturales o hábiles solicitados que deberemos de contemplar a partir del inicio de periodo a cubrir y hasta la fecha de pago de las primas correspondientes al recibo principal. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** 30 días Naturales.

**27. BASES. PAGO DE PRIMA.** Se agradecerá especifique si la convocante cubrirá al 100% la prima del seguro. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Ya se dio respuesta anteriormente.

**28. BASES. ASEGURADOS.** Dado que las propuestas presentadas se calculan con base en los listados entregados por la convocante, solicitamos amablemente nos confirme que en caso de haber cambios al momento de emisión, la prima cambiará de acuerdo a éstos. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**REPUESTA:** El listado que se proporcionará al licitante adjudicado para la emisión de la póliza correspondiente, será igual al proporcionado a todos los licitantes para su cotización y elaboración de su propuesta económica.

**29. BASES,** Agradeceremos de la convocante ratifique que el precio del servicio del seguro no deberá ser menor al costo que implicaría la prestación de los mismos (siniestralidad reportada por la misma convocante), por lo que si la propuesta resulta menor al precio de esta, se desechará por estimarla insolvente. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** No es correcta su apreciación.

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

**RESPUESTA:** Es correcto.



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

**31. BASES, SINIESTRALIDAD.** Se solicita amablemente a la convocante con el fin de obtener un cálculo más preciso, proporcionar la siniestralidad de las ultimas 3 vigencias, desglosando el reporte de siniestralidad como sigue:

NUMERO DE SINIESTROS  
COBERTURA AFECTADA  
MONTO  
FECHA DE OCURRIDO  
FECHA DE REPORTADO  
PADECIMIENTO  
MONTO RECLAMADO  
MONTO PAGADO  
**FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Dicha información se enviará vía correo electrónico sin embargo únicamente contendrá número de siniestros, tipo de siniestro y monto pagado.

**32. BASES.** Se solicita amablemente a la convocante establecer un tope presupuestal con el fin de entregar una propuesta competitiva. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** No se acepta su solicitud.

**33. BASES. GENERALES TÉCNICAS.** Amablemente solicitamos a la convocante nos confirme si para la presente licitación se podrá considerar asesor de seguros (agente), mismo que deberemos de considerar para apoyo en la administración de la cuenta **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Es correcta su apreciación, sin embargo la contratación de dicho asesor y/o agente no generará cargos y/o costos extras para la convocante.

**34. BASES. GENERALES TÉCNICAS.** En el caso de ser afirmativa la pregunta anterior agradeceremos se informe si la asignación será por parte de la convocante o bien si la aseguradora podrá asignarlo libremente. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** La aseguradora podrá asignarlo libremente.

**35. BASES. GENERALES TÉCNICAS.** En alcance a las 2 preguntas anteriores y en el caso de ser afirmativa la primera, favor de indicar que porcentaje de comisión debemos considerar. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Ya se dio respuesta anteriormente.



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

**36. BASES, GENERALES:** El 14 de Mayo de 2004, así como en su reforma del pasado 19 de Julio de 2012 fueron expedidas las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 140 de la ley de general de instituciones y sociedades mutualistas de seguros, actualmente artículo 492 de la ley de instituciones de seguros y de fianzas. Disposiciones relativas a prevenir el lavado de dinero y financiamiento al terrorismo. por lo que las instituciones y sociedades mutualistas de seguros previo a la celebración de contratos de cualquier tipo, debemos integrar un expediente de identificación del cliente que contenga la información y documentación tanto del contratante como de los asegurados prevista en dicha resolución, por lo que agradeceremos a la convocante su declaración en el sentido de que la información respectiva le será entregada al licitante que resulte adjudicado en el presente proceso, a la conclusión del acto de fallo.  
**FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Es correcto, siempre y cuando no contravengan disposiciones normativas aplicables a la materia.

**37. BASES. GENERALES.** Así mismo, y para el seguro de vida, de conformidad con lo establecido en el segundo párrafo de la resolución décima tercera ya mencionada, se solicita a la convocante mantener a disposición de la licitante adjudicada el expediente de identificación de cada uno de sus trabajadores con los datos y la copia de la identificación, solo en el caso en que le sea requerido a ésta por el auditor, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y/o por la SHCP proporcionar una copia del expediente en el tiempo solicitado por el auditor o por las autoridades requirentes. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Se actuará conforme a las leyes vigentes aplicables en la materia.

**38. BASES. ANEXO 1.** Favor de confirmar que el suicidio se cubre solo para fallecimiento, no así para invalidez total y permanente. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** No se puede dar respuesta a su pregunta toda vez que la misma no es clara.

**39. BASES. ANEXO 1.** Favor de confirmar que en los casos en que la designación de beneficiarios tenga huella digital deberá tener además dos firmas al ruego e identificaciones del personal de Recursos Humanos de la dependencia, que sean testigos que el propio asegurado estampó su huella. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Es correcto.

**40. BASES. ANEXO 1.** Favor de confirmar que los requisitos adicionales que se deberán entregar para la cobertura de fallecimiento para solicitar una indemnización son los siguientes:



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**Nº COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

- Original del Consentimiento o designación de beneficiarios, firmado por el asegurado o con huella digital y dos firmas al ruego del personal de RH de la dependencia; en caso de no existir, copia certificada del Juicio Sucesorio con nombramiento, aceptación y protesta del cargo de albacea.
- Original o copia certificada del Acta de Defunción actualizada NO mayor a tres meses.
- Original o copia certificada del Acta de Nacimiento del asegurado NO mayor a tres meses.
- Copia simple de la identificación oficial (credencial de elector, pasaporte vigente o cédula profesional) del asegurado.
- Declaración 2 debidamente requisitada y firmada por el médico tratante (proporcionado por Banorte).
- Declaración 1 debidamente requisitada y firmada por cada beneficiario (proporcionado por Banorte).
- Original o copia certificada del Acta de Nacimiento de cada beneficiario NO mayor de tres meses.
- Original o copia certificada del Acta de Matrimonio o constancia de concubinato, en caso necesario.
- Copia simple de la identificación oficial (credencial de elector, pasaporte vigente o cédula profesional) de cada beneficiario, curp y comprobante de domicilio.
- Copia simple del recibo de nómina a la fecha de siniestro.
- De ser necesario, copia certificada de la carta aclaratoria ante Notario Público, del nombre del asegurado o beneficiarios, con dos testigos.
- En caso de que el beneficiario sea menor, documentación del padre sobreviviente, o copia certificada del Juicio de Tutoría con la aceptación del cago definitivo y documentación del tutor.
- Copia simple de la cédula de identificación fiscal, en caso necesario.

**FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: Se respondió en la pregunta 27 del licitante MetLife México S.A.**

**41. BASES. ANEXO 1.** Favor de confirmar que los requisitos adicionales que se deberán entregar para la cobertura de Muerte Accidental para solicitar una indemnización son los siguientes:

- Toda la documentación requerida para la cobertura de Fallecimiento.
- Copia certificada de la Averiguación Previa, donde se incluyan los siguientes datos (NO SE ACEPTAN CERTIFICACIONES ANTE NOTARIO PÚBLICO):
  - a) Mecánica de Hechos.
  - b) Declaración de Testigos de los hechos.
  - c) Declaración de Testigos de Identidad.
  - d) Resultados de los exámenes Toxicológicos.
  - e) Resultados de los exámenes de Alcoholemia.
  - f) Levantamiento de Cadáver.
  - g) Protocolo de Necropsia.



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**

**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

h) En caso de ser necesario, conclusiones del Ministerio Público.

**FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: Se respondió en la pregunta 27 del licitante MetLife México S.A.**

**42. BASES. ANEXO 1.** Favor de confirmar que las exclusiones para la cobertura de Muerte Accidental serán las siguientes:

- Accidente ocurrido al Asegurado cuando participe directamente en competencias, exhibiciones, o en la práctica ocasional de: paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia o cualquier tipo de deporte aéreo y en general por la práctica profesional de cualquier deporte.
- Accidente ocurrido al Asegurado cuando se encuentre en cualquier vehículo tomando parte
- directamente en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad, o si viajare en motocicleta u otro vehículo similar de motor.
- Accidente a consecuencia de riña, siempre que el Asegurado haya sido el provocador.
- Muerte ocurrida por culpa grave del Asegurado, como consecuencia de encontrarse bajo la influencia de bebidas alcohólicas, algún estimulante o drogas, excepto si fueron prescritos por un médico.
- Accidente sufrido por el Asegurado en: servicio militar o naval o aéreo, actos de guerra, revoluciones, insurrecciones o alborotos populares.
- Accidente sufrido por el Asegurado a consecuencia de actos terroristas (siempre y cuando el Asegurado
- sea el sujeto activo), radiaciones, contaminación química y/o bacteriológica.
- Lesiones autoinfligidas, aun cuando sean cometidas en estado de enajenación mental.
- Accidentes que ocurran al encontrarse el Asegurado a bordo de una aeronave, excepto cuando viajare
- como pasajero en un avión de empresa comercial, debidamente autorizada para la transportación de pasajeros, que opere en una ruta establecida o sujeta a itinerarios regulares.
- Envenenamiento o inhalación de gas de cualquier origen o naturaleza, excepto cuando se demuestre que fue accidental.
- Lesiones sufridas por el Asegurado por trastornos de enajenación mental, estados de depresión psíquica nerviosa, neurosis, psicosis, cualquiera que fuesen las manifestaciones clínicas.
- Infecciones, con excepción de las que resulten de una lesión accidental.
- La muerte que se manifieste 90 días después de ocurrido el accidente.

**FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: No es correcta su apreciación.**

**43. BASES, ANEXO 1,** Favor de confirmar que los requisitos adicionales que se deberán entregar para solicitar indemnización para la cobertura de Invalidez Total y Permanente y Exención de Pago de Primas son los siguientes:



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**

**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

- Designación de beneficiarios firmado por el asegurado en original, para la cobertura vitalicia (Exención de Pago de Primas).
- Original o copia certificada del Acta de Nacimiento del asegurado actualizada NO mayor de tres meses.
- Copia simple de la identificación oficial (credencial de elector, pasaporte vigente o cédula profesional) del asegurado, curp y comprobante de domicilio.
- Declaración A debidamente requisitada y firmada por el asegurado.
- Declaración B debidamente requisitada y firmada por el médico tratante del asegurado.
- Original o copia certificada ante el instituto del dictamen médico emitido por la institución correspondiente **(DEFINITIVO, NO SE ACEPTAN CERTIFICACIONES ANTE NOTARIO PÚBLICO)**
- Último recibo de nómina a la fecha del dictamen de Invalidez.

**FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO**

**RESPUESTA: Ya se dio respuesta anteriormente.**

**44. BASES. ANEXO 1.** Favor de confirmar que las exclusiones para la cobertura de Invalidez Total y Permanente y Exención de Pago de Primas son los siguientes:

- Accidente ocurrido al Asegurado cuando participe directamente en competencias o exhibiciones, o en la práctica ocasional de: Paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia o cualquier tipo de deporte aéreo y en general por la práctica profesional de cualquier deporte.
- Accidente ocurrido cuando el Asegurado se encuentre en cualquier vehículo tomando parte directamente en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad, o si viajare en motocicleta u otro vehículo similar de motor.
- Lesiones sufridas por el Asegurado en riña, siempre que el Asegurado haya sido el provocador.
- Lesiones sufridas por culpa grave del Asegurado al encontrarse bajo influencia de bebidas alcohólicas, algún estimulante o drogas, excepto si fueron prescritos por un médico.
- Invalidez del Asegurado sufrida a consecuencia de: prestar servicio militar o naval, actos de guerra, revoluciones, alborotos populares o insurrecciones.
- Accidente sufrido por el Asegurado a consecuencia de actos terroristas (siempre y cuando el Asegurado sea el sujeto activo), radiaciones, contaminación química y/o bacteriológica.
- Lesiones autoinfringidas, aun cuando sean cometidas en estado de enajenación mental.
- Accidentes que ocurran al encontrarse el Asegurado a bordo de una aeronave, excepto cuando viajare como pasajero en un avión de empresa comercial, debidamente autorizada para la transportación de pasajeros, que opere en una ruta establecida o sujeta a itinerarios regulares.
- Envenenamiento o inhalación de gas de cualquier origen o naturaleza, excepto cuando se demuestre que fue accidental.



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**

**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

- Lesiones sufridas por el Asegurado por trastornos de enajenación mental, estado de presión psíquica nerviosa, neurosis, psicosis, cualquiera que fueren las manifestaciones clínicas.
- Infecciones, con excepción de las que resulten de una lesión accidental.
- Cualquier pérdida orgánica que se manifieste 90 días después de ocurrido el accidente.
- Padecimientos preexistentes.

**FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: No es correcta su apreciación.**

**45. BASES. ANEXO 1.** Favor de confirmar que los requisitos adicionales que se deberán entregar para solicitar indemnización para la cobertura de Pérdida Orgánica son los siguientes:

- Original del Consentimiento o designación de beneficiarios, firmado por el asegurado
- Original o copia certificada del Acta de Nacimiento del asegurado (no mayor a tres meses).
- Declaración A debidamente requisitada y firmada por el asegurado (formato proporcionado por Banorte).
- Declaración B debidamente requisitada y firmada por el médico tratante del asegurado (formato proporcionado por Banorte)..
- Original o copia certificada del dictamen médico emitido por la institución de Seguridad Social a la que es derechohabiente el asegurado.
- Copia simple de la identificación oficial (credencial de elector, pasaporte vigente o cédula profesional) del asegurado.

**FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: Ya se dio respuesta anteriormente.**

**46. BASES. ANEXO 1.** Agradecemos amablemente a la convocante confirmar que los riesgos no cubiertos para la cobertura por Pérdidas Orgánicas serán los siguientes:

- Accidente ocurrido al Asegurado cuando participe directamente en competencias, exhibiciones, o en la práctica ocasional de: paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia o cualquier tipo de deporte aéreo y en general por la práctica profesional de cualquier deporte.
- Accidente ocurrido al Asegurado cuando se encuentre en cualquier vehículo tomando parte directamente en carreras, pruebas o contiendas de
- seguridad, resistencia o velocidad, o si viajare en motocicleta u otro vehículo similar de motor.
- Accidente a consecuencia de riña, siempre que el Asegurado haya sido el provocador.
- Lesiones ocurridos por culpa grave del Asegurado, como consecuencia de encontrarse bajo la influencia de bebidas alcohólicas, algún estimulante o drogas, excepto si fueron prescritos por un médico.
- Accidente sufrido por el Asegurado en: servicio militar o naval o aéreo, actos de guerra, revoluciones, insurrecciones o alborotos populares.



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**

**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

- Accidente sufrido por el Asegurado a consecuencia de actos terroristas (siempre y cuando el Asegurado sea el sujeto activo), radiaciones, contaminación química y/o bacteriológica.
- Lesiones autoinfringidas, aún cuando sean cometidas en estado de enajenación mental.
- Accidentes que ocurran al encontrarse el Asegurado a bordo de una aeronave, excepto cuando viajare como pasajero en un avión de empresa comercial, debidamente autorizada para la transportación de pasajeros, que opere en una ruta establecida o sujeta a itinerarios regulares.
- Envenenamiento o inhalación de gas de cualquier origen o naturaleza, excepto cuando se demuestre que fue accidental.
- Lesiones sufridas por el Asegurado por trastornos de enajenación mental, estados de depresión psíquica nerviosa, neurosis, psicosis, cualquiera
- que fuesen las manifestaciones clínicas.
- Infecciones, con excepción de las que resulten de una lesión accidental.
- Lesiones o cualquier pérdida orgánica que se manifieste 90 días después de ocurrido el accidente.

**FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: No es correcta su apreciación.**

- 47. BASES. ANEXO 1.** Amablemente solicitamos a la convocante confirmar que para la cobertura de Pérdidas Orgánicas, la responsabilidad de la Compañía en ningún caso excederá de la Suma Asegurada estipulada en esta cobertura aun cuando el Asegurado sufriese, en uno o más eventos, varias pérdidas orgánicas cubiertas. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: Es correcta su apreciación.**

- 48. BASES. ANEXO 1.** Se solicita amablemente a la convocante indique si las y los empleados que, por sus funciones desempeñadas, sufran desaparición y no se pueda acreditar la muerte mediante documentación como certificado de defunción o acta de defunción, siendo que para acreditar tal situación se presentará el documento que emita la autoridad competente con la declaratoria de presunción de muerte en la cual dictamine el hecho, por lo que en estos casos la prescripción no surtirá efectos. Ante la imposibilidad de establecer una fecha cierta de la muerte de una persona secuestrada o desaparecida se solicita amablemente a la convocante confirmar que la fecha que se tomara para efectos del contrato de seguro, en particular, es aquella en que ocurrió el secuestro o la desaparición. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: No es correcta su apreciación, la fecha que se tomara en cuenta es la de la emisión de la declaratoria de presunción de muerte por parte de la autoridad competente.**



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

49. **BASES. ANEXO 1.** En alcance a la pregunta anterior se solicita amablemente a la convocante ratificar que los beneficiarios deberán presentar como requisitos para solicitar la indemnización la sentencia de presunción de muerte y el acta de defunción. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Ya se dio respuesta anteriormente.

50. **BASES, ANEXO 1,** agradeceremos a la convocante indique si a la fecha tiene casos en trámite de invalidez total y permanente, en caso de ser afirmativa indicar detalles (cuanto, monto, etc...). **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Ya se dio respuesta anteriormente.

51. **BASES. PUNTO IX REQUISITOS QUE DEBERAN CUMPLIR QUIENES DESEEN PARTICIPAR. INCISO a. NUEMRAL 12.** Agradeceremos a la convocante nos confirme que es correcta nuestra apreciación al entender que es un solo balance general de el que se entrega en este punto y que podrá ser del 01 de Enero del 2018 al mes de Diciembre del 2018; y no es necesario entregar uno por mes ya que el que se entregue ya está agrupado todo lo que va del año. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA:** Es correcto, así mismo deberá entregarse el balance general y estado de resultados del 01 de enero del 2017 al 31 de diciembre del 2017.

52. **BASES. INVALIDEZ.** Estimaremos de la convocante confirme 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.**

**RESPUESTA:** Ya se dio respuesta anteriormente.

53. **BASES. INVALIDEZ.** Favor de confirmar 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.**

**RESPUESTA:** No es correcta su apreciación únicamente será necesario el dictamen médico expedido por el ISSSTE

54. **BASES. ANEXO 1.** Favor de confirmar que la designación de beneficiarios es administrada por la convocante, es decir, son quienes resguardaran dichos documentos y serán los responsables



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**

**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**  
de que en caso de indemnización entregar la última designación que el asegurado haya firmado.  
**FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: Es correcto.**

**55. BASES. ANEXO 1.** Favor de confirmar que la amputación de un dedo debe ser mayor a dos falanges para que se considere pérdida total del miembro dentro de la cobertura de Pérdidas Orgánicas. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: Esta información se determinara con el licitante adjudicado.**

**56. BASES, PROPUESTA ECONOMICA.** Solicitamos amablemente a la convocante nos permita sin ser motivo de descalificación incluir en la propuesta Económica la Leyenda “El Seguro de Vida no Causa I.V.A.”, en caso contrario especifique. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: Ya se dio respuesta anteriormente.**

**57. BASES. Numeral X PENAS CONVENCIONALES.** Agradeceremos a la convocante aclare que para este punto se refiere a días naturales. **FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.**

**RESPUESTA: Es correcto.**

**SEGUROS DE VIDA SURA MEXICO, S.A. DE C.V.**

- 1.- Se solicita proporcionar siniestralidad de al menos las últimas tres vigencias

**RESPUESTA: Ya se dio respuesta anteriormente.**

- 2.-Por favor proporcionar listados actualizados del personal a cotizar indicando fecha de nacimiento y salario nominal.

**RESPUESTA: Ya se dio respuesta anteriormente.**

- 3.- Indicar si durante la vigencia de la póliza se realizan incrementos al sueldo nominal y en qué porcentaje es el incremento y en qué fechas.

**RESPUESTA: Esta información no se puede determinar con exactitud.**

- 4.- Indicar si cuentan con siniestros aún pendientes de documentar.

**RESPUESTA: Ya se dio respuesta anteriormente.**



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**

**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

- 5.- Favor de informar cuantas personas se encuentran en proceso de Incapacidad o bien Incapacitados indicando el motivo.

**RESPUESTA: Ya se dio respuesta anteriormente.**

**SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO**

1. Se le solicita a la Convocante proporcionar la siniestralidad detallada actualizada por cobertura, Monto, Fecha ocurrido, fecha reportado mínimo de las últimas cinco vigencias

RESPUESTA: Ya se dio respuesta anteriormente.

2. Se le solicita a la Convocante informar si actualmente existen siniestros ocurridos pendientes por tramites y que no se han reportado a la compañía de seguros

RESPUESTA: Ya se dio respuesta anteriormente.

3. Se le solicita amablemente convocante describir brevemente las actividades principales de la colectividad asegurable.

RESPUESTA: No es posible dar respuesta dado al gran número de empleados de la colectividad y las diversas actividades que realiza cada uno.

4. Se le solicita amablemente convocante proporcionar la base de datos en formato de Excel mínimo con los siguientes datos:

- Nombre completo
- Fecha de Nacimiento
- Genero
- Sueldo Mensual
- Puesto

RESPUESTA: Ya se dio respuesta anteriormente

5. Se le solicita a la Convocante confirmar si en el listado de participantes están incluyendo a personal jubilado y pensionado o personal en proceso o estado de invalidez, si es el caso favor de indicar quienes son los participantes con dichas características.

RESPUESTA: Solo se incluye al personal activo.

6. En relación a la pregunta anterior, en caso de incluir a personal jubilado y pensionado se le solicita a la convocante confirmar que para este subgrupo solo se amparan por la cobertura de Fallecimiento

RESPUESTA: Solo se incluye al personal activo.

7. Favor de informar si en el listado de participantes están incluyendo a personal con licencia Médica, indicando quienes y la causa.

RESPUESTA: Ya se dio respuesta anteriormente.



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

8. Favor de informar si en el listado de participantes están incluyendo a personal que maneje armas, indicando quienes y la causa.

RESPUESTA: No hay personal que porte armas dentro de la colectividad.

9. Con la finalidad de no encarecer las primas se le solicita amablemente modificar las edades de aceptación mismas que tenemos registradas ante la CNSF y son las siguientes:  
BASICA – FALLECIMIENTO desde 15 años y sin limite mientras siga perteneciendo al grupo asegurado  
BENEFICIO DE MUERTE ACCIDENTAL, PERDIDAS ORGÁNICAS desde 15 hasta 69 años, con cancelación a los 70 años.  
BENEFICIOS DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE desde 15 hasta 64 años, con cancelación a los 65 años.

RESPUESTA: Ya se dio respuesta anteriormente.

10. Designación de Beneficiarios: Se le solicita a la Convocante informar si los asegurados deberán llenar el formato de consentimiento de la compañía adjudicada, favor de pronunciarse al respecto.

RESPUESTA: Es correcto.

11. En la relación a la pregunta anterior en caso de una respuesta negativa solicitamos amablemente informar si deberá aceptar los formatos de consentimiento o de designación de beneficiarios de compañías aseguradoras anteriores siempre y cuando el contratante confirme que es el último firmado por el asegurado

RESPUESTA: No aplica.

12. En relación a la pregunta anterior favor de confirmar que para nuevas altas deberán llenar los formatos de consentimiento o de designación de beneficiarios de la compañía adjudicada.

RESPUESTA: Es correcto.

13. Se le solicita amablemente a la Convocante indicar el periodo de espera si es de tres o de seis meses para la Cobertura de Invalidez Total y permanente.

RESPUESTA: No se puede dar respuesta a esta pregunta, toda vez que la misma no es clara.

14. Solicitamos a la convocante indicar que en caso de existir controversia para dictaminar la invalidez total y permanente se podrá considerar la participación de nuestro médico examinador, si no se llegara a ningún consenso en mutuo acuerdo, se designará un médico perito certificado en medicina del trabajo para dictaminar la invalidez total y permanente.

RESPUESTA: Ya se dio respuesta anteriormente.

15. Se le solicita a la Convocante confirmar que en caso de adjudicación nos proporcionarán listado actualizado al finalizar la Vigencia con el objetivo de realizar el Ajuste anual de Primas por los movimientos de Altas y Bajas

RESPUESTA: Es correcto.



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

16. Se le solicita a la convocante informar si tiene conocimiento casos de empleados desaparecidos o casos de declaración de ausencia, de ser afirmativo favor de proporcionar el listado con Nombre, fecha de Nacimiento y sueldo mensual

RESPUESTA: A la fecha no existe ningún empleado en tal supuesto.

17. Se le solicita a la Convocante confirmar que la forma de pago es Anual

RESPUESTA: Es correcto

18. Favor de ratificar que para todos aquellos conceptos no descritos en las Bases de la presente licitación y la Junta de Aclaraciones , operaran las condiciones generales de la compañía adjudicada prevaleciendo las condiciones particulares solicitadas por el contratante. Favor de pronunciarse al respecto.

RESPUESTA: Ya se dio respuesta anteriormente

### SINIESTROS

**1.- Con respecto a la Partida 1, sugerimos la siguiente documentación para realizar la reclamación de las siguientes coberturas, favor de pronunciarse al respecto:**

#### Fallecimiento

- Consentimiento original firmado por el Asegurado
- Original o copia certificada ante notario del Acta de defunción
- Copia del Certificado de Defunción
- Original o copia certificada ante notario del Acta de Nacimiento del asegurado
- Declaración requisitada por el o los beneficiarios
- Declaración requisitada por el médico que atendió al asegurado durante su enfermedad, o bien, el que extendió el Acta de Defunción
- Si el beneficiario es el cónyuge, original del Acta de Matrimonio
- Para cualquier otro beneficiario, original o copia certificada ante notario del Acta de Nacimiento.
- En caso de que el Beneficiario sea menor de edad, Carta Notariada de Patria Potestad
- Copia de la credencial de elector o pasaporte vigente del Asegurado y Beneficiario(s)
- Ultimo recibo de nómina firmado por el asegurado, cuota pagada a la asociación o cualquier otro documento que indique la pertenencia del asegurado a la colectividad y/o poder determinar la suma asegurada alcanzada por el asegurado a la fecha del siniestro
- Comprobante de Domicilio del (los) beneficiario(s) no mayor a tres meses contados a partir de la fecha de su emisión.

En caso de muerte accidental, las averiguaciones del Ministerio Público deben estar integradas por lo siguiente: la Averiguación Previa, Identificación del Cadáver, Necropsia, Parte del Tránsito en caso de Accidente Automovilístico, Exámenes Toxicológicos y Conclusiones.



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

**Invalidez Total y Permanente**

- Consentimiento del Seguro de Vida
- Original o copia certificada ante notario del acta de nacimiento del asegurado
- Copia de la identificación oficial del asegurado
- Constancia de Clave Única del Registro de Población del asegurado
- Llenado del formato de declaración de Invalidez 2
- Dictamen Médico de Incapacidad Total y Permanente
- Historial Clínico donde se describa el origen del estado de invalidez
- Ultimo recibo de nómina firmado por el asegurado, cuota pagada a la asociación o cualquier otro documento que indique la pertenencia del asegurado a la colectividad y/o poder determinar la suma asegurada alcanzada por el asegurado a la fecha de la invalidez
- Comprobante de Domicilio del asegurado no mayor a tres meses contados a partir de la fecha de su emisión.

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

**Pérdidas Orgánicas**

- Certificado del Seguro de Vida
- Original o copia certificada ante notario del Acta de Nacimiento del asegurado
- Copia de la credencial de elector o pasaporte vigente del Asegurado
- Constancia de Clave Única del Registro de Población del asegurado
- Llenado del formato de declaración de Invalidez y Pérdidas Orgánicas no. 2
- Forma MT-3 expedida por el IMSS o por el ISSSTE
- Ultimo recibo de nómina firmado por el asegurado, cuota pagada a la asociación o cualquier otro documento que indique la pertenencia del asegurado a la colectividad y/o poder determinar la suma asegurada alcanzada por el asegurado a la fecha del siniestro
- Radiografías
- Comprobante de Domicilio del Asegurado no mayor a tres meses contados a partir de la fecha de su emisión.

3.- Confirmar si existe plazo para determinar la procedencia del siniestro y para realizar el pago de la suma asegurada, favor de pronunciarse al respecto.

**RESPUESTA: Dichos plazos se establecerán con el licitante adjudicado.**

Todas y cada una de las modificaciones y/o aclaraciones derivadas de la presente junta de aclaraciones se fundamentan en el artículo 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, así mismo, la presente acta se publicará de forma inmediata en el portal de internet de la convocante.



**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**  
**JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL**  
**No COBACH-P /004/ 2019**  
**“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”**

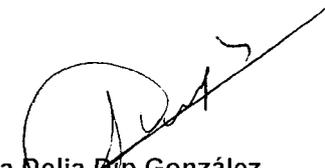
No habiendo nada más que hacer constar, ni observar al proceso licitatorio, se da por terminada la presente a las quince horas con cuarenta y tres minutos y firman para su constancia de común acuerdo los que en ella intervienen.

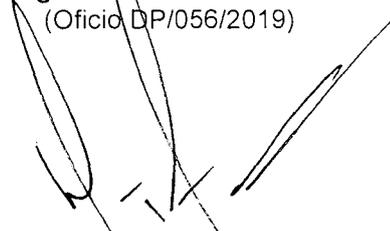
**POR EL COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DEL  
COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**

  
Ing. Dulce María Vizcarra Hernández  
en representación de  
Lic. Guadalupe Avitia Talamantes  
Presidenta del Comité  
(Oficio DA/067/2019)

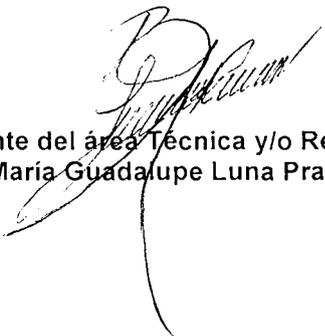
  
C.P. Francisco Javier Villegas Romero  
Primer Vocal del Comité

  
Lic. Leonel Eduardo Pérez Esquivel  
En representación de la  
M.A.P. Ileana Patricia Legarreta Castillo  
Segundo Vocal del Comité  
(Oficio DP/056/2019)

  
C.P. Elva Delia Dip González  
en representación de  
C.P. Jeanette Martínez Estrada,  
Tercer Vocal del Comité  
(Oficio R.F.020/2019)

  
Lic. Hugo Antonio Armendáriz Nevárez  
En representación del  
Lic. Manuel José Ortega Chávez  
Cuarto Vocal del Comité  
(Oficio AG/035/2019)

  
Ing. Jaime Humberto Manzanera Quintana  
Observador del Comité

  
Representante del área Técnica y/o Requirente  
Lic. Brissa María Guadalupe Luna Prado



COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
JUNTA DE ACLARACIONES DE LA LICITACION PÚBLICA PRESENCIAL  
No COBACH-P /004/ 2019  
“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ANUAL”

FIRMAN DE CONFORMIDAD LOS  
PARTICIPANTES

**Olimpia Salazar Prieto**  
en representación de  
Seguros de Vida Sura México, S.A

**Wilfredo Valdez Jiménez**  
en representación de  
Seguros Afirme S.A. de C.V. Afirme Grupo  
Financiero

**Silvia Sigala Ramírez**  
en representación de  
MetLife México, S.A.