



**EL  
COLEGIO  
DE  
SAN LUIS, A.C.**

**EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.**

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL

NÚMERO DE LICITACIÓN

RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS

**CONVOCATORIA.**

EN OBSERVANCIA A LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS EN SU ARTÍCULO 134 Y DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 24, 25, 26 FRACCIÓN I, 27, 28 FRACCIÓN I Y 29 DE LA LEY DE ADQUISICIONES Y ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 1 FRACCIÓN VIII Y 30 DE SU REGLAMENTO Y EL ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES DEL 16 DE JULIO DE 2010, PARA LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS, EL COLEGIO DE SAN LUIS, A.C. EMITE LA SIGUIENTE;

**CONVOCATORIA**

PARA LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL

**SERVICIO RELACIONADO CON: SEGUROS DE VIDA INSTITUCIONAL Y GASTOS MÉDICOS  
MAYORES  
CALENDARIO DE EVENTOS**

NOTA.- TODAS LAS REUNIONES SE LLEVARAN A CABO EN SALA DE SEMINARIOS NO. V DE EL COLEGIO DE SAN LUIS, UBICADO EN PARQUE DE MACUL # 155, FRAC. COLINAS DEL PARQUE C.P. 78299, SAN LUIS POTOSÍ S.L.P.

| <b>ACTO</b>  | <b>DÍA</b>          | <b>HORA</b> |
|--|---------------------|-------------|
| PUBLICACIÓN DE LA CONVOCATORIA   | 9 DE MARZO DE 2011  |             |
| JUNTA DE ACLARACIONES (OPTATIVA)   | 18 DE MARZO DE 2011 | 12:00 HRS.  |
| PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS | 25 DE MARZO DE 2011 | 12:00 HRS.  |
| FALLO DE LICITACIÓN  | 28 DE MARZO DE 2011 | 12:00 HRS.  |


SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P. MARZO DE 2011

LA PRESENTE CONVOCATORIA TIENE POR OBJETO CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS ESPECIFICADOS EN EL ANEXO 1, CON RECURSOS DE LA ENTIDAD.

LA ADJUDICACIÓN DE LA LICITACIÓN SERÁ OTORGADA A PARTIR DE UN CONCURSO QUE PERMITA SELECCIONAR LA PROPOSICIÓN QUE MEJOR RESPONDA A LAS NECESIDADES PARTICULARES DE ESTA ENTIDAD.

UNA VEZ HECHA LA EVALUACIÓN, EL CONTRATO SE ADJUDICARÁ A LA PERSONA MORAL QUE, DE ENTRE LOS LICITANTES REÚNA LAS CONDICIONES LEGALES, TÉCNICAS Y ECONÓMICAS REQUERIDAS POR LA ENTIDAD, Y QUE GARANTICE SATISFACTORIAMENTE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RESPECTIVAS. ESTAS BASES DE CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN ESTÁN FUNDAMENTADAS EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y SU REGLAMENTO.

PARA LOS EFECTOS DE LA PRESENTE CONVOCATORIA DE LICITACIÓN SE ENTENDERÁ POR:

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

**LEY:** LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO

**REGLAMENTO:** REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**LICITANTE(S):** PROVEEDOR(ES) DE LOS BIENES O SERVICIOS.

**CONVOCANTE:** EL COLEGIO DE SAN LUIS, A.C. (EL COLEGIO)

- 1) **LUGAR PARA CONSULTAR LA CONVOCATORIA.-** CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 30 ÚLTIMA PARTE DE LA LEY, LA PRESENTE CONVOCATORIA SE PUBLICA EN COMPRANET (NUEVA PLATAFORMA) Y SU OBTENCIÓN ES GRATUITA, PUBLICANDO UN RESUMEN EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN. LA CONVOCANTE PONDRÁ A DISPOSICIÓN DE LOS LICITANTES PARA SU CONSULTA UN EJEMPLAR IMPRESO EN EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS, CITA EN PARQUE DE MACUL # 155, FRACC. COLINAS DEL PARQUE C.P. 78299, SAN LUIS POTOSÍ S.L.P., TELÉFONO 01(444) 811-01- 01 EN EL HORARIO DE **9:00 A 13:00 HORAS** DE LUNES A VIERNES EN DÍAS HÁBILES.
- 2) **OBJETO DE LA LICITACIÓN.-** ADJUDICACIÓN DE LA LICITACIÓN (PÓLIZA-CONTRATO) DE SUMINISTRO DE BIENES Y/O SERVICIOS ESPECIFICADOS EN EL **ANEXO 1**.
- 3) **REQUISITOS PARA PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN.-** LAS PERSONAS QUE PARTICIPEN EN ESTA LICITACIÓN DEBERÁN CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES REQUISITOS:
  - a) ACREDITAR SU PERSONALIDAD JURÍDICA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN ESTA CONVOCATORIA.
  - b) SER PERSONAS QUE POSEAN PLENA CAPACIDAD JURÍDICA Y NO ENCONTRARSE IMPEDIDOS CIVIL, MERCANTIL O ADMINISTRATIVAMENTE PARA EJERCER PLENAMENTE SUS DERECHOS Y CUMPLIR SUS OBLIGACIONES.
  - c) CONTAR CON LA AUTORIZACIÓN DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO A TRAVÉS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS PARA OPERAR LOS RAMOS DE LA PARTIDA CORRESPONDIENTE.
  - d) ENTREGAR EN EL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES, UN SOBRE CERRADO, QUE CONTENDRÁ POR PARTIDA LA PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA REQUERIDA, LA CUAL A ELECCIÓN DEL LICITANTE PODRÁ ENTREGARSE DENTRO O FUERA DEL SOBRE QUE CONTENGA LAS PROPOSICIONES.
- 4) **PODRÁN ASISTIR A LOS ACTOS DE ESTA LICITACIÓN.-** LOS REPRESENTANTES DE LOS LICITANTES DEBIDAMENTE ACREDITADOS, QUIENES TENDRÁN DERECHO A VOZ, ASÍ COMO CÁMARAS, COLEGIOS, ASOCIACIONES PROFESIONALES U OTRAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES, ASÍ COMO INVITADOS Y PÚBLICO EN GENERAL, QUIENES DEBERÁN REGISTRAR SU ASISTENCIA Y ABSTENERSE DE INTERVENIR EN EL PROCESO DE LA LICITACIÓN.
- 5) **CALIDAD.-** EL PROVEEDOR, DEBERÁ CONTAR CON LA INFRAESTRUCTURA NECESARIA, PERSONAL PROFESIONAL Y TÉCNICO ESPECIALIZADOS EN EL RAMO, PARA EL TIPO DE SERVICIO SOLICITADO, A FIN DE GARANTIZAR QUE LOS SERVICIOS OBJETO DE ESTA LICITACIÓN SEAN PROPORCIONADOS CON LA CALIDAD, OPORTUNIDAD Y EFICIENCIA REQUERIDA PARA TAL EFECTO, COMPROMETIÉNDOSE A DESARROLLARLO A SATISFACCIÓN DE LA CONVOCANTE.

PERSONAL AUTORIZADO DE LA CONVOCANTE CUANDO ASÍ LO ESTIMEN CONVENIENTE, SE ENCARGARÁN DE COMPROBAR, SUPERVISAR Y VERIFICAR LA REALIZACIÓN CORRECTA Y EFICIENTE DE LOS SERVICIOS OBJETO DE ESTA LICITACIÓN.



EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR TRIMESTRALMENTE O CUANDO LA CONVOCANTE SOLICITE, LOS REPORTES LOS CUALES DEBERÁN CONTENER COMO MÍNIMO LA SINIESTRALIDAD DEL PERIODO, ESPECIFICANDO SINIESTRALIDAD PAGADA, PENDIENTE, IMPROCEDENTE, ASÍ COMO LA SINIESTRALIDAD ACUMULADA AL MISMO.

- 6) **COSTO DE LA PREPARACIÓN DE OFERTAS.**- EL LICITANTE SUFRAGARÁ TODOS LOS COSTOS RELACIONADOS CON LA PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE SU OFERTA. LA CONVOCANTE NO DEVOLVERÁ DICHS COSTOS, SALVO QUE SEA POR CAUSAS IMPUTABLES A LA MISMA, PARA LO CUAL SE APLICARÁ LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 65 DEL REGLAMENTO.
- 7) **DOCUMENTOS DE LICITACIÓN PARA TODOS LOS LICITANTES.**- EN LA CONVOCATORIA DEL CONCURSO CONSTARÁN LOS PROCEDIMIENTOS DE LICITACIÓN Y LAS CONDICIONES CONTRACTUALES. ADEMÁS DE LA CONVOCATORIA, LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN INCLUYEN LOS SIGUIENTES:
- a) PROPOSICIÓN TÉCNICA **(ANEXO 1)**
  - b) DOCUMENTACIÓN REQUERIDA **(ANEXO 4)**
  - c) PROPOSICIÓN ECONÓMICA **(ANEXO 5)**

EL LICITANTE DEBERÁ EXAMINAR CADA UNA DE LAS INSTRUCCIONES, CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES QUE FIGUREN EN LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN. SI EL LICITANTE OMITIÉRE SUMINISTRAR TODA O PARTE DE LA INFORMACIÓN REQUERIDA EN LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN, EL RIESGO SERÁ A SU CARGO Y EL RESULTADO PODRÁ SER EL DESECHO DE SU OFERTA.

- 8) **JUNTA DE ACLARACIONES.**- SE LLEVARÁN A CABO EL **DÍA VIERNES 18 DE MARZO DE 2011 A 12:00 HORAS**, EN LA SALA DE SEMINARIOS NO. V DE EL COLEGIO DE SAN LUIS, UBICADO EN PARQUE DE MACUL # 155, FRACC. COLINAS DEL PARQUE, C.P. 78299, SAN LUIS POTOSÍ S.L.P.

LAS PERSONAS QUE PRETENDAN SOLICITAR ACLARACIONES A LOS ASPECTOS CONTENIDOS EN LA CONVOCATORIA, DEBERÁN PRESENTAR UN ESCRITO, EN EL QUE EXPRESEN SU INTERÉS EN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN, POR SÍ O EN REPRESENTACIÓN DE UN TERCERO, MANIFESTANDO EN TODOS LOS CASOS LOS DATOS GENERALES DEL INTERESADO Y, EN SU CASO, DEL REPRESENTANTE. LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN, PODRÁN ENTREGARLAS PERSONALMENTE O VÍA CORREO ELECTRÓNICO A [lgonzalez@colsan.edu.mx](mailto:lgonzalez@colsan.edu.mx) EN ATENCIÓN DE LA L.A. LUZ IRENE GONZÁLEZ MARTÍNEZ, A MÁS TARDAR VEINTICUATRO HORAS ANTES DE LA FECHA Y HORA EN QUE SE VAYA A REALIZAR LA JUNTA DE ACLARACIONES, DEBIENDO CONFIRMAR LA RECEPCIÓN DEL CORREO ELECTRÓNICO A LOS TELÉFONOS 01 (444) 811-14-52, 01 (444) 8 11 01 01 EXTENSIONES 3070 O 3071. LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN RECIBIDAS CON POSTERIORIDAD AL PLAZO ARRIBA SEÑALADO NO SERÁN ATENDIDAS POR SER EXTEMPORÁNEAS.

NO SE EFECTUARÁN ACLARACIONES POSTERIORES A DICHA REUNIÓN, POR LO QUE SE RECOMIENDA A LOS LICITANTES REVISAR DETALLADAMENTE LA CONVOCATORIA Y ASISTIR A DICHO ACTO DE ACLARACIONES

LA CONVOCANTE DARÁ RESPUESTA POR ESCRITO A LAS PREGUNTAS FORMULADAS POR LOS LICITANTES Y HARÁ LAS ACLARACIONES QUE CONSIDERE NECESARIAS, SE LEVANTARÁ EL ACTA CORRESPONDIENTE, LA CUAL SERÁ FIRMADA POR LOS LICITANTES Y SERVIDORES PÚBLICOS PRESENTES, ASÍ MISMO SE LES ENTREGARÁ COPIA SIMPLE DE LA MISMA Y DE LOS ANEXOS QUE SE DERIVEN DE ESTA. LA FALTA DE FIRMA DE ALGÚN LICITANTE NO INVALIDARÁ SU CONTENIDO Y EFECTOS DE SU NOTIFICACIÓN; ASIMISMO, PODRÁN SER CONSULTADAS EN COMPRANET, EN LA DIRECCIÓN ELECTRÓNICA [WWW.COMPRANET.GOB.MX](http://WWW.COMPRANET.GOB.MX), DONDE ESTARÁ A SU DISPOSICIÓN A MÁS TARDAR EL DÍA HÁBIL SIGUIENTE A AQUEL EN QUE SE HUBIERE CELEBRADO. AL CONCLUIR LA PRIMERA JUNTA DE ACLARACIONES PODRÁ SEÑALARSE LA FECHA Y HORA PARA LA CELEBRACIÓN DE UNA SEGUNDA O ULTERIORES JUNTAS.



LAS MODIFICACIONES Y ACLARACIONES QUE SE HICIEREN DURANTE ESTE EVENTO SERÁN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.

LA INASISTENCIA DE LOS LICITANTES A LA JUNTA DE ACLARACIÓN, AL CONTENIDO DE LA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN, SERÁ DE SU ESTRICTA RESPONSABILIDAD, ASÍ COMO OBTENER OPORTUNAMENTE LA INFORMACIÓN O ACTAS DERIVADAS DE LAS JUNTAS DE ACLARACIÓN.

- 9) MODIFICACIÓN A LA CONVOCATORIA DE LICITACIÓN.**- LA CONVOCANTE PODRÁ MODIFICAR LOS PLAZOS U OTROS ASPECTOS ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA DE LICITACIÓN CUANDO MENOS CON 7 DÍAS NATURALES DE ANTICIPACIÓN A LA FECHA SEÑALADA PARA LA PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES.

TRATÁNDOSE DE LA CONVOCATORIA, LAS MODIFICACIONES SE HARÁN DEL CONOCIMIENTO DE LOS INTERESADOS A TRAVÉS DE COMPRANET Y DE LOS MISMOS MEDIOS UTILIZADOS PARA SU PUBLICACIÓN Y SE PUBLICARÁ UN AVISO A TRAVÉS DE LA SECCIÓN ESPECIALIZADA DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN A FIN DE QUE LOS INTERESADOS CONCURRAN ANTE LA CONVOCANTE PARA CONOCER, DE MANERA ESPECÍFICA, LA O LAS MODIFICACIONES RESPECTIVAS. NO SERÁ NECESARIO HACER LA PUBLICACIÓN DEL AVISO A QUE SE REFIERE ESTA FRACCIÓN, CUANDO LAS MODIFICACIONES SE DERIVEN DE LAS JUNTAS DE ACLARACIONES.

CUALQUIER MODIFICACIÓN O ACLARACIÓN A LA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN, DERIVADA DEL RESULTADO DE LA JUNTA DE ACLARACIONES, SERÁ CONSIDERADA COMO PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE CONVOCATORIA DE LICITACIÓN.

LA CONVOCANTE TENDRÁ LA FACULTAD DISCRECIONAL DE PRORROGAR EL PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS A FIN DE DAR A LOS LICITANTES TIEMPOS RAZONABLES PARA TENER EN CUENTA EN LA PREPARACIÓN DE SUS OFERTAS, LAS ENMIENDAS DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.

- 10) IDIOMA DE LAS OFERTAS.**- LA OFERTA QUE PREPARE EL LICITANTE Y TODA LA CORRESPONDENCIA Y DOCUMENTOS RELATIVOS A ELLA QUE INTERCAMBIEN EL LICITANTE Y LA CONVOCANTE, DEBERÁ REDACTARSE EN IDIOMA ESPAÑOL. EN TODO CASO, CUALQUIER MATERIAL IMPRESO QUE PROPORCIONE EL LICITANTE PODRÁ ESTAR EN OTRO IDIOMA A CONDICIÓN DE QUE VAYA ACOMPAÑADO DE UNA TRADUCCIÓN AL IDIOMA ESPAÑOL DE LAS PARTES PERTINENTES, LA CUAL PREVALECE PARA LOS EFECTOS DE INTERPRETACIÓN DE LA OFERTA.

- 11) INSTRUCCIONES PARA ELABORAR LAS PROPOSICIONES.**- EL LICITANTE PREPARARÁ SU OFERTA TÉCNICA Y ECONÓMICA ATENDIENDO A LO SIGUIENTE;

- a) LA OFERTA SERÁ EN PAPEL MEMBRETADO, MECANOGRAFIADA O ESCRITA EN TINTA INDELEBLE Y FIRMADAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE, CUANDO MENOS EN LA ÚLTIMA PÁGINA DE CADA DOCUMENTO.
- b) LA OFERTA NO DEBERÁ CONTENER TEXTOS ENTRE LÍNEAS, RASPADURAS NI TACHADURAS, SALVO CUANDO FUERE NECESARIO PARA CORREGIR ERRORES DEL LICITANTE, EN CUYO CASO LAS CORRECCIONES DEBERÁN LLEVAR LAS INICIALES DE LA PERSONA O PERSONAS QUE FIRMAN LAS OFERTAS. NO SE ACEPTARÁ HACER CORRECCIONES EN EL ACTO DE APERTURA DE OFERTA, SALVO LAS ARITMÉTICAS.

- 12) DEL SOBRE.**- EL SOBRE QUE CONTenga SUS PROPOSICIONES DEBERÁN CONTENER LA SIGUIENTE INFORMACIÓN;



- a) ESTAR DIRIGIDOS A LA CONVOCANTE A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS PARQUE DE MACUL # 155, FRACC. COLINAS DEL PARQUE C.P. 78299, SAN LUIS POTOSÍ S.L.P.
- b) INDICARÁN EL NOMBRE, NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DE LA CONVOCATORIA, ASÍ COMO EL TIPO DE SOBRE DE QUE SE TRATA, INCLUYENDO LAS PALABRAS "NO ABRIR ANTES DEL DÍA....." INDICANDO LA FECHA DE APERTURA DE LA PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, ASÍ COMO LA(S) PARTIDA(S) EN LA(S) QUE PARTICIPA.
- c) ADICIONAL A LO ANTERIOR, EL SOBRE INDICARÁ EL NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL LICITANTE A EFECTO DE QUE SEA POSIBLE DEVOLVERLE LAS OFERTAS SIN ABRIR EN CASO DE QUE SEA DECLARADA EXTEMPORÁNEA.
- d) EL SOBRE DEBERÁ ESTAR DEBIDAMENTE SELLADO Y CUMPLIR CON LOS REQUISITOS INDICADOS EN ESTE PUNTO. EN CASO CONTRARIO LA CONVOCANTE PODRÁ RECHAZAR EL SOBRE Y NO TENDRÁ RESPONSABILIDAD ALGUNA RESPECTO DE DOCUMENTOS EXTRAVIADOS DE LA OFERTA PRESENTADA.
- e) DEBERÁ SER CLARA Y PRECISA, DETALLANDO LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y FÍSICAS MÍNIMAS DE OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE PROPONGA, EN CONCORDANCIA CON LO SOLICITADO EN LOS ANEXOS TÉCNICO DE ESTA CONVOCATORIA.
- f) SE PRESENTARÁN POR ESCRITO EN IDIOMA ESPAÑOL, ASÍ COMO TODO LO RELACIONADO CON LAS MISMAS.
- g) DEBERÁN ABARCAR EL 100% DEL SERVICIO REQUERIDO EN CADA PARTIDA.
- h) NO DEBERÁN ESTABLECER CONDICIÓN ALGUNA, NI EMPLEAR ABREVIATURAS O PRESENTAR RASPADURAS Y/O ENMENDADURAS.
- i) DEBERÁN CONTENER LA FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE O SU APODERADO QUE CUENTE CON FACULTADES DE ADMINISTRACIÓN Y/O DOMINIO O PODER ESPECIAL PARA ACTOS DE LICITACIÓN PÚBLICA, EN LA ÚLTIMA HOJA DEL DOCUMENTO QUE LAS CONTenga, ASÍ COMO LOS ESCRITOS BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, CARTAS COMPROMISO, CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA CONVOCATORIA, DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD, ESCRITO DE ACREDITACIÓN DE PERSONALIDAD JURÍDICA QUE SE SOLICITAN EN LAS PRESENTE CONVOCATORIA, POR LO QUE NO SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN CUANDO LAS DEMÁS HOJAS DE LAS PROPOSICIONES CAREZCAN DE FIRMA O RUBRICA.
- j) PARA EL CASO DE LOS LICITANTES QUE RESULTEN ADJUDICADOS, LAS PROPOSICIONES SE MANTENDRÁN VIGENTES DURANTE EL PERIODO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DE ESTA LICITACIÓN, O BIEN HASTA QUE LA PÓLIZA-CONTRATO RESPECTIVA SE EXTINGA.
- k) LA PROPOSICIÓN ECONÓMICA DEBERÁ ESTAR EN PRECIOS FIJOS Y FIRMES, EN PESOS MEXICANOS (MONEDA NACIONAL) DE ACUERDO A LO INDICADO POR CADA PÓLIZA EN LOS **ANEXOS** DE ESTA CONVOCATORIA DE LICITACIÓN.
- l) LA PROPOSICIÓN ECONÓMICA SE PRESENTARÁ DESGLOSANDO EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

### **13) PRESENTACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS, ECONÓMICAS Y DOCUMENTACIÓN**

**LEGAL.-** EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR UN (1) SOBRE CONTENIENDO TODA LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA (PROPOSICIÓN TÉCNICA Y PROPOSICIÓN ECONÓMICA), YA SEA POR ENTREGA PERSONAL O POR CORREO O BIEN POR MENSAJERÍA, EL DÍA Y HORA SEÑALADOS PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES Y APERTURA DE PROPOSICIONES TÉCNICAS. EL SOBRE CONTENDRÁ LO SIGUIENTE;

- a) **PROPOSICIÓN TÉCNICA, Y ECONÓMICA:** SE VAN A COLOCAR SOLO COPIAS SIMPLES DE LA DOCUMENTACIÓN ESPECIFICADA EN EL **ANEXO 4** Y LOS DOCUMENTOS DE LA OFERTA TÉCNICA DE ACUERDO AL **ANEXO 1**, ASÍ COMO LOS DOCUMENTOS DE LA OFERTA ECONÓMICA DE ACUERDO AL **ANEXO 5**, Y DEBERÁ TENER LA LEYENDA DE "PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA". ASIMISMO, DEBERÁ AGREGAR EN SU PROPOSICIÓN, LA RELACIÓN DE DOCUMENTOS DEL **ANEXO 4** EN 2 TANTOS, A FIN DE PODERLE DAR ACUSE DE SU DOCUMENTACIÓN.



- b) DOS O MAS PERSONAS PODRÁN AGRUPARSE PARA PRESENTAR CONJUNTAMENTE UNA SOLA PROPOSICIÓN EN ESTA LICITACIÓN, SIEMPRE Y CUANDO NO SE ENCUENTREN EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS A QUE SE REFIEREN LOS ARTÍCULOS, 50 Y 60 PENÚLTIMO PÁRRAFO DE LA LEY, PARA LO CUAL DEBERÁN CUMPLIR CON LOS ASPECTOS SIGUIENTES:
- i) TENDRÁN DERECHO A PARTICIPAR OBTENIENDO, ALGUNO DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO, SOLAMENTE UN EJEMPLAR DE LA CONVOCATORIA, PREFERENTEMENTE EL QUE SE DESIGNE COMO REPRESENTANTE COMÚN.
  - ii) DEBERÁN CELEBRAR ENTRE TODAS LAS PERSONAS QUE INTEGRAN LA AGRUPACIÓN, UN CONVENIO EN LOS TÉRMINOS DE LA LEGISLACIÓN APLICABLE, EN EL QUE SE ESTABLECERÁN CON PRECISIÓN LOS ASPECTOS SIGUIENTES:
  - iii) NOMBRE, DOMICILIO Y REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES DE LAS PERSONAS INTEGRANTES, IDENTIFICANDO EN SU CASO, LOS DATOS DE LAS ESCRITURAS PUBLICAS CON LAS QUE SE ACREDITA LA EXISTENCIA LEGAL DE LAS PERSONAS MORALES, Y DE HABERLAS, SUS REFORMAS Y MODIFICACIONES ASÍ COMO EL NOMBRE DE LOS SOCIOS QUE APAREZCAN EN ESTAS.
  - iv) NOMBRE Y DOMICILIO DE LOS REPRESENTANTES DE CADA UNA DE LAS PERSONAS AGRUPADAS, IDENTIFICANDO EN SU CASO, LOS DATOS DE LAS ESCRITURAS PUBLICAS CON LAS QUE ACREDITEN LAS FACULTADES DE REPRESENTACIÓN.
  - v) LA DESIGNACIÓN DE UN REPRESENTANTE COMÚN, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LA PROPOSICIÓN EN EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN, MISMO QUE FIRMARA LA PROPOSICIÓN.
  - vi) LA DESCRIPCIÓN DE LAS PARTES OBJETO DE LA PÓLIZA-CONTRATO QUE CORRESPONDERÁ CUMPLIR A CADA PERSONA, ASÍ COMO LA MANERA EN QUE EXIGIRÁ EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, Y
  - vii) ESTIPULACIÓN EXPRESA DE QUE CADA UNO DE LOS FIRMANTES QUEDARA OBLIGADO EN FORMA CONJUNTA Y SOLIDARIA CON LOS DEMÁS INTEGRANTES, PARA COMPROMETERSE POR CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA PÓLIZA-CONTRATO QUE SE FIRME.
- c) PARA EL CASO DE QUE RESULTE ADJUDICADA UNA PROPOSICIÓN CONJUNTA, EL CONVENIO INDICADO EN ESTE NUMERAL Y LA ACREDITACIÓN DE LAS FACULTADES DEL APODERADO LEGAL QUE FORMALIZARA LA PÓLIZA-CONTRATO RESPECTIVA, DEBERÁN CONSTAR EN ESCRITURA PUBLICA, SALVO QUE LA PÓLIZA-CONTRATO SEA FIRMADA POR TODAS LAS PERSONAS QUE INTEGRAN LA PROPOSICIÓN CONJUNTA O SUS APODERADOS, QUIENES EN LO INDIVIDUAL, DEBERÁN ACREDITAR SU RESPECTIVA PERSONALIDAD.

**14) PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS.** LA RECEPCIÓN DE OFERTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS, ASÍ COMO LA RECEPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN LEGAL, Y LA APERTURA DE PROPOSICIONES TÉCNICAS SE LLEVARÁ A CABO EL **DÍA 25 DE MARZO DE 2011, A LAS 12:00 HRS**, EN LAS INSTALACIONES DE LA CONVOCANTE, EN LA SALA SEMINARIOS NO. V DE EL COLEGIO DE SAN LUIS, UBICADO EN PARQUE DE MACUL # 155, FRAC. COLINAS DEL PARQUE C.P. 78299, SAN LUIS POTOSÍ S.L.P.

LA CONVOCANTE PODRÁ POR RAZONES JUSTIFICADAS, PRORROGAR EL PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS MEDIANTE ENMIENDA DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN, EN CUYO CASO TODOS LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LA CONVOCANTE Y DE LOS LICITANTES QUE



EXISTIEREN EN ESE ENTONCES, QUEDARÁN EN LO SUCESIVO SUJETOS AL NUEVO PLAZO PRORROGADO.

**15) OFERTAS EXTEMPORÁNEAS.-** SOLO SE RECIBIRÁN LAS OFERTAS DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO Y EN EL LUGAR Y HORA SEÑALADO EN ESTA CONVOCATORIA. LAS OFERTAS QUE RECIBA LA CONVOCANTE EXTEMPORÁNEAMENTE SERÁN DEVUELTAS AL LICITANTE SIN ABRIR.

**16) MODIFICACIÓN Y RETIRO DE OFERTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS.-** EL LICITANTE PODRÁ MODIFICAR O RETIRAR LA OFERTA UNA VEZ PRESENTADA A CONDICIÓN DE QUE LA CONVOCANTE RECIBA ANTES DE QUE VENZA EL PLAZO FIJADO PARA EL INICIO DEL ACTO DE APERTURA DE OFERTAS UNA NOTIFICACIÓN ESCRITA DE LA MODIFICACIÓN O EL RETIRO DE LA OFERTA, PARA LO CUAL DEBERÁ PRESENTAR UNA NUEVA PROPOSICIÓN O MANIFESTANDO POR ESCRITO EL RETIRO DE LA OFERTA.

LAS OFERTAS NO PODRÁN SER MODIFICADAS UNA VEZ VENCIDO EL PLAZO PARA EL INICIO DEL ACTO DE APERTURA DE OFERTAS.

NO SE PODRÁN RETIRAR OFERTAS ENTRE EL VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA EL INICIO DEL ACTO DE APERTURA DE OFERTAS Y LA EXPIRACIÓN DEL PERÍODO DE VIGENCIA ESPECIFICADO POR EL LICITANTE EN EL FORMULARIO DE OFERTA. EL LICITANTE QUE RETIRE SU OFERTA DURANTE DICHO INTERVALO SE LE APLICARÁ LO ESTIPULADO EN LOS ARTÍCULOS 59 Y 60 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**17) APERTURA DE OFERTAS.-** LA CONVOCANTE ABRIRÁ LAS OFERTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS EN PRESENCIA DE LOS REPRESENTANTES DE LOS LICITANTES QUE ASISTAN AL EVENTO. LOS REPRESENTANTES DE LOS LICITANTES QUE ASISTAN FIRMARÁN UN REGISTRO PARA DEJAR CONSTANCIA DE SU PRESENCIA. ASÍ MISMO SE ABRIRÁN LAS OFERTAS ECONÓMICAS EL **DÍA 23 DE MARZO DE 2011 A LAS 12:00 HRS.**, EN LA SALA DE SEMINARIOS NO. V DE EL COLEGIO DE SAN LUIS, UBICADO EN PARQUE DE MACUL # 155, FRAC. COLINAS DEL PARQUE C.P. 78299, SAN LUIS POTOSÍ S.L.P. BAJO EL MISMO PROCEDIMIENTO. EL REPRESENTANTE DEL LICITANTE QUE DECIDA ASISTIR DEBERÁ CONTAR CON UNA CARTA PODER SIMPLE E IDENTIFICACIÓN.

NO SERÁ CAUSA DE DESCALIFICACIÓN EL QUE UN LICITANTE SE AUSENTE DEL EVENTO SIEMPRE Y CUANDO HUBIERE PRESENTADO LA PROPOSICIÓN A TIEMPO EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN.

EN EL ACTO DE APERTURA DE OFERTAS LA CONVOCANTE LEERÁ EN VOZ ALTA LOS NOMBRES DE LOS LICITANTES REGISTRADOS, LA EXISTENCIA O FALTA DE ALGUNO DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS, LOS MONTOS TOTALES DE LAS OFERTAS COMPLETAS, LAS MODIFICACIONES Y EL RETIRO DE OFERTAS.

EN PRIMER TÉRMINO, SE ABRIRÁN LAS PROPOSICIONES RECIBIDAS POR MENSAJERÍA Y POSTERIORMENTE LOS SOBRES QUE CONTENGAN LA PROPOSICIÓN DE LOS LICITANTES QUE PRESENTEN EN EL ACTO.

UNA VEZ RECIBIDAS LAS PROPOSICIONES EN SOBRE CERRADO, SE PROCEDERÁ A SU APERTURA, SE MANIFESTARÁ EN EL ACTA EL QUE HUBIEREN OMITIDO ALGUNO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS;

POR LO MENOS UN LICITANTE, SI ASISTIERE ALGUNO, Y EL SERVIDOR PÚBLICO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD FACULTADO PARA PRESIDIR EL ACTO O EL SERVIDOR PÚBLICO QUE ÉSTE DESIGNE, RUBRICARÁN LAS PARTES DE LA PROPOSICIÓN QUE PREVIAMENTE HAYA DETERMINADO LA CONVOCANTE EN LA CONVOCATORIA DE LICITACIÓN, LAS QUE PARA ESTOS EFECTOS CONSTARÁN



DOCUMENTALMENTE, DEBIENDO ENSEGUIDA DAR LECTURA AL IMPORTE TOTAL DE CADA UNA DE LAS PROPOSICIONES;

SE LEVANTARÁ ACTA QUE SERVIRÁ DE CONSTANCIA DE LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE LAS PROPOSICIONES, EN LA QUE SE HARÁN CONSTAR LAS PROPOSICIONES ACEPTADAS PARA SU POSTERIOR EVALUACIÓN Y EL IMPORTE DE CADA UNA DE ELLAS, ASÍ COMO LAS QUE HUBIEREN SIDO DESECHADAS Y LAS CAUSAS QUE LO MOTIVARON; EL ACTA SERÁ FIRMADA POR LOS ASISTENTES Y SE PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN O SE LES ENTREGARÁ COPIA DE LA MISMA; LA FALTA DE FIRMA DE ALGÚN LICITANTE NO INVALIDARÁ SU CONTENIDO Y EFECTOS, PONIÉNDOSE A PARTIR DE ESA FECHA A DISPOSICIÓN DE LOS QUE NO HAYAN ASISTIDO, PARA EFECTOS DE SU NOTIFICACIÓN.

EN EL ACTA A QUE SE REFIERE LA FRACCIÓN ANTERIOR, SE SEÑALARÁ LUGAR, FECHA Y HORA EN QUE SE DARÁ A CONOCER EL FALLO DE LA LICITACIÓN; ESTA FECHA DEBERÁ QUEDAR COMPRENDIDA DENTRO DE LOS VEINTE DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA ESTABLECIDA PARA ESTE ACTO Y PODRÁ DIFERIRSE, SIEMPRE QUE EL NUEVO PLAZO FIJADO NO EXCEDA DE VEINTE DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL PLAZO ESTABLECIDO ORIGINALMENTE PARA EL FALLO. LA CONVOCANTE PROCEDERÁ A REALIZAR LA EVALUACIÓN DE LA O LAS PROPOSICIONES ACEPTADAS. CUANDO NO SE HUBIERE ESTABLECIDO PARA DICHA EVALUACIÓN EL CRITERIO RELATIVO A PUNTOS Y PORCENTAJES, EL DE COSTO BENEFICIO LA CONVOCANTE EVALUARÁ, EN SU CASO, AL MENOS LAS DOS PROPOSICIONES CUYO PRECIO RESULTE SER MÁS BAJO.

**16) ACLARACIÓN DE OFERTAS.-** A FIN DE FACILITAR EL EXAMEN, EVALUACIÓN Y COMPARACIÓN DE OFERTAS, LA CONVOCANTE PODRÁ, A SU DISCRECIÓN, SOLICITAR A CUALQUIER LICITANTE QUE ACLARE SU OFERTA. LA SOLICITUD DE ACLARACIÓN Y LA RESPUESTA CORRESPONDIENTE SE HARÁN POR ESCRITO Y NO SE PEDIRÁN, OFRECERÁN NI PERMITIRÁN CAMBIOS EN EL PRECIO NI EN LOS ASPECTOS SUSTANCIALES DE LA OFERTA.

NINGUNA DE LAS CONDICIONES CONTENIDAS EN LA CONVOCATORIA DE LICITACIÓN, ASÍ COMO EN LAS PROPOSICIONES PRESENTADAS POR LOS LICITANTES PODRÁ SER NEGOCIADA.

**17) EXAMEN PRELIMINAR.-** LA CONVOCANTE EXAMINARÁ LAS OFERTAS PARA DETERMINAR SI ESTÁN COMPLETAS, SI HAY ERRORES DE CÁLCULO, SI LOS DOCUMENTOS HAN SIDO DEBIDAMENTE FIRMADOS Y SÍ, EN GENERAL, LAS OFERTAS ESTÁN EN ORDEN.

SI LA CONVOCANTE DETERMINA QUE LA OFERTA NO SE AJUSTA EN LO SUSTANCIAL A LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN, LA RECHAZARÁ Y EL DEFECTO NO PODRÁ SER SUBSANADO CON POSTERIORIDAD POR EL LICITANTE.

LA CONVOCANTE NO TOMARÁ EN CONSIDERACIÓN ERRORES MENORES DE FORMA U OMISIONES ESTABLECIDAS EN LA OFERTA, SIEMPRE Y CUANDO DICHA OFERTA NO SE APARTE SIGNIFICATIVAMENTE DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN Y QUE NO SE AFECTE LA POSICIÓN RELATIVA DE OTRO LICITANTE.

LOS ERRORES ARITMÉTICOS SERÁN RECTIFICADOS DE LA SIGUIENTE MANERA: SÍ EXISTIERE UNA DISCREPANCIA ENTRE EL PRECIO UNITARIO Y EL PRECIO TOTAL QUE RESULTE DE MULTIPLICAR EL PRECIO UNITARIO POR LAS CANTIDADES CORRESPONDIENTES, PREVALECEERÁ EL PRECIO UNITARIO Y EL PRECIO TOTAL SERÁ CORREGIDO, SÍ EXISTIERE UNA DISCREPANCIA ENTRE PALABRAS Y CIFRAS, PREVALECEERÁ EL MONTO EXPRESADO EN PALABRAS. SI EL LICITANTE NO ACEPTARE LA CORRECCIÓN, SU OFERTA SERÁ RECHAZADA.

**18) PERIODO DE VALIDEZ DE LA OFERTA.-** LA OFERTA TENDRÁ VALIDEZ OBLIGATORIA POR 60 DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA FECHA DE APERTURA DE OFERTAS ESTABLECIDA POR LA CONVOCANTE.



LA OFERTA CUYO PERÍODO DE VALIDEZ SEA MÁS CORTO QUE EL REQUERIDO PODRÁ SER RECHAZADA POR LA CONVOCANTE POR NO AJUSTARSE A LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.

EN CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES, LA CONVOCANTE PODRÁ SOLICITAR QUE LOS LICITANTES EXTIENDAN EL PERIODO DE VALIDEZ DE SUS OFERTAS. ESTA SOLICITUD Y LAS RESPUESTAS SERÁN HECHAS POR ESCRITO Ó VÍA FAX. EL LICITANTE PODRÁ NEGARSE A LA SOLICITUD Y NO SE PEDIRÁ A LOS LICITANTES QUE ACCEDAN A LA PRORROGA, NI MODIFIQUEN SU OFERTA.

**19) INFORMACIÓN ESPECÍFICA.-** EL LICITANTE GANADOR DEBERÁ INICIAR LOS BIENES Y/O SERVICIOS MATERIA DE ESTA CONVOCATORIA, EN LA FECHA ESPECÍFICA SEÑALADA EN LA PRESENTE CONVOCATORIA.

**20) DERECHOS QUE SE RESERVA LA CONVOCANTE DURANTE EL PROCESO DE EVALUACIÓN (CUALITATIVO).-** DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 36 DE LA LEY, NO SERÁN OBJETO DE EVALUACIÓN, LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS POR LA CONVOCANTE QUE TENGAN COMO PROPÓSITO FACILITAR LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y AGILIZAR LA CONDUCCIÓN DE LOS ACTOS DE LA LICITACIÓN, ASÍ COMO CUALQUIER OTRO REQUISITO CUYO INCUMPLIMIENTO, POR SÍ MISMO, O DEFICIENCIA EN SU CONTENIDO NO AFECTE LA SOLVENCIA DE LAS PROPOSICIONES. LA INOBSERVANCIA POR PARTE DE LOS LICITANTES RESPECTO A DICHAS CONDICIONES O REQUISITOS NO SERÁ MOTIVO PARA DESECHAR SUS PROPOSICIÓN.

**21) CAUSAS DE DESCALIFICACIÓN.-** SERÁ CAUSA DE DESCALIFICACIÓN CUANDO:

- a) EXISTA EL INCUMPLIMIENTO DE ALGUNO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN ESTA CONVOCATORIA DE LICITACIÓN QUE AFECTEN LA SOLVENCIA DE LA PROPOSICIÓN.
- b) EXISTA LA COMPROBACIÓN DE QUE ALGÚN LICITANTE HA ACORDADO CON OTRO U OTROS ELEVAR EL PRECIO DEL SERVICIO.
- c) CUANDO LA INFORMACIÓN QUE PRESENTARE RESULTARA FALSA, INCORRECTA Ó HAYA ACTUADO CON DOLO O MALA FE.
- d) INCURRA EN ACTOS, PRÁCTICAS U OMISIONES QUE LESIONEN EL INTERÉS GENERAL O LOS DE LA ECONOMÍA NACIONAL.
- e) CUANDO PRESENTEN MÁS DE UNA PROPOSICIÓN TÉCNICA Y/O ECONÓMICA POR PARTIDA.
- f) HAYA ACEPTADO, PEDIDO O FIRMADO PÓLIZA-CONTRATOS EN CONTRAVENCIÓN A LO ESTABLECIDO POR LA LEY, POR CAUSAS QUE LE FUESEN IMPUTABLES.
- g) SE DECLARE INCAPACITADO LEGALMENTE PARA CELEBRAR ACTOS O PÓLIZA-CONTRATOS DE ACUERDO A LA LEY ANTES CITADA.
- h) PRESENTE SUS PROPOSICIONES DESPUÉS DE LA HORA Y FECHA CONVENIDA.
- i) NO CUMPLA CON LOS REQUISITOS TÉCNICOS SEÑALADOS EN EL **ANEXO 1**
- j) QUE NO PRESENTE ALGUNO DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS EN EL **ANEXOS 4.**
- k) NO CUMPLA CON LOS REQUISITOS SEÑALADAS EN LOS CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN.
- l) NO SERÁ CAUSA DE DESCALIFICACIÓN EL QUE UN LICITANTE SE AUSENTE DEL EVENTO, SIEMPRE Y CUANDO HUBIERE PRESENTADO LA PROPOSICIÓN A TIEMPO Y EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA DE LICITACIÓN.
- m) QUE SE ENCUENTRE INHABILITADOS PARA PARTICIPAR EN LICITACIONES POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.

LA CONVOCANTE POR CAUSAS JUSTIFICADAS, SE RESERVA EL DERECHO DE ACEPTAR O RECHAZAR CUALQUIER OFERTA, ASÍ COMO EL DE DECLARAR DESIERTA LA LICITACIÓN Y RECHAZAR TODAS LAS OFERTAS EN CUALQUIER MOMENTO CON ANTERIORIDAD A LA ADJUDICACIÓN DE UNA PÓLIZA-CONTRATO, SIN QUE POR ELLO INCURRA EN RESPONSABILIDAD ALGUNA RESPECTO DEL LICITANTE O LOS LICITANTES AFECTADOS POR ESTA DETERMINACIÓN.



**22) FACTURACIÓN Y FORMA DE PAGO.-** LAS PÓLIZAS SERÁN PAGADAS DE CONTADO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN, PARA LO CUAL EL LICITANTE DEBERÁ FACTURAR EN MONEDA NACIONAL, CUMPLIENDO CON TODOS LOS REQUISITOS FISCALES EN VIGOR. EL PAGO SE REALIZARÁ A LOS VEINTE DÍAS DESPUÉS DE RECIBIR DE CONFORMIDAD LA FACTURA.

EN AQUELLAS FACTURAS CON ERRORES Y/O DEFICIENCIAS "LA ENTIDAD", DENTRO DE LOS TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A SU RECEPCIÓN, INDICARÁ POR ESCRITO AL "EL PROVEEDOR" DE LA DEFICIENCIA A CORREGIR, CON EL OBJETO DE QUE LA FACTURA SEA PAGADA CONFORME A LO DISPUESTO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR.

**23) PRECIOS DE LA OFERTA.-** LOS PRECIOS COTIZADOS POR EL LICITANTE SERÁN FIJOS, SIN ESCALACIÓN, DURANTE EL PROCESO DE LICITACIÓN Y DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA-CONTRATO PARA EL CASO DEL LICITANTE QUE RESULTE ADJUDICADO Y DE ACUERDO A LO ESPECIFICADO EN EL **ANEXO 1**. NO SE CONSIDERAN LAS OFERTAS PRESENTADAS CON COTIZACIONES DE PRECIOS VARIABLES.

EL IMPORTE DE LA PROPOSICIÓN ECONÓMICA NO DEBERÁ INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, PERO EL LICITANTE DEBERÁ DESGLOSARLO. LA CONVOCANTE PAGARÁ ÚNICAMENTE EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO Y LOS GASTOS DE EXPEDICIÓN DE LAS PÓLIZAS, POR LO QUE TODOS LOS DEMÁS IMPUESTOS Y DERECHOS Y GASTOS QUE SE GENEREN CORRERÁN POR CUENTA DEL LICITANTE.

EL LICITANTE COTIZARA EN MONEDA NACIONAL EXCLUSIVAMENTE.

EL PAGO DEL SERVICIO PROCEDERÁ CONSIDERANDO QUE NO EXISTAN ACLARACIONES AL IMPORTE O AL SERVICIO FACTURADO. PARA LO CUAL ES NECESARIO QUE EL RECIBO QUE PRESENTEN REÚNA LOS REQUISITOS FISCALES QUE ESTABLECE LA LEGISLACIÓN VIGENTE EN LA MATERIA; EN CASO DE QUE NO SEA ASÍ, LA CONVOCANTE POSPONDRA A EL PROVEEDOR LOS PAGOS A SU FAVOR, HASTA EN TANTO SE SUBSANEN DICHAS OMISIONES

EN CASO DE QUE EL PROVEEDOR NO PRESENTE EN TIEMPO Y FORMA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA EL TRÁMITE DE PAGO, LA FECHA DE PAGO SE DIFERIRÁ EL MISMO NÚMERO DE DÍAS QUE DURE EL RETRASO.

PARA EFECTOS DE TRÁMITE DE PAGO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA FEDERAL (SIAFF), EL PROVEEDOR DEBERÁ SER TITULAR DE UNA CUENTA DE CHEQUES VIGENTE Y PROPORCIONAR POR ESCRITO EL NÚMERO DE CLAVE BANCARIA ESTANDARIZADA (CLABE), EN LA QUE SE EFECTUARÁ LA TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE PAGO Y COPIA DEL ÚLTIMO ESTADO DE CUENTA, CON ORIGINAL PARA SU COTEJO.

PARA EL CASO DE QUE SE PRESENTEN PAGOS EN EXCESO O SE DETERMINE LA RESCISIÓN DE LA PÓLIZA-CONTRATO, SE ESTARÁ A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 51 PÁRRAFOS 3º Y 4º DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**24) FALLO.-** EN JUNTA PÚBLICA SE DARÁ A CONOCER EL FALLO DE LA LICITACIÓN, A LA QUE LIBREMENTE PODRÁN ASISTIR LOS LICITANTES QUE HUBIEREN PARTICIPADO EN EL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES, LEVANTÁNDOSE EL ACTA RESPECTIVA QUE FIRMARÁN LOS ASISTENTES, A QUIENES SE ENTREGARÁ COPIA DE LA MISMA. LA FALTA DE FIRMA DE ALGÚN LICITANTE NO INVALIDARÁ SU CONTENIDO Y EFECTOS, PONIÉNDOSE A PARTIR DE ESA FECHA A DISPOSICIÓN DE LOS QUE HAYAN ASISTIDO PARA EFECTOS DE SU NOTIFICACIÓN. EN SUSTITUCIÓN DE ESA JUNTA, LA CONVOCANTE PODRÁ OPTAR POR NOTIFICAR EL FALLO DE LA LICITACIÓN POR ESCRITO A CADA UNO DE LOS LICITANTES DENTRO DE LOS CINCO DÍAS



NATURALES SIGUIENTES A SU EMISIÓN O BIEN COLOCAR ANUNCIOS EN LAS ÁREAS PÚBLICAS DE SUS OFICINAS DE ADQUISICIONES, INDICANDO LA RESOLUCIÓN ADOPTADA EN EL FALLO.

CONTRA LA RESOLUCIÓN QUE CONTenga EL FALLO, NO PROCEDERÁ RECURSO ALGUNO, CON EXCEPCIÓN DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 65 DE LA LEY.

LOS LICITANTES GANADORES DEBERÁN PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE EN SU MOMENTO SE LES REQUIERA EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 68-A DEL REGLAMENTO DE LA LEY.

**25) CRITERIOS PARA CANCELAR O DECLARAR DESIERTA LA LICITACIÓN.-** LA CONVOCANTE PROCEDERÁ A DECLARAR DESIERTA UNA LICITACIÓN Y EXPEDIRÁ UNA NUEVA CONVOCATORIA EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- a. CUANDO NINGÚN LICITANTE SE HUBIERE INTERESADO POR LA CONVOCATORIA.
- b. CUANDO LAS PROPOSICIONES PRESENTADAS NO REÚNAN LOS REQUISITOS DE LA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN Ó SUS PRECIOS NO FUEREN ACEPTABLES, SE EXPEDIRÁ UNA SEGUNDA CONVOCATORIA.
- c. SI SE COMPRUEBA LA EXISTENCIA DE CASOS DE ARREGLO ENTRE LOS PARTICIPANTES PARA ELEVAR LOS PRECIOS DE LOS BIENES OBJETO DE LA LICITACIÓN O SI SE COMPRUEBA LA EXISTENCIA DE IRREGULARIDADES.

**26) CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES.-** LA CONVOCANTE ADJUDICARÁ LOS BIENES Y/O SERVICIOS OBJETO DE LA LICITACIÓN POR PARTIDAS Y AL LICITANTE QUE REÚNA LAS CONDICIONES LEGALES, TÉCNICAS Y ECONÓMICAS REQUERIDAS EN LA CONVOCATORIA Y GARANTICE SATISFACTORIAMENTE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RESPECTIVAS, VERIFICANDO SU CAPACIDAD INSTALADA Y LA EXPERIENCIA DE SU PERSONAL A CARGO DE ACUERDO A DESCRITAS Y SOLICITADAS EN EL **ANEXO 1**. LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN SERÁN LOS SIGUIENTES:

- a) QUE EL TEXTO DEL PROYECTO DE PÓLIZA INDICADO EN EL **ANEXO 4, INCISO 14** SUS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES, SE AJUSTE A TODOS LOS REQUISITOS SEÑALADOS EN EL **ANEXO 1** Y LOS QUE SE DERIVEN DE LA JUNTA DE ACLARACIONES AL CONTENIDO DE LA CONVOCATORIA.
- b) EN LA PRESENTE LICITACIÓN NO SE UTILIZARA EL MECANISMO DE PUNTOS Y PORCENTAJES PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES.
- c) NO SE CONSIDERARAN LAS PROPOSICIONES, CUANDO EL VOLUMEN OFERTADO SEA MENOR AL 100% DEL VOLUMEN SOLICITADO POR LA CONVOCANTE EN CADA PARTIDA.
- d) LA CONVOCANTE PODRÁN DESECHAR LAS PROPOSICIONES, CUYOS PRECIOS NO RESULTEN ACEPTABLES NI CONVENIENTES PARA LOS INTERESES DE LAS MISMAS.
- e) CUANDO SE PRESENTE UN ERROR DE CALCULO EN LAS PROPOSICIONES PRESENTADAS, SOLO HABRÁ LUGAR A SU RECTIFICACIÓN POR PARTE DE LA CONVOCANTE, SEGÚN CORRESPONDA, CUANDO LA CORRECCIÓN NO IMPLIQUE LA MODIFICACIÓN DE PRECIOS UNITARIOS. EN CASO DE DISCREPANCIA ENTRE LAS CANTIDADES ESCRITAS CON LETRA Y CON NUMERO, PREVALECE LA CANTIDAD CON LETRA, POR LO QUE DE PRESENTARSE ERRORES EN LAS CANTIDADES O VOLÚMENES SOLICITADOS, ESTOS PODRÁN CORREGIRSE POR LA CONVOCANTE, LO QUE SE HARÁ CONSTAR EN EL DICTAMEN DE FALLO. SI EL LICITANTE NO ACEPTA LA CORRECCIÓN DE LA PROPOSICIÓN, SE DESECHARA LA MISMA O SOLO LAS PARTIDAS QUE SEAN AFECTADAS POR EL ERROR.
- f) LA CONVOCANTE EN SU CASO, PARA EFECTOS DE EVALUACIÓN PODRÁN UTILIZAR LAS METODOLOGÍAS DESCRITAS EN LOS ARTÍCULOS 41 Y 23 FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO.

LAS PROPOSICIONES QUE POSTERIOR A ESE ANÁLISIS, SE ENCUENTRE QUE CUMPLEN CON LA TOTALIDAD DE LOS SOLICITADO Y GARANTICEN SATISFACTORIAMENTE EL CUMPLIMIENTO DE LAS



MISMAS, SERÁN CONSIDERADAS COMO SOLVENTES Y PASARAN A LA SIGUIENTE ETAPA.

LA ADJUDICACIÓN DE LA PRESENTE LICITACIÓN SERÁ POR PARTIDAS.

SE ADJUDICARÁ LA LICITACIÓN A AQUELLOS LICITANTES QUE DE ACUERDO CON LA EXPERIENCIA, OFREZCAN LAS MEJORES CONDICIONES Y EL PRECIO SOLVENTE MÁS BAJO. LA CONVOCANTE EMITIRÁ UN DICTAMEN QUE SERVIRÁ COMO FUNDAMENTO PARA EL FALLO, EN EL QUE SE HARÁ CONSTAR EL ANÁLISIS DE LAS PROPOSICIONES ADMITIDAS Y SE HARÁ MENCIÓN DE LAS PROPOSICIONES DESECHADAS.

SI RESULTARE QUE 2 O MÁS PROPOSICIONES SON SOLVENTES Y, POR TANTO, SATISFACEN LA TOTALIDAD DE LOS REQUERIMIENTOS DE LA CONVOCANTE, LA LICITACIÓN SE ADJUDICARÁ A QUIENES PRESENTEN LAS PROPOSICIONES CUYOS PRECIOS SEAN LOS MÁS BAJOS O PRESENTEN LAS MEJORES CONDICIONES DE BIENES Y/O SERVICIOS.

DE ACUERDO AL ARTÍCULO 14 DE LA LEY Y 44 DEL REGLAMENTO, EN CASO DE QUE DOS O MÁS LICITANTES CUMPLAN CON LOS REQUISITOS Y EXISTA UN EMPATE EN EL PRECIO, SE ADJUDICARÁ AL LICITANTE QUE CUENTE CON PERSONAL CON DISCAPACIDAD EN UNA PROPORCIÓN NO MENOR DEL 5% (CINCO POR CIENTO) DEL TOTAL DE SU PLANTA, CON UNA ANTIGÜEDAD NO MENOR DE 6 (SEIS) MESES PREVIO A LA LICITACIÓN. EN CASO DE NO SER ASÍ, SE LLEVARÁ A CABO UN SORTEO MANUAL POR INSACULACIÓN QUE CELEBRE LA CONVOCANTE, EN EL MISMO ACTO DE FALLO, QUE CONSISTE EN DEPOSITAR EN UNA URNA UN BOLETO POR CADA PROPOSICIÓN EMPATADA, EN LA QUE SE EXTRAERÁ EL BOLETO DEL LICITANTE GANADOR. EN CASO DE QUE EL FALLO NO SE CELEBRE EN JUNTA PÚBLICA SE REQUERIRÁ, PREVIA INVITACIÓN POR ESCRITO, LA PRESENCIA DE LOS LICITANTES Y DE UN REPRESENTANTE DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL, Y SE LEVANTARÁ ACTA QUE FIRMARÁN LOS ASISTENTES SIN QUE LA INASISTENCIA O LA FALTA DE FIRMA DE LOS LICITANTES INVALIDEN EL ACTO.

**27) PERIODO DE VIGENCIA DE LAS PÓLIZAS.-** LAS PÓLIZAS ESTARÁN VIGENTES DE LAS 12 HORAS DEL 31 DE MARZO DE 2011 A LAS 12:00 HORAS DEL 31 DE MARZO DE 20110.

**28) DERECHO DE LA CONVOCANTE DE MODIFICAR EL SERVICIO AL MOMENTO DE LA ADJUDICACIÓN.-** DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 52 DE LA LEY, LA CONVOCANTE PODRÁ DENTRO DE SU PRESUPUESTO APROBADO Y DISPONIBLE, BAJO SU RESPONSABILIDAD Y POR RAZONES FUNDADAS Y EXPLÍCITAS, ACORDAR EL INCREMENTO DE HASTA UN 20% EN EL PLAZO Ó VOLUMEN DE LOS SERVICIOS, CUYA PRESTACIÓN SE REALICE DE MANERA CONTINUA Y REITERADA, DENTRO DE LA VIGENCIA DE LAS PÓLIZAS, Y EL PRECIO DE LOS SERVICIOS SEA IGUAL AL ADJUDICADO.

**29) FIRMA DEL CONTRATO.-** DE CONFORMIDAD CON LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO SE RECONOCE A LA PÓLIZA DE SEGURO COMO EL CONTRATO ENTRE LAS PARTES, DEBIÉNDOSE EMITIR LA MISMA POR PARTE DE LA ASEGURADORA DENTRO DE LOS SIGUIENTES 20 DÍAS DE INICIO DE VIGENCIA, AGREGANDO COMO ENDOSO B A LA PÓLIZA, LO SIGUIENTE;

- LA INDICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO CONFORME AL CUAL SE LLEVO A CABO LA ADJUDICACIÓN DE LA LICITACIÓN.
- LOS DATOS RELATIVOS A LA AUTORIZACIÓN DEL PRESUPUESTO PARA CUBRIR EL COMPROMISO DERIVADO DEL FALLO DE LA LICITACIÓN.
- LA CLÁUSULA DE PRELACIÓN DE LA CONVOCATORIA Y JUNTA DE ACLARACIONES SOBRE LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO.

EL REPRESENTANTE DEL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ PRESENTAR PARA LA INTEGRACIÓN DE SU EXPEDIENTE DENTRO DE LOS QUINCE DÍAS NATURALES SIGUIENTES A PARTIR DE LA FECHA DE NOTIFICACIÓN DE FALLO, LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS;



- a) ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA Y COPIA SIMPLE DEL ACTA CONSTITUTIVA,
- b) ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA Y COPIA SIMPLE DE PODER NOTARIAL PARA ACTOS DE ADMINISTRACIÓN O ESPECIAL PARA FIRMAR EL ACUERDO DE VOLUNTADES,
- c) ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA Y COPIA SIMPLE DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE (PASAPORTE, CREDENCIAL DE ELECTOR, LICENCIA PARA CONDUCIR O CEDULA PROFESIONAL),
- d) ORIGINAL O COPIA SIMPLE DE COMPROBANTE DE DOMICILIO (LUZ, TELÉFONO, PREDIAL, AGUA) DEL MES INMEDIATO ANTERIOR.

SI EL LICITANTE GANADOR NO EMITIERA LA PÓLIZA-CONTRATO, SE LE APLICARÁ LO ESTIPULADO EN LOS ARTÍCULOS 59 Y 60 DE LA LEY Y LA CONVOCANTE PODRÁ, SIN NECESIDAD DE UN NUEVO PROCEDIMIENTO, ADJUDICAR LA LICITACIÓN A LOS LICITANTES QUE HAYAN PRESENTADO LA SIGUIENTE PROPOSICIÓN SOLVENTE MÁS BAJA DE CONFORMIDAD CON LO ASENTADO EN EL DICTAMEN A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 36, EN SU ÚLTIMO PÁRRAFO Y ASÍ SUCESIVAMENTE EN CASO DE QUE ESTE ÚLTIMO NO ACEPTÉ LA ADJUDICACIÓN, SIEMPRE QUE LA DIFERENCIA EN PRECIO CON RESPECTO A LA PROPOSICIÓN QUE INICIALMENTE HUBIERE RESULTADO GANADORA NO SEA SUPERIOR AL DIEZ POR CIENTO.

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN REGULADOS EN LA LAASSP, CUYO MONTO SEA SUPERIOR A \$300,000.00 SIN INCLUIR EL IVA, O EL QUE EN SU CASO ESTABLEZCA EL SAT, EL LICITANTE GANADOR, DEBERÁ PRESENTAR ANTE LA CONVOCANTE EL "ACUSE DE RECEPCIÓN" CON EL QUE COMPRUEBE QUE REALIZÓ LA SOLICITUD DE OPINIÓN PREVISTA EN LA REGLA I.2.1.16 DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA EL 2008.

**30) ENTREGA DE PÓLIZAS:** UNA VEZ OTORGADO EL FALLO, EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR LAS PÓLIZAS CORRESPONDIENTE DENTRO DE LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES SIGUIENTES Y SU CARTA-COBERTURA EN LOS TRES (3) DÍAS NATURALES POSTERIORES AL MISMO.

**31) PENAS CONVENCIONALES:** SIN PERJUICIO DE LO SEÑALADO EN EL ARTICULO 53 DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, LAS PENAS CONVENCIONALES QUE AL EFECTO PROCEDAN, SE IMPONDRÁN EN TÉRMINOS DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS Y DE SEGUROS, ESTO POR TRATARES DE PROVEEDORES REGULADOS POR LA MENCIONADA LEY

INDEPENDIEMENTE DE LA APLICACIÓN DE LAS PENAS MENCIONADAS, LA "DEPENDENCIA" PODRÁ EN CUALQUIER MOMENTO RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE EL CONTRATO EN TÉRMINOS DEL ARTICULO 54 DE LA LEY.

**32) TERMINACIÓN ANTICIPADA DE LA PÓLIZA-CONTRATO.-** CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ART. 54 ULTIMO PÁRRAFO DE LE LEY, PODRÁ DARSE POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE LA PÓLIZA-CONTRATO QUE CORRESPONDA POR LOS SIGUIENTES SUPUESTOS:

- a) CUANDO OCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL,
- b) CUANDO POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR LOS SERVICIOS ORIGINALMENTE CONTRATADOS, Y SE DEMUESTRE QUE DE CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS, SE OCASIONARÍA ALGÚN DAÑO O PERJUICIO AL ESTADO, O SE DETERMINE LA NULIDAD TOTAL O PARCIAL DE LOS ACTOS QUE DIERON ORIGEN A LA PÓLIZA-CONTRATO, CON MOTIVO DE LA RESOLUCIÓN DE UNA INCONFORMIDAD EMITIDA POR LA SECRETARIA DE LA FUNCIÓN PUBLICA.

EN ESTOS SUPUESTOS LA CONVOCANTE REEMBOLSARA AL PROVEEDOR LOS GASTOS NO RECUPERABLES EN QUE HAYA INCURRIDO, SIEMPRE QUE ESTOS SEA RAZONABLES, ESTÉN DEBIDAMENTE COMPROBADOS Y SE RELACIONES DIRECTAMENTE CON LA PÓLIZA- CONTRATO CORRESPONDIENTE.



EL  
COLEGIO  
DE  
SAN LUIS, A.C.

**EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.**


LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL

NÚMERO DE LICITACIÓN

RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS

**CONVOCATORIA.**

**FIN DE TEXTO**

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

## ANEXO 1

### ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

#### PARTIDA ÚNICA.-SEGURO DE PERSONAS

##### **PÓLIZA 1.- SEGURO DE GASTOS MEDICOS MAYORES**

###### **ANTECEDENTES**

EL SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA EL PERSONAL DE LA CONVOCANTE ES UNA PRESTACIÓN PARA LOS TRABAJADORES EN ACTIVO EXCLUSIVAMENTE, LA CUAL AMPARA AL 100% DEL PERSONAL Y ES PAGADA POR LA INSTITUCIÓN, POR LO QUE ES UN SEGURO DE GRUPO DE ACUERDO AL REGLAMENTO DE LA CNSF. SE MANEJAN 2 SUBGRUPOS, DE ACUERDO A LO SIGUIENTE;

###### **SUB GRUPO 1.- SEGURO DE MANDOS MEDIOS Y SUPERIORES**

SE TRATA DE UN SEGURO QUE CUBRE AL TRABAJADOR Y SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS (ESPOSA(O) E HIJOS), EL CUAL TIENE COMO LÍMITE LA SUMA ASEGURADA DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL DE PRESTACIONES Y EL DIFERENCIAL A LA SUMA LICITADA ES LIQUIDADO POR CADA TRABAJADOR, RETENIENDO LA CONVOCANTE DICHO IMPORTE Y ENTERÁNDOLO A LA ASEGURADORA.

###### **SUB GRUPO 2.- SEGURO DE GASTOS MÉDICOS EMPLEADOS**

SE TRATA DE UN SEGURO QUE CUBRE AL TRABAJADOR EXCLUSIVAMENTE Y ES PAGADO EN SU TOTALIDAD POR LA CONVOCANTE. LA SUMA ASEGURADA ES IGUAL PARA TODOS.

##### **CAPÍTULO I.- DEFINICIONES**

**ACCIDENTE.** TODA LESIÓN CORPORAL QUE REQUIERA ATENCIÓN MÉDICA SUFRIDA INVOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO, CAUSADA DIRECTAMENTE POR HECHOS EXTERNOS, VIOLENTOS, FORTUITOS E IMPREVISTOS O POR ACTOS NO INTENCIONALES QUE OCURRAN MIENTRAS SE ENCUENTRE EN VIGOR LA COBERTURA A SU FAVOR, Y QUE NO SEA A CONSECUENCIA DE ACCIDENTES O ENFERMEDADES OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD. TODAS LAS LESIONES CORPORALES SUFRIDAS POR UNA PERSONA EN UN MISMO ACCIDENTE SE CONSIDERARÁN COMO UN SOLO EVENTO.

**ANTIGÜEDAD GENERADA.** ES EL TIEMPO QUE EL ASEGURADO HA MANTENIDO EN FORMA CONTINUA E ININTERRUMPIDA LA COBERTURA EN LA PÓLIZA DE SEGURO DEL CONTRATANTE.

**ANTIGÜEDAD RECONOCIDA.** ES LA FECHA DESDE LA CUAL EL ASEGURADO HA MANTENIDO EN FORMA CONTINUA E ININTERRUMPIDA UNA COBERTURA SEMEJANTE A LA CONTRATADA CON UNA O MÁS INSTITUCIONES ASEGURADORAS.

**ASEGURADO.** ES TODA AQUELLA PERSONA FÍSICA QUE SE ENCUENTRA AMPARADA POR LA PRESENTE PÓLIZA Y QUE APARECE SEÑALADA COMO TAL EN EL REGISTRO DE ASEGURADOS.



**ASEGURADO TITULAR.** ES LA PERSONA QUE, SIENDO DIRECTAMENTE MIEMBRO DE LA COLECTIVIDAD ASEGURADA, ES EL RESPONSABLE EN EL CONSENTIMIENTO.

**ASEGURADORA,** QUIEN OTORGA LAS COBERTURAS CONTRATADAS Y QUE SERÁ LA RESPONSABLE DEL PAGO DE LOS BENEFICIOS ESTIPULADOS EN LA PÓLIZA.

**ATENCIÓN MÉDICA.** CONJUNTO DE SERVICIOS QUE TIENEN POR OBJETO RESTAURAR LA SALUD DEL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTES O ENFERMEDADES Y CUYO COSTO ES CUBIERTO HASTA POR EL MONTO SEÑALADO POR CONCEPTO DE SUMA ASEGURADA ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

**BENEFICIO.** ES LA INDEMNIZACIÓN A LA QUE TIENE DERECHO EL ASEGURADO O BENEFICIARIO, EN CASO DE SER PROCEDENTE LA RECLAMACIÓN DEL SINIESTRO DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE PÓLIZA.

**BENEFICIARIO.** ES LA PERSONA O LAS PERSONAS DESIGNADAS EN LA PÓLIZA, COMO TITULAR DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN QUE EN ELLA SE ESTABLECE.

**CAT.** ES EL CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA PARA LOS ASEGURADOS DE LA ASEGURADORA.

**COASEGURO.** PORCENTAJE ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA COMO PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO QUE SE APLICARÁ A LOS GASTOS CUBIERTOS EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y SERÁ APLICADO POR EVENTO Y EN CADA RECLAMACIÓN PROCEDENTE.

**CONTRATANTE.** ES LA PERSONA MORAL QUE SUSCRIBE CON LA ASEGURADORA UNA PÓLIZA DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES, Y ES RESPONSABLE ANTE LA ASEGURADORA DE PAGAR LA PRIMA CORRESPONDIENTE Y DE INFORMAR TODOS LOS HECHOS IMPORTANTES PARA LA APRECIACIÓN DEL RIESGO MATERIA DEL SEGURO.

**DEDUCIBLE.** CANTIDAD FIJA ESTABLECIDA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA CON LA CUAL PARTICIPA EL ASEGURADO POR CADA EVENTO PROCEDENTE.

**DEPENDIENTES.** SERÁN CONSIDERADAS COMO TALES AL CÓNYUGE O CONCUBINA O CONCUBINARIO O PAREJA DEL MISMO SEXO, ASÍ COMO HIJOS MENORES DE 25 AÑOS SALVO QUE TENGAN UNA DISCAPACIDAD QUE LOS HAGA DEPENDIENTES DEL ASEGURADO.

**DONANTE.** PERSONA QUE SE SOMETE A UNA OPERACIÓN QUIRÚRGICA CON EL PROPÓSITO DE DONAR EN FORMA LEGAL, ÓRGANO(S) DE SU CUERPO DURANTE UNA CIRUGÍA DE TRASPLANTE.

**ELECTIVO.** EN RELACIÓN CON UN PROCEDIMIENTO O TRASPLANTE CUALQUIER TRATAMIENTO, SERVICIO, PROCEDIMIENTO O CIRUGÍA LOS CUÁLES SE PUEDA, POR PARTE DEL ASEGURADO Y JUNTO CON SU MÉDICO TRATANTE, ELEGIR O SELECCIONAR LA FECHA EN QUE SE REALIZARÁ DICHO TRATAMIENTO.

**EMERGENCIA MÉDICA.** SE ENTENDERÁ POR EMERGENCIA MÉDICA AQUEL TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO AL QUE SE DEBE SOMETER EL ASEGURADO POR SUFRIR EN FORMA SÚBITA Y AGUDA UNA ALTERACIÓN ÓRGANO-FUNCIONAL QUE PONGA EN PELIGRO SU VIDA, SU INTEGRIDAD PERSONAL O LA VIABILIDAD DE ALGUNO DE LOS ÓRGANOS COMO RESULTADO DE ALGÚN ACCIDENTE O ENFERMEDAD.

**EMERGENCIA MÉDICA EN EL EXTRANJERO.** CUALQUIER ALTERACIÓN DE LA SALUD DEL ASEGURADO, QUE SUCEDA, SE ORIGINE O SE MANIFIESTE POR PRIMERA VEZ DESPUÉS DE LA FECHA DE SALIDA EN VIAJE, A TRAVÉS DE SÍNTOMAS AGUDOS DE TAL SEVERIDAD QUE REQUIERAN ATENCIÓN MÉDICA DE INMEDIATO, QUE PONGA EN PELIGRO SU VIDA O SU INTEGRIDAD CORPORAL.

**ENDOSO.** ES EL ACUERDO ESTABLECIDO POR LAS PARTES EN UN CONTRATO DE SEGURO CUYAS CLÁUSULAS MODIFICAN, ACLARAN O DEJAN SIN EFECTO PARTE DEL CONTENIDO DE LAS CONDICIONES GENERALES O PARTICULARES DE LA PÓLIZA.



**ENFERMEDAD.** ES LA ALTERACIÓN EN LA SALUD DEL ASEGURADO, DIAGNOSTICADA POR UN MÉDICO PROFESIONISTA INDEPENDIENTE LEGALMENTE AUTORIZADO, YA SEA EN EL FUNCIONAMIENTO DE UN ÓRGANO O PARTE DEL CUERPO Y QUE PROVENGA DE ALTERACIONES PATOLÓGICAS COMPROBABLES. LAS ALTERACIONES O ENFERMEDADES QUE SE PRODUZCAN COMO CONSECUENCIA INMEDIATA O DIRECTA DEL TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO QUE SE REQUIERA, ASÍ COMO SUS RECURRENCIAS O RECAÍDAS, COMPLICACIONES Y SECUELAS, SE CONSIDERARÁN COMO UN MISMO EVENTO.

**ENFERMEDAD CONGÉNITA.** ALTERACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD FISIOLÓGICO Y/O MORFOLÓGICO EN ALGUNA PARTE, ÓRGANO O SISTEMA DEL CUERPO QUE TUVO SU ORIGEN DURANTE EL PERÍODO DE GESTACIÓN, INDEPENDIEMENTE DE QUE ÉSTA SEA EVIDENTE AL MOMENTO DEL NACIMIENTO O SE MANIFIESTE CON POSTERIORIDAD. EL CONJUNTO DE ALTERACIONES QUE SE PRESENTEN DURANTE EL PERÍODO GESTACIONAL Y DEN ORIGEN A DIVERSAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS SERÁN CONSIDERADAS COMO UN SOLO EVENTO.

**ENFERMERA.** ES UN PROFESIONAL QUE HA TERMINADO LOS ESTUDIOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA Y QUE ESTÁ CAPACITADA Y AUTORIZADA PARA BRINDAR LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA QUE EXIGEN EL FOMENTO DE LA SALUD, LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y LA PRESTACIÓN DE ASISTENCIA A LOS ENFERMOS.

**EVENTO.** SE CONSIDERA COMO UN SOLO EVENTO TODO TIPO DE AFECTACIÓN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD, ASÍ COMO TODAS LAS LESIONES, COMPLICACIONES, ENFERMEDADES, RECAÍDAS, SECUELAS O AFECCIONES, DERIVADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE DEL ACONTECIMIENTO INICIAL.

**EXCLUSIONES.** SE REFIERE A TODO HECHO, SITUACIÓN O CONDICIÓN NO CUBIERTOS POR LA PÓLIZA, Y QUE SE ENCUENTRAN EXPRESAMENTE INDICADAS.

**EXPERIMENTAL O DE INVESTIGACIÓN.** EN RELACIÓN CON UN PROCEDIMIENTO O TRASPLANTE, UN PROCEDIMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO, TRATAMIENTO, EQUIPO, TECNOLOGÍA O MEDICAMENTO QUE: **A)** NO HA SIDO AMPLIAMENTE ACEPTADO COMO SEGURO, EFECTIVO Y APROPIADO PARA EL TRATAMIENTO DE UNA ENFERMEDAD O CONDICIÓN POR EL CONSENSO DE LAS ORGANIZACIONES PROFESIONALES QUE ESTÁN RECONOCIDAS POR LA COMUNIDAD MÉDICA INTERNACIONAL O POR AUTORIDADES SANITARIAS NACIONALES O EXTRANJERAS; **B)** SE ENCUENTRA BAJO ESTUDIO, INVESTIGACIÓN, PERÍODO DE PRUEBA, O EN CUALQUIER FASE DE UN EXPERIMENTO CLÍNICO (INCLUYENDO PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN); **C)** CUYO USO HAYA SIDO RESTRINGIDO A ESTUDIOS CIENTÍFICOS O DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA; **D)** CUYA EFECTIVIDAD, VALOR O BENEFICIO TERAPÉUTICO, NO HA SIDO PROBADO EN UNA FORMA OBJETIVA. EL ASEGURADO PUEDE EN CUALQUIER MOMENTO PONERSE EN CONTACTO CON LA ASEGURADORA CON EL OBJETO DE DETERMINAR SI, EN RELACIÓN CON UN PROCEDIMIENTO O TRASPLANTE, DICHO PROCEDIMIENTO, TRATAMIENTO, EQUIPO, O MEDICAMENTO ES CONSIDERADO EXPERIMENTAL O INVESTIGACIÓN.

**FECHA DE INICIO DE VIGENCIA.** ES LA FECHA QUE APARECE SEÑALADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA COMO FECHA EFECTIVA, A PARTIR DE LA CUAL COMIENZAN LOS BENEFICIOS DE LA PÓLIZA CONTRATADA.

**GASTO USUAL Y ACOSTUMBRADO (GUA).** ES EL COSTO USUAL, RAZONABLE Y ACOSTUMBRADO (USUAL, CUSTOMARY AND REASONABLE - UCR) CORRESPONDIENTE A TARIFAS Y HONORARIOS PROFESIONALES DEL TRATAMIENTO O INTERVENCIÓN QUE SE REALICE, DE ACUERDO AL TABULADOR DEL LUGAR DONDE RECIBIÓ LA ATENCIÓN MÉDICA. EN CASO DE NO EXISTIR EL COSTO RAZONABLE Y ACOSTUMBRADO, LOS PAGOS SE EFECTUARÁN EN BASE AL TABULADOR DE HONORARIOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS DEL PLAN CONTRATADO CON LA ASEGURADORA.

**GRUPO ASEGURABLE.** SON AQUELLOS ASEGURADOS Y SUS DEPENDIENTES QUE SON ASEGURABLES MEDIANTE ESTA PÓLIZA.

**HONORARIOS MÉDICOS.** ES LA REMUNERACIÓN QUE OBTIENE EL PROFESIONISTA MÉDICO LEGALMENTE RECONOCIDO POR LOS SERVICIOS PROFESIONALES QUE PRESTA A LOS ASEGURADOS,



PREVIA EXPEDICIÓN DEL RECIBO O FACTURA CORRESPONDIENTE CON REQUISITOS FISCALES.

**HOSPITAL.** SE ENTENDERÁ POR HOSPITAL AQUELLA INSTITUCIÓN QUE OPERA EN MÉXICO, APROBADA POR LAS LEYES MEXICANAS PARA BRINDAR SERVICIOS RELACIONADOS AL CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.

**HOSPITALIZACIÓN.** PARA EFECTOS DE ESTA PÓLIZA, ES LA ESTANCIA CONTINUA EN UN HOSPITAL O SANATORIO, SIEMPRE Y CUANDO SE HAYA COMPROBADO Y JUSTIFICADO PARA EL PADECIMIENTO; DICHO PERÍODO EMPEZARÁ A CORRER EN EL MOMENTO EN QUE EL ASEGURADO INGRESE COMO PACIENTE INTERNO.

**MÉDICO.** PERSONA TITULADA Y LEGALMENTE AUTORIZADA MEDIANTE CÉDULA PROFESIONAL VIGENTE PARA EJERCER LA MEDICINA, PUDIENDO SER MÉDICO GENERAL O MÉDICO ESPECIALISTA.

**PADECIMIENTOS PREEXISTENTES.** SE ENTENDERÁ POR PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AQUELLOS QUE PRESENTEN UNA O VARIAS DE LAS CARACTERÍSTICAS SIGUIENTES:

- A) CUYOS SÍNTOMAS Y/O SIGNOS SE HAYAN MANIFESTADO ANTES DE LA FECHA DE ALTA DEL ASEGURADO DENTRO DE LA PÓLIZA.
- B) EN LOS QUE SE HAYA REALIZADO UN DIAGNÓSTICO MÉDICO PREVIO AL INICIO DE COBERTURA DEL ASEGURADO BAJO LA PÓLIZA.
- C) CUYOS SÍNTOMAS Y/O SIGNOS NO HAYAN PODIDO PASAR DESAPERCIBIDOS, DEBIENDO MANIFESTARSE ANTES DEL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. PARA TALES EFECTOS SE ENTENDERÁ COMO SIGNO, CADA UNA DE LAS MANIFESTACIONES DE UNA ENFERMEDAD QUE SE DETECTA OBJETIVAMENTE MEDIANTE EXPLORACIÓN MÉDICA. SÍNTOMA, ES EL FENÓMENO O ANORMALIDAD SUBJETIVA QUE REVELA UNA ENFERMEDAD Y SIRVE PARA DETERMINAR SU NATURALEZA. EL CRITERIO QUE SE SEGUIRÁ PARA CONSIDERAR QUE UNA ENFERMEDAD HAYA SIDO APARENTE A LA VISTA O QUE POR SUS SÍNTOMAS O SIGNOS, ÉSTOS NO PUDIERAN PASAR DESAPERCIBIDOS, SERÁ EL QUE EL MÉDICO TRATANTE DETERMINE MEDIANTE UN DIAGNÓSTICO O TRATAMIENTO, O EL DESEMBOLSO PARA LA DETECCIÓN O TRATAMIENTO, PREVIO A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO.

**PAGO DIRECTO.** SERVICIO EN BENEFICIO DEL ASEGURADO, MEDIANTE EL CUAL LA ASEGURADORA LIQUIDA DIRECTAMENTE AL PRESTADOR DE SERVICIOS MÉDICOS LOS GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO POR MOTIVO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD Y QUE ESTÉN CUBIERTOS POR ESTE CONTRATO.

**PERÍODO DE GRACIA.** ES AQUEL INTERVALO DE TIEMPO DURANTE EL CUAL QUEDAN SUSPENDIDOS LOS BENEFICIOS DE PAGO DIRECTO QUE SE DERIVEN DE ESTA PÓLIZA, SIN QUE ELLO IMPLIQUE LA PÉRDIDA DE CONTINUIDAD EN LA COBERTURA. SE GENERA POR FALTA DE PAGO DE PRIMAS O POR NO HABER SOLICITADO LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA.

**PERÍODO AL DESCUBIERTO.** ES AQUEL INTERVALO DE TIEMPO DURANTE EL CUAL QUEDAN CANCELADOS TODOS LOS BENEFICIOS DE ESTA PÓLIZA, PRODUCIENDO CON ELLO LA PÉRDIDA DE LA ANTIGÜEDAD (GENERADA Y/O RECONOCIDA), PROVOCANDO DISCONTINUIDAD EN LA COBERTURA.

**PERÍODO DE ESPERA.** ES EL TIEMPO MÍNIMO NECESARIO QUE DEBE TRANSCURRIR ININTERRUMPIDAMENTE PARA CADA ASEGURADO DESDE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA CON LA ASEGURADORA, A FIN DE QUE DETERMINADOS PADECIMIENTOS PUEDAN SER CUBIERTOS, TAL COMO SE DESCRIBEN EN LOS APARTADOS CORRESPONDIENTES.

**PÓLIZA Y/O CONTRATO.** ES EL DOCUMENTO QUE FUNGE COMO CONTRATO DE SEGURO Y LO FORMAN LAS CONDICIONES GENERALES, LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, LA SOLICITUD DE SEGURO, LOS CERTIFICADOS INDIVIDUALES, LOS CONSENTIMIENTOS, ENDOSOS Y LAS CLÁUSULAS ADICIONALES



QUE SE AGREGUEN, LOS CUALES CONSTITUYEN PRUEBA DEL CONTRATO DE SEGURO CELEBRADO ENTRE EL CONTRATANTE Y LA ASEGURADORA, DONDE SE ESTABLECEN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL SEGURO CONTRATADO.

**PRIMA.** ES EL VALOR DETERMINADO POR LA ASEGURADORA, QUE EL CONTRATANTE DEBERÁ PAGAR COMO CONTRAPRESTACIÓN POR LAS COBERTURAS DE SEGURO CONTRATADAS.

**PRÓTESIS.** TODO APARATO QUE SUPLE O SUSTITUYE LA FUNCIÓN BIOLÓGICA O MECÁNICA EN FORMA PARCIAL O TOTAL DE ALGÚN ÓRGANO O EXTREMIDAD.

**PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS.** PROCESO MEDIANTE EL CUAL LA ASEGURADORA CONFIRMA EL PAGO DIRECTO, PREVIO A LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA Y/O TRATAMIENTO CON HOSPITALIZACIÓN O CIRUGÍA AMBULATORIA.

**RECIÉN NACIDO PREMATURO.** PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN DE VEINTIOCHO (28) SEMANAS A TREINTA Y SIETE (37) SEMANAS DE GESTACIÓN.

**RED DE PROVEEDORES DE SERVICIOS MÉDICOS O RED DE PROVEEDORES PREFERENTES.** CONJUNTO DE MÉDICOS, HOSPITALES Y PROVEEDORES DE SERVICIOS PARA LA SALUD QUE CUENTAN CON UN CONVENIO FIRMADO CON LA ASEGURADORA PARA LA PRESTACIÓN DE SUS SERVICIOS A LOS ASEGURADOS.

**REEMBOLSO.** SISTEMA QUE CONSISTE EN QUE LOS GASTOS REALIZADOS A CONSECUENCIA DE ALGÚN ACCIDENTE O ENFERMEDAD CUBIERTOS POR ESTA PÓLIZA, SON LIQUIDADOS POR EL ASEGURADO DIRECTAMENTE AL PRESTADOR DE SERVICIOS, Y AQUELLOS QUE PROCEDAN SON POSTERIORMENTE REINTEGRADOS POR LA ASEGURADORA AL ASEGURADO.

**REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA.** LA SUMA ASEGURADA SE REINSTALARÁ AUTOMÁTICAMENTE, PARA CADA ASEGURADO, PARA CUBRIR NUEVOS EVENTOS. EN NINGÚN CASO SE REINSTALARÁ LA SUMA ASEGURADA DISMINUIDA O AGOTADA PARA UN MISMO EVENTO CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA O POR OTRA ASEGURADORA.

**SIDA.** ES EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA, SE CONSIDERA QUE UNA PERSONA TIENE SIDA CUANDO EN UNA PRUEBA SEROLÓGICA DE ELISA EL VIH ES POSITIVO Y ESTO ES CONFIRMADO CON UNA PRUEBA SUPLEMENTARIA DE WESTERN BLOOD, Y QUE TENGA TAMBIÉN UN CONTEO DE CÉLULAS CD4 MENOR QUE 500/MM3.

**SUMA ASEGURADA O BENEFICIO MÁXIMO.** ES LA CANTIDAD MÁXIMA QUE LA ASEGURADORA PAGARÁ POR LOS GASTOS CUBIERTOS DE ACUERDO CON EL PLAN CONTRATADO A CADA ASEGURADO, POR LA ATENCIÓN DE CADA EVENTO DISTINTO E INDEPENDIENTE. LA SUMA ASEGURADA QUEDA FIJA A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE EFECTÚE EL PRIMER GASTO CUBIERTO PARA ESE EVENTO.

**TABULADOR DE HONORARIOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS.** RELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS QUE DETERMINA EL MONTO MÁXIMO QUE PAGARÁ LA ASEGURADORA PARA CADA EVENTO CUBIERTO POR CONCEPTO DE HONORARIOS MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS PARA DICHOS PROCEDIMIENTOS. ESTE ESTÁ RELACIONADO CON EL TIPO DE RED DE PROVEEDORES CONTRATADA.

**TERRORISMO.** LOS ACTOS DE UNA PERSONA O PERSONAS QUE POR SÍ MISMAS, O EN REPRESENTACIÓN DE ALGUIEN O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ORGANIZACIÓN, REALICEN ACTIVIDADES POR LA FUERZA, VIOLENCIA O POR LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER OTRO MEDIO CON FINES POLÍTICOS, RELIGIOSOS, IDEOLÓGICOS, ÉTNICOS O DE CUALQUIER OTRA



NATURALEZA, DESTINADOS A INFLUENCIAR O PRESIONAR AL GOBIERNO PARA QUE TOMÉ UNA DETERMINACIÓN, O TRATAR DE MENOSCABAR LA AUTORIDAD DEL ESTADO; OCASIONANDO LESIONES O LA MUERTE DE UNA O VARIAS PERSONAS.

**TRASPLANTE.** ES EL PROCEDIMIENTO MÉDICAMENTE NECESARIO DURANTE EL CUAL: A) UNO O MÁS ÓRGANOS DE UN DONANTE (VIVO O FALLECIDO), ES TRANSFERIDO QUIRÚRGICAMENTE A UNA PERSONA DENOMINADA EL RECEPTOR. B) EL TEJIDO PROVENIENTE DEL DONANTE (VIVO O FALLECIDO); O DEL MISMO RECEPTOR, ES TRANSFERIDO QUIRÚRGICAMENTE AL RECEPTOR Ó A UN ÁREA CORPORAL DIFERENTE DEL MISMO RECEPTOR.

**VIGENCIA.** ES LA DURACIÓN DE LA PÓLIZA, LA CUAL ESTÁ ESTIPULADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

## **CAPÍTULO II.- COBERTURAS**

|                     |                           |
|---------------------|---------------------------|
| SUMA ASEGURADA      | 600 SMGMVDF               |
| COBERTURA           | NACIONAL                  |
| DEDUCIBLE           | 2 SMGMVDF                 |
| COASEGURO           | 10%                       |
| CATALOGO DE H. Q.   | 36 SMGMVDF O SIMILAR      |
| PARTO NORMAL,       | CUBIERTO HASTA 18 SMGMVDF |
| CESÁREA             | CUBIERTO HASTA 18 SMGMVDF |
| ABORTO INVOLUNTARIO | CUBIERTO HASTA 18 SMGMVDF |
| LITOTRIPCIAS        | HASTA 26 SMGMVDF          |
| RECIÉN NACIDO SANO  | CUBIERTO HASTA 2 SMGMVDF  |

EL OBJETO DE ESTE CONTRATO ES RESARCIR AL ASEGURADO LOS GASTOS EN QUE INCURRA CON MOTIVO DE LA ATENCIÓN MÉDICA QUE RECIBA, A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD QUE HAYA REQUERIDO TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO POR INDICACIÓN DE SU MÉDICO TRATANTE Y QUE ESTÁN RELACIONADOS CON EL PADECIMIENTO CUBIERTO BAJO ESTAS CONDICIONES Y DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. LA ASEGURADORA PAGARÁ O REEMBOLSARÁ EL COSTO DE LOS MISMOS HASTA POR LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA, AJUSTÁNDOLA PREVIAMENTE POR EL DEDUCIBLE Y COASEGURO CORRESPONDIENTES, ASÍ COMO POR LAS LIMITACIONES SEÑALADAS EN LA PÓLIZA, SIEMPRE QUE ESTA SE ENCUENTRE EN VIGOR PARA ESE ASEGURADO AL MOMENTO DEL ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD.

SE CONSIDERAN GASTOS MÉDICOS CUBIERTOS AQUELLOS INCLUIDOS EN LA PÓLIZA, EN LOS QUE INCURRA EL ASEGURADO DENTRO DE LA REPÚBLICA MEXICANA, PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO, REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN DE CUALQUIER ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD PROCEDENTE DE ACUERDO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA.

### **1. COBERTURA BÁSICA**

LA ASEGURADORA REEMBOLSARÁ LOS GASTOS PROCEDENTES HASTA QUE SE PRESENTE LA PRIMERA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES:

- A)** CONCLUYA LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
- B)** CUANDO EL ASEGURADO DEJE DE PERTENECER AL GRUPO, EXCEPTUANDO LOS PADECIMIENTOS PARA LOS CUALES SE REALIZARON GASTOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE SEPARACIÓN DEL ASEGURADO DEL GRUPO.
- C)** CUANDO LA SUMA DE LOS GASTOS PROCEDENTES PAGADOS PARA UN MISMO EVENTO SEA IGUAL A LA SUMA ASEGURADA, SIEMPRE QUE LA COBERTURA HAYA ESTADO VIGENTE.



LOS GASTOS MÉDICOS CUBIERTOS SON AQUÉLLOS QUE EFECTÚE EL ASEGURADO POR INDICACIÓN DE SU MÉDICO TRATANTE, EL CUAL DEBE ESTAR AUTORIZADO LEGALMENTE PARA EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, CON MOTIVO DE LA ATENCIÓN MÉDICA REQUERIDA A CAUSA DE CUALQUIER ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD CUBIERTA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y QUE SEAN NECESARIOS PARA EL RESTABLECIMIENTO DE LA SALUD DEL ASEGURADO.

**1.1 HONORARIOS MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS.-** HONORARIOS POR INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON BASE EN LA TABLA DE HONORARIOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, SEGÚN SE DETALLAN EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA. INCLUYEN HONORARIOS DE AYUDANTES, HONORARIOS POR VISITAS Y CONSULTAS, SIEMPRE Y CUANDO EL MÉDICO TRATANTE NO SEA CÓNYUGE O FAMILIAR EN LÍNEA DIRECTA O COLATERAL DEL ASEGURADO.

PARA LOS HONORARIOS DEL ANESTESIÓLOGO Y AYUDANTES SE APLICARÁN LOS SIGUIENTES PORCENTAJES MÁXIMOS SOBRE EL HONORARIO DEL CIRUJANO:

- ANESTESIÓLOGO 30%
- AYUDANTE 20%
- SEGUNDO AYUDANTE (SIEMPRE Y CUANDO LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA LO AMERITE) 10%
- INSTRUMENTISTA 10%

LA CANTIDAD LIQUIDADADA POR CONCEPTO DE CIRUGÍA INCLUYE TODAS LAS ATENCIONES PRESTADAS AL ASEGURADO POR CIRUJANOS Y AYUDANTES, SALVO LAS CONSULTAS PREOPERATORIAS.

**1.2 HONORARIOS POR CONSULTAS.-** ESTOS GASTOS SE CUBRIRÁN CON BASE EN LA TABLA DE HONORARIOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS Y A RAZÓN DE UNA VISITA O CONSULTA DIARIA.

**1.3 HONORARIOS DE ENFERMERAS.-** SE CUBRIRÁN LOS GASTOS ORIGINADOS POR EL USO DE ENFERMERA CON BASE EN LA TABLA DE HONORARIOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, CONTRATADA POR TURNO DE OCHO (8) HORAS, CON UN MÁXIMO DE TRES (3) TURNOS DIARIOS. EN CASO DE REQUERIRSE LOS SERVICIOS DE ENFERMERA FUERA DE UN HOSPITAL, ÉSTOS SE CUBRIRÁN ÚNICAMENTE SI SON BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y POR UN PERÍODO MÁXIMO DE TREINTA (30) DÍAS, POR CADA ACCIDENTE O ENFERMEDAD PROCEDENTE.

**1.4 CUARTO DE HOSPITAL.-** SE CUBRIRÁ HASTA EL COSTO DEL CUARTO PRIVADO ESTÁNDAR POR CADA DÍA DE HOSPITALIZACIÓN Y ALIMENTOS QUE REQUIERA EL ASEGURADO, INCLUYENDO CAMA EXTRA PARA UN ACOMPAÑANTE.

**1.5 SALA DE OPERACIONES, CURACIONES Y DE RECUPERACIÓN.-** SE ENCUENTRAN CUBIERTOS LOS GASTOS ORIGINADOS POR EL USO DE SALA DE OPERACIONES, CURACIONES Y DE RECUPERACIÓN, HASTA EL GASTO USUAL Y ACOSTUMBRADO DONDE SE PRESTE EL SERVICIO. TAMBIÉN SE ENCUENTRA CUBIERTA LA ATENCIÓN EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, INTERMEDIA, UNIDAD DE CUIDADOS CORONARIOS Y SALA O CUARTO DE URGENCIAS.

**1.6 GASTOS INTRAHOSPITALARIOS** GASTOS ORIGINADOS POR CONSUMO DE OXÍGENO, APLICACIÓN DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS E INYECCIONES, TRANSFUSIONES DE SANGRE, APLICACIÓN DE PLASMA O SUEROS, HEMODIÁLISIS Y OTRAS SUBSTANCIAS SEMEJANTES INDISPENSABLES PARA EL TRATAMIENTO DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD CUBIERTOS.

**1.7 EXÁMENES DE LABORATORIO Y/O GABINETE** SE PAGARÁN AQUELLOS QUE SEAN INDISPENSABLES PARA EL DIAGNÓSTICO DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD CUBIERTOS, SIEMPRE QUE SEAN PRESCRITOS POR EL MÉDICO TRATANTE, SIEMPRE Y CUANDO LOS ESTUDIOS PRESCRITOS SE REFIERAN O TENGAN RELACIÓN DIRECTA CON EL PADECIMIENTO QUE SE ESTÁ TRATANDO. NO SE ENCUENTRAN AMPARADOS AQUELLOS EXÁMENES EN DONDE LA METODOLOGÍA DE DIAGNÓSTICO ESTÁ EN FASE EXPERIMENTAL. ESTOS SERVICIOS SE CUBRIRÁN SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UN DIAGNÓSTICO MÉDICO DEFINITIVO.



**1.8 MEDICAMENTOS** SERÁN PAGADOS CON BASE AL CONSUMO Y GASTO USUAL Y ACOSTUMBRADO, AQUELLOS MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS DENTRO Y FUERA DEL HOSPITAL QUE SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD CUBIERTO, QUE HAYAN SIDO PRESCRITOS POR EL MÉDICO TRATANTE. PARA SU REEMBOLSO ES REQUISITO INDISPENSABLE PRESENTAR LA FACTURA DESGLOSADA A NOMBRE DEL ASEGURADO TITULAR O DE LA ASEGURADORA Y LA RECETA CORRESPONDIENTE.

**1.9 TRANSFUSIONES DE SANGRE, PLASMA Y SUEROS** SE CUBRIRÁN LOS GASTOS QUE SE GENEREN POR LAS TRANSFUSIONES DE SANGRE, PLASMA Y SUEROS, PRESCRITOS POR EL MÉDICO TRATANTE PARA EL TRATAMIENTO DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD CUBIERTO INCLUYENDO ESTUDIOS HECHOS A POSIBLES DONADORES DE SANGRE.

**1.10 SERVICIO DE TERAPIA FÍSICA** CUANDO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD CUBIERTA EL ASEGURADO REQUIERA RECIBIR SERVICIOS DE TERAPIA FÍSICA (REHABILITACIÓN, FISIOTERAPIA, INHALOTERAPIA), ÉSTOS SERÁN AMPARADOS POR LA PÓLIZA ÚNICAMENTE CUANDO SE RECIBAN EN UNA INSTITUCIÓN O CON PERSONA ESPECIALIZADA Y BAJO PRESCRIPCIÓN DEL MÉDICO TRATANTE, HASTA EL NUMERO DE SESIONES RECOMENDADAS POR EL MÉDICO TRATANTE DE ACUERDO A LA EVOLUCIÓN DEL PADECIMIENTO. PARA ESTOS SERVICIOS SE CUBRIRÁ HASTA GASTOS USUAL Y ACOSTUMBRADO.

**1.11 SERVICIO DE RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA** CUANDO A CONSECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD CUBIERTA EL ASEGURADO REQUIERA RECIBIR SERVICIOS DE RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA, ÉSTOS SERÁN AMPARADOS POR LA PÓLIZA ÚNICAMENTE CUANDO SE RECIBAN EN UNA INSTITUCIÓN O CON PERSONA ESPECIALIZADA Y BAJO PRESCRIPCIÓN DEL MÉDICO TRATANTE, HASTA EL NUMERO DE SESIONES RECOMENDADAS POR EL MÉDICO TRATANTE DE ACUERDO A LA EVOLUCIÓN DEL PADECIMIENTO. PARA ESTOS SERVICIOS SE CUBRIRÁ HASTA GASTOS USUAL Y ACOSTUMBRADO.

**1.12 RENTA DE EQUIPO** SERÁN CUBIERTOS LOS GASTOS ORIGINADOS POR EL ARRENDAMIENTO DE SILLA DE RUEDAS, MULETAS, CAMAS ESPECIALES PARA ENFERMOS Y AQUELLOS QUE POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA SEAN NECESARIOS PARA LA CONVALECENCIA DOMICILIARIA DEL ASEGURADO BAJO SUPERVISIÓN MÉDICA. EL PERÍODO MÁXIMO DE ARRIENDO DEL EQUIPO SERÁ DE HASTA TREINTA (30) DÍAS NATURALES Y PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA ASEGURADORA, SE PODRÁ ACEPTAR LA COMPRA DEL EQUIPO EN LUGAR DE RENTAR EL MISMO.

**1.13 APARATOS ORTOPÉDICOS Y PRÓTESIS** AQUELLOS APARATOS ORTOPÉDICOS Y PRÓTESIS NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DEL PADECIMIENTO, SERÁN CUBIERTOS POR LA ASEGURADORA SIEMPRE Y CUANDO SEAN REQUERIDOS POR PRIMERA VEZ EN LA VIDA DEL ASEGURADO, EXCEPTO RECAMBIOS O REEMPLAZOS, QUE SEAN NECESARIOS A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO. SE ENCUENTRAN CUBIERTOS AQUELLOS APARATOS ORTOPÉDICOS O PRÓTESIS QUE SE REQUIERAN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD CUBIERTO. SE EXCLUYE LA REPOSICIÓN DE APARATOS ORTOPÉDICOS Y PRÓTESIS DEL ASEGURADO YA EXISTENTES, POR EL USO Y DESGASTE NORMAL DE LOS MISMOS.

**1.14 SERVICIO DE AMBULANCIA TERRESTRE** SE CUBRIRÁ EN CASO ESTRICTAMENTE NECESARIO Y POR INDICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE, EL USO DE UNA AMBULANCIA TERRESTRE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL, DESDE EL LUGAR DONDE SE ENCUENTRE EL ASEGURADO HASTA AL HOSPITAL MÁS CERCANO DE LA RED DE PROVEEDORES QUE CUENTE CON LA INFRAESTRUCTURA PARA LA ATENCIÓN DEL ASEGURADO

**1.15 TRATAMIENTO QUIROPRÁCTICO** SE CONSIDERAN CUBIERTOS LOS HONORARIOS POR TRATAMIENTOS QUIROPRÁCTICOS, SIEMPRE Y CUANDO EL TRATAMIENTO SEA RECOMENDADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y SE REALICE POR PROFESIONALES QUE CUENTEN CON CÉDULA PROFESIONAL PARA EJERCER DICHA PROFESIÓN.

**1.16 GASTOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS PARA CORREGIR EL ESTRABISMO** DEL



ASEGURADO NACIDO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO LA MADRE ASEGURADA HAYA CUMPLIDO CON EL PERIODO DE ESPERA DE DIEZ (10) MESES A PARTIR DE SU FECHA DE ALTA EN LA PÓLIZA, A LA FECHA DEL NACIMIENTO DEL ASEGURADO.

1.17 GASTOS POR **TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS DE CARÁCTER RECONSTRUCTIVO** (NO ESTÉTICO) QUE SEAN INDISPENSABLES A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD CUBIERTO POR LA PÓLIZA.

1.18 GASTOS POR **TRATAMIENTOS DENTALES, ALVEOLARES, GINGIVALES O MAXILOFACIALES**, QUE SEAN INDISPENSABLES A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PÓLIZA, DEBIDAMENTE SUSTENTADOS CON LAS RADIOGRAFÍAS QUE CORROBOREN EL DAÑO SUFRIDO POR EL ASEGURADO.

## 2. COBERTURAS ADICIONALES

2.1 **ENFERMEDADES DE LA NARIZ Y SENOS PARANASALES** SE CUBRIRÁN LOS GASTOS QUE SE REQUIERAN PARA EL TRATAMIENTO DE PADECIMIENTOS DE LA NARIZ Y/O SENOS PARANASALES, DERIVADOS DE ACCIDENTES O ENFERMEDADES CUBIERTOS, SIEMPRE Y CUANDO ÉSTE NO SE TRATE DE CIRUGÍA PLÁSTICA Y PREVIA VALORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE LA ASEGURADORA, SALVO EN CASO DE ACCIDENTE. LOS HONORARIOS MÉDICOS SE CUBRIRÁN TANTO EN ACCIDENTE COMO ENFERMEDAD COMO UN SÓLO PROCEDIMIENTO O ENFERMEDADES QUE AFECTEN LOS SENOS PARANASALES Y LA ESTRUCTURA DE LA NARIZ, APLICANDO LA SUMA ASEGURADA, EL DEDUCIBLE Y EL COASEGURO QUE CORRESPONDA CONFORME A LA FORMA DE PAGO.

2.2 **SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA** EN CUALQUIER MOMENTO EL ASEGURADO PODRÁ SOLICITAR UNA SEGUNDA OPINIÓN SOBRE EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SU PADECIMIENTO CON LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS DE LA RED DE PROVEEDORES DE LA ASEGURADORA. ESTA SEGUNDA OPINIÓN SERÁ CANALIZADA A TRAVÉS DEL COORDINADOR MÉDICO DE LA ASEGURADORA.

2.3 **ENFERMEDADES CONGÉNITAS** QUEDAN AMPARADAS LAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DE LOS HIJOS DEL ASEGURADO NACIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO HAYAN SIDO DADOS DE ALTA EN LA MISMA DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES AL NACIMIENTO Y CON EL PAGO DE PRIMA CORRESPONDIENTE. ASÍ MISMO, SE CUBREN TAMBIÉN PARA LOS NACIDOS FUERA DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA A CONDICIÓN DE QUE CUMPLA CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS;

- A) NO SE HAYAN PRESENTADO SIGNOS NI SÍNTOMAS, NI REALIZADO DIAGNÓSTICO MÉDICO A LA FECHA DE INICIO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA
- B) NO HAYAN EROGADO GASTOS POR DICHOS PADECIMIENTOS A LA FECHA DE INICIO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA
- C) EL PADECIMIENTO HAYA SIDO DESAPERCIBIDO POR EL ASEGURADO A LA FECHA DE INICIO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA

2.4 **AMBULANCIA AÉREA** SE CUBRIRÁ EN CASO DE EMERGENCIA MÉDICA Y POR INDICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE, EL USO DE UNA AMBULANCIA AÉREA DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL, DESDE EL LUGAR DONDE SE ENCUENTRE EL ASEGURADO HASTA AL HOSPITAL MÁS CERCANO QUE CUENTE CON LA INFRAESTRUCTURA PARA LA ATENCIÓN DEL MISMO, APLICANDO UNA SUMA ASEGURADA MÁXIMA DE \$50,000.00 M.N. (CINCUENTA MIL PESOS 00/100 MN), SIN DEDUCIBLE Y COASEGURO DEL 20%. EL SERVICIO SE PRESTARA DE AEROPUERTO A AEROPUERTO.

2.5 **EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO** ESTA COBERTURA APLICARÁ EN CASO DE QUE SE ORIGINE UNA EMERGENCIA MÉDICA EN EL EXTRANJERO, DEFINIDA COMO TAL EN ESTA PÓLIZA, POR MOTIVO DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD CUBIERTOS CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE DE VIAJE FUERA DE LA REPÚBLICA MEXICANA, APLICANDO LA SUMA ASEGURADA MÁXIMA DE \$50,000.00 M.A. (CINCUENTA MIL DÓLARES USA 00/100 MA), CON DEDUCIBLE DE \$50.00 M.A. Y SIN COASEGURO. SE CUBRIRÁN LOS



GASTOS MÉDICOS EROGADOS POR DICHA EMERGENCIA MÉDICA EFECTUADOS FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL SIEMPRE Y CUANDO LA PRIMERA SINTOMATOLOGÍA SE HAYA PRESENTADO EN EL EXTRANJERO.

POR CONCEPTO DE HABITACIÓN, QUEDARÁ CUBIERTA LA TARIFA CORRESPONDIENTE A "CUARTO SEMIPRIVADO". EL COSTO POR LA ATENCIÓN SERÁ EL ESTABLECIDO EN LOS TABULADORES DENOMINADOS "UCR" (USUAL, CUSTOMARY AND REASONABLE) DE USO COMÚN, ACOSTUMBRADO Y RAZONABLE DEL PAÍS DONDE SE PRESENTE LA EMERGENCIA MÉDICA.

LA EMERGENCIA, ASÍ COMO LOS EFECTOS DE ESTA COBERTURA TERMINAN CUANDO A CRITERIO DEL MÉDICO TRATANTE LA ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA SE ESTABILICE Y CONTROLE LA CONDICIÓN PATOLÓGICA DEL PACIENTE Y ESTÉ EN POSIBILIDAD DE REGRESAR A TERRITORIO NACIONAL O AL EXPEDIRSE EL ALTA DEL SERVICIO DE URGENCIAS O DE HOSPITALIZACIÓN. CUALQUIER TRATAMIENTO POSTERIOR, SERÁ ATENDIDO EN LA REPÚBLICA MEXICANA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL PLAN CONTRATADO.

LA ASEGURADORA PAGARÁ EN MONEDA NACIONAL AL TIPO DE CAMBIO VIGENTE A LA FECHA EN QUE SE EFECTUÓ EL GASTO DICTADO POR EL BANCO DE MÉXICO Y PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, BAJO EL RUBRO DE TIPO DE CAMBIO PARA SOLVENTAR OBLIGACIONES DENOMINADAS EN MONEDA EXTRANJERA PAGADERAS EN LA REPÚBLICA MEXICANA.


**EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DE LA COBERTURA DE EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO.-** NO SE CUBREN LOS GASTOS QUE SE ORIGINEN POR ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD OCURRIDOS EN EL EXTRANJERO DONDE SE ATIENDE MÉDICAMENTE LA EMERGENCIA, ASÍ COMO SUS CONSECUENCIAS O COMPLICACIONES, SI ÉSTOS NO OCURRIERON EN DICHO PAÍS Y CON MOTIVO DE LA ESTANCIA O DEL VIAJE. NO SE PAGARÁN LOS GASTOS EFECTUADOS EN EL EXTRANJERO A CONSECUENCIA DE: TODOS AQUELLOS CONCEPTOS QUE FIGUREN COMO EXCLUSIÓN EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

- A) SERVICIO DE ENFERMERA FUERA DEL HOSPITAL.
- B) TRATAMIENTOS DE REHABILITACIÓN.
- C) RECLAMACIÓN ORIGINADA POR PADECIMIENTOS PREEXISTENTES.
- D) EL PARTO, CESÁREA Y COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA.
- E) ESTUDIOS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS PROGRAMADAS DOS (2) DÍAS DESPUÉS DE LA EMERGENCIA MÉDICA, EXCEPTUANDO LAS QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE LA MISMA Y CUYA OMISIÓN PONGA EN PELIGRO LA VIDA DEL ASEGURADO.

NO PROCEDERÁ LA RECLAMACIÓN CUYO PRIMER GASTO SEA EFECTUADO DESPUÉS DE ACUMULAR UNA ESTANCIA MAYOR A TRES (3) MESES CONTINUOS EN EL EXTRANJERO.

**2.6 SIDA Y SUS COMPLICACIONES** A EFECTO DE QUE LA PÓLIZA AMPARE LOS GASTOS REALIZADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS QUE SE ORIGINEN CON MOTIVO DE QUE EL ASEGURADO SEA DIAGNOSTICADO CON EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), ÉSTE DEBERÁ HABER ESTADO ASEGURADO DE FORMA CONTINUA E ININTERRUMPIDA POR LO MENOS DURANTE CUATRO (4) AÑOS EN EL MISMO GRUPO ASEGURADO. EN TAL VIRTUD, LA ASEGURADORA ÚNICAMENTE CUBRIRÁ LOS GASTOS QUE TENGAN LUGAR DESPUÉS DE TRANSCURRIDO ESTE PERÍODO DE ESPERA, CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE ALTA EN LA PÓLIZA DEL ASEGURADO EN LA PRIMER PÓLIZA CONTRATADA PARA EL GRUPO ASEGURABLE.

**2.7 COBERTURA DE TRATAMIENTOS OFTALMOLÓGICOS.** SE CUBRIRÁN LOS GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE TRATAMIENTOS OFTALMOLÓGICOS ORIGINADOS POR MIOPIA, PRESBIOPIA, HIPERMETROPIA Y ASTIGMATISMO, CIRUGÍA CORRECTIVA POR DEFECTOS DE REFRACCIÓN DE Córnea, QUERATOTOMÍA RADIADA, QUERATOMILEUSIS O APLICACIÓN DE EXCIMER LASER, EPIQUERATOFAQUÍA Y SIMILARES, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO TENGA CINCO O MÁS DIOPTRÍAS POR OJO, AMPARÁNDOSE CON UNA SUMA MÁXIMA DE \$ 20,000.00 (VEINTE MIL PESOS 00/100

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

M.N.), SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y COASEGURO AL UTILIZAR SIMULTÁNEAMENTE MÉDICO Y HOSPITAL DE RED.

**2.8 COBERTURA DE PAGO DE COMPLEMENTOS DE SINIESTROS.** QUEDARÁN CUBIERTOS LOS GASTOS MÉDICOS QUE SE EROGUEN DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA PARA TODOS LOS ASEGURADOS, POR ENFERMEDADES Y/O ACCIDENTES INICIADOS EN *VIGENCIAS* ANTERIORES DE LAS PÓLIZAS CONTRATADAS DEL SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES POR EL CONTRATANTE CON OTRAS ASEGURADORAS BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

- A) LOS GASTOS MÉDICOS QUE SE EROGUEN, SIEMPRE Y CUANDO, SEAN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD AMPARADA Y TRATADA, EN LA(S) PÓLIZA(S) DE LA(S) VIGENCIAS ANTERIORES, CONTRATADAS POR EL CONTRATANTE PARA PROTEGER A LA MISMA COLECTIVIDAD DE LA PRESENTE PÓLIZA.
- B) LOS GASTOS MÉDICOS QUE SE EROGUEN QUEDARÁN CUBIERTOS BAJO LAS CONDICIONES VIGENTES EN LA FECHA EN QUE SE EFECTÚE EL PRIMER GASTO, HASTA AGOTAR EL REMANENTE DE LA SUMA ASEGURADA DE LA ENFERMEDAD Y/O ACCIDENTE CUBIERTO O TERMINE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, LO QUE OCURRA PRIMERO.
- C) PARA LOS EFECTOS DE ESTE BENEFICIO SERÁ NECESARIO QUE LA VIGENCIA DEL SEGURO NO HAYA SIDO INTERRUMPIDA NI EN LA (S) ASEGURADORA(S) ANTERIOR(ES), NI EN EL CAMBIO CON LA ASEGURADORA.

**2.9 COBERTURA DE PADECIMIENTOS PREEXISTENTES.** SE CONSIDERAN PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AQUELLAS ENFERMEDADES O ACCIDENTES POR LAS CUALES EL PACIENTE HAYA PRESENTADO SIGNOS Y SÍNTOMAS ANTES DEL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O AQUELLOS QUE HAYAN SIDO DETERMINADAS POR UN MÉDICO MEDIANTE EL DIAGNÓSTICO O TRATAMIENTO Y QUE POR SU HISTORIA CLÍNICA O *EVOLUCIÓN* NATURAL DEL PADECIMIENTO UN PERITO MÉDICO LO DETERMINE O MEDIANTE UN ARBITRAJE MÉDICO. DICHO PADECIMIENTO SE CUBRIRÁ INDEPENDIEMENTE DE QUE EL PRIMER GASTO SE ORIGINE ANTES DEL INICIO DE LA PÓLIZA O DURANTE LA VIGENCIA, SIEMPRE Y CUANDO NO SE CONSIDERE COMO COMPLEMENTO DE SINIESTRO, EL CUAL DEBERÁ SUJETARSE A LO INDICADO EN EL PAGO DE COMPLEMENTOS.

**2.10 COBERTURA DE DEPORTES PELIGROSOS.** SE CUBRIRÁN LOS GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, ÚNICAMENTE DENTRO DE LA REPÚBLICA MEXICANA, A CONSECUENCIA DE LESIONES QUE SUFRA POR LA PRÁCTICA AMATEUR U OCASIONAL DE LOS DEPORTES QUE IMPLIQUEN UN RIESGO MAYOR AL NORMAL, TAL COMO ALPINISMO, ARTES MARCIALES, BUCEO, CACERÍA, CICLISMO, CHARRERÍA, CUALQUIER TIPO DE DEPORTE AÉREO (PLANEADORES, VUELOS DELTA, ETC.), EQUITACIÓN, ESPELEOLOGÍA, PARACAIDISMO Y TAUROMAQUÍA.

**2.11 CIRCUNCISIÓN,** SE CUBRIRÁN LOS TRATAMIENTOS MEDICO QUIRÚRGICOS POR CIRCUNCISIÓN POR INDICACIÓN MÉDICA, SIN PERIODO DE ESPERA, EXCLUYÉNDOSE LOS TRATAMIENTOS DE TIPO PROFILÁCTICO.

**2.12 RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** DE ACUERDO A SU DEFINICIÓN, LA ASEGURADORA RECONOCERÁ LA ANTIGÜEDAD QUE EL ASEGURADO HAYA ACUMULADO A PARTIR DEL PRIMER INICIO DE VIGENCIA DE UNA PÓLIZA DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS O SIMILARES. EL RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD NO IMPLICA LA PROCEDENCIA DE PADECIMIENTOS PREEXISTENTES NI EL PAGO DE COMPLEMENTOS.

**2.13 TRASPLANTE DE ÓRGANOS** SE CUBREN LOS GASTOS ORIGINADOS POR EL TRASPLANTE DE ÓRGANOS, DE ACUERDO A LAS DEFINICIONES ESPECIFICADAS EN ESTA PÓLIZA, ESTE PROCEDIMIENTO EN TERRITORIO NACIONAL. EN ESTOS CASOS LA ASEGURADORA PODRÁ SOLICITAR UNA SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA.

LOS GASTOS MÉDICOS CUBIERTOS INCURRIDOS POR TRASPLANTES, INCLUYEN, AQUELLOS PRESCRITOS POR EL MÉDICO TRATANTE QUE SEAN MÉDICAMENTE RAZONABLES Y PERMITIDOS A CAUSA DE



TRATAMIENTOS, SERVICIOS Y/O SUMINISTROS REQUERIDOS POR O EN RELACIÓN CON UN TRASPLANTE CUBIERTO, LOS CUALES INCLUYEN, ENTRE OTROS:

- A) SERVICIOS MÉDICOS.
- B) INTERNAMIENTO EN UN HOSPITAL O CENTRO DE TRASPLANTE.
- C) OBTENCIÓN DE ÓRGANOS.
- D) MEDICINAS PROPORCIONADAS DURANTE UNA HOSPITALIZACIÓN, O SUMINISTROS PARA USAR EN LA CASA.
- E) CUIDADOS POSTOPERATORIOS.

PARA EL CASO DE UN DONANTE VIVO, SE INCLUYEN LOS SERVICIOS DURANTE EL PROCESO DE REMOCIÓN DE UN ÓRGANO O TEJIDO CON EL PROPÓSITO DE EFECTUAR UN TRASPLANTE AL ASEGURADO. LOS GASTOS CUBIERTOS INCLUYEN:

- A) SERVICIOS PRESTADOS AL DONANTE EN UN HOSPITAL O CENTRO DE TRASPLANTES, POR CONCEPTO DE HABITACIÓN, SALA O PABELLÓN, COMIDAS, SERVICIO DE ENFERMERÍA, SERVICIOS REGULARES SUMINISTRADOS POR EL PERSONAL DEL HOSPITAL O CENTRO DE TRASPLANTE, PRUEBAS DE LABORATORIO, USO DE EQUIPOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS.
- B) GASTOS QUIRÚRGICOS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LA REMOCIÓN DEL ÓRGANO O TEJIDO DEL DONANTE.

PARA ESTO EFECTOS, UN TRASPLANTE DE DOS ÓRGANOS REALIZADO DURANTE LA MISMA SESIÓN DE CIRUGÍA SERÁ CONSIDERADO COMO UN SÓLO TRASPLANTE. LOS BENEFICIOS POR UN PROCEDIMIENTO DE RE-TRASPLANTE (UN SEGUNDO TRASPLANTE QUE SE EFECTÚA A CONTINUACIÓN DE UN TRASPLANTE INICIAL QUE FRACASÓ), SERÁ PAGADO SOLAMENTE SI SE CONSIDERA MÉDICAMENTE NECESARIO. LOS TRASPLANTES CUBIERTOS BAJO ESTA COBERTURA SON:

1. CORAZÓN;
2. CORAZÓN Y PULMÓN COMBINADOS;
3. RIÑÓN;
4. Córnea;
5. HÍGADO;
6. HUESO;
7. PIEL (PARA INJERTO O PARA CUALQUIER OTRO PROPÓSITO MÉDICAMENTE NECESARIO);
8. MÉDULA ÓSEA ALOGÉNICA, PARA:
  - ANEMIA APLÁSTICA
  - LEUCEMIA AGUDA
  - INMUNODEFICIENCIA COMBINADA SEVERA
  - SÍNDROME DE WISKOTT-ALDRICH
  - OSTEOPETROSIS INFANTIL MALIGNA (ENFERMEDAD DE ALBERS SCHONBERG U OSTEOPETROSIS GENERALIZADA)
  - LEUCEMIA MIELÓGENA CRÓNICA (LMC)
  - NEUROBLASTOMA ESTADO III O IV EN NIÑOS MAYORES DE UN AÑO
  - BETA TALASEMIA HOMOZIGOTE (TALASEMIA MAYOR)
  - LINFOMA DE HODGKIN, ESTADO III A O B, O ESTADO IV A O B
  - LINFOMA DE NO- HODGKIN, ESTADO III O ESTADO IV.
9. MÉDULA ÓSEA ANTÓLOGA, PARA:
  - LINFOMA DE NO-HODGKIN, ESTADO III A O B; ESTADO IV A O B
  - LINFOMA DE HODGKIN, ESTADO III A O B; O ESTADO IV A O B
  - NEUROBLASTOMA, ESTADO III O ESTADO IV
  - LEUCEMIA NO LINFOCÍTICA AGUDA DESPUÉS DEL PRIMER O SEGUNDO RELAPSO

## **EXCLUSIONES ESPECÍFICAS PARA LA COBERTURA DE TRASPLANTES**



- A) QUE NO ESTÉ ESPECIFICADO COMO UN TRASPLANTE CUBIERTO BAJO ESTA COBERTURA.
- B) CUANDO ESTÉ DISPONIBLE CUALQUIER TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO ALTERNATIVO, IGUALMENTE EFECTIVO PARA EL TRATAMIENTO DE LA CONDICIÓN O ENFERMEDAD DEL ASEGURADO.
- C) QUE EL TRASPLANTE ESTÉ RELACIONADO CON UNA CONDICIÓN DE NATURALEZA EXPERIMENTAL O DE INVESTIGACIÓN O CON UN PROCEDIMIENTO ELECTIVO.
- D) GASTOS DEL DONANTE, SALVO QUE SEA EL PROPIO ASEGURADO O LO ESPECÍFICAMENTE AMPARADO EN LA PRESENTE COBERTURA.

**2.14 COBERTURA DE FRANJA FRONTERIZA.** SE CUBREN LOS GASTOS ORIGINADOS POR ENFERMEDADES CUBIERTAS EN LA FRANJA FRONTERIZA, INCLUIDOS LOS DERIVADOS DE LESIONES POR LA PRÁCTICA AMATEUR U OCASIONAL DE DEPORTES PELIGROSOS, CONSIDERÁNDOSE COMO FRANJA FRONTERIZA EL TERRITORIO COMPRENDIDO ENTRE LA LÍNEA DIVISORIA INTERNACIONAL CON LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA Y LA LÍNEA PARALELA A UNA DISTANCIA DE 20 MILLAS HACIA EL NORTE DEL TERRITORIO NACIONAL, CON DEDUCIBLE NORMAL Y COASEGURO DEL 30% OPERANDO EXCLUSIVAMENTE POR REEMBOLSO.

**2.15 LITOTRICIAS.** SE CUBREN LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS POR DESMENUZAMIENTO O FRAGMENTACIÓN DE UN CÁLCULO, CONOCIDO COMO LITOTRICIAS, CON LA SUMA ASEGURADA, DEDUCIBLE Y COASEGURO ESTIPULADOS EN LA PÓLIZA Y SIN PERIODO DE ESPERA. LA SUMA ASEGURADA INCLUYE TODAS LAS SESIONES DE LITOTRICIAS, EL EQUIPO ESPECIAL, HOSPITALIZACIÓN SI LA HUBIERA Y HONORARIOS MÉDICOS.

**2.16 DERECHO A SEGURO INDIVIDUAL.-** LOS ASEGURADOS QUE CAUSEN BAJA DE LA PÓLIZA TENDRÁN DERECHO A CONTINUAR ASEGURADOS DE MANERA INDEPENDIENTE EN UN SEGURO INDIVIDUAL Y CON EL PAGO DE PRIMAS CORRESPONDIENTE POR PARTE DEL ASEGURADO, SIEMPRE QUE REALICEN SU TRAMITE ANTES DE 30 DÍAS DE HABER CAUSADO BAJA DEL GRUPO, CONSIDERANDO RESPETO A SU ANTIGÜEDAD GENERADA EN LA PÓLIZA DE GRUPO, SUMA ASEGURADA SIMILAR O MAYOR DE ACUERDO A LOS PLANES QUE OFREZCA LA ASEGURADORA EN SU CARTERA DE SEGURO INDIVIDUAL Y PAGO DE COMPLEMENTOS DE SINIESTROS HASTA EL REMANENTE DE SUMA ASEGURADA POR ENFERMEDADES Y/O ACCIDENTES MANIFESTADOS DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

**2.17 XIFOSIS, LORDOSIS Y ESCOLIOSIS.-** SE CONVIENE EN CUBRIR DE MANERA EXPRESA ESTOS PADECIMIENTOS PARA TODOS LOS ASEGURADOS.

**2.18 POTENCIACIÓN DE SEGURO.-** EL SUBGRUPO 1.- MANDOS MEDIOS Y SUPERIORES, CONVIENE EN POTENCIAR SU SUMA ASEGURADA AL IMPORTE SOLICITADO EN EL PRESENTE ANEXO, POR LO QUE SE CONVIENE QUE A LA ASEGURADORA ADJUDICADA Y UNA VEZ FORMALIZADO EL CONTRATO, SE LE SOLICITARA POR ESCRITO EL DIFERENCIAL DE PRIMAS QUE PUDIERA EXISTIR POR EL INCREMENTO DE SUMA ASEGURADA CON RESPECTO A LO AUTORIZADO PARA CADA FUNCIONARIO Y SU FAMILIA, A EFECTO DE QUE LA ENTIDAD RETENGA DE SU NOMINA ESE IMPORTE COMO APORTACIÓN AL PAGO TOTAL.

### **3. MATERNIDAD**

**3.1 PARTO NORMAL.** SE CUBRE A LA ASEGURADA TITULAR, CÓNYUGE O CONCUBINA DEL ASEGURADO, SIN IMPORTAR EL NÚMERO DE EVENTOS QUE SE PRESENTEN EN LA VIDA DE LA ASEGURADA Y SIN APLICACIÓN DE PERIODOS DE ESPERA, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS PARA ESTE BENEFICIO.

**3.2 OPERACIÓN CESÁREA.** SE CUBRE A LA ASEGURADA TITULAR, CÓNYUGE O CONCUBINA DEL

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

ASEGURADO, SIN PERIODO DE ESPERA, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS PARA ESTE BENEFICIO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

**3.3 PARTO PREMATURO.** SE CUBRE A LA ASEGURADA TITULAR, CÓNYUGE O CONCUBINA DEL ASEGURADO, SIN PERÍODO DE ESPERA.

**3.4 COBERTURA DEL RECIÉN NACIDO.** QUEDARÁN ASEGURADOS LOS NIÑOS QUE NAZCAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE EL PRIMER DÍA DE NACIDO SIN NECESIDAD DE SELECCIÓN MÉDICA NI SOLICITUD DE INGRESO, CUBRIÉNDOLES PADECIMIENTOS CONGÉNITOS, PREMATUREZ Y/O COMPLICACIONES QUE SE PRESENTEN A PARTIR DE LA FECHA DE SU NACIMIENTO, SIENDO CONDICIÓN INDISPENSABLE PARA QUE SURTA EFECTO ESTE BENEFICIO, QUE SE DE AVISO POR ESCRITO A LA ASEGURADORA DENTRO DE LOS 30 DÍAS NATURALES SIGUIENTES AL NACIMIENTO Y A PAGAR LA PRIMA RESPECTIVA.

**3.5 RECIÉN NACIDO SANO.** QUEDAN CUBIERTOS LOS GASTOS DEL RECIÉN NACIDO SANO HASTA UN MÁXIMO DE 2 SMGMVDF. ASÍ MISMO, QUEDARÁN ASEGURADOS LOS NIÑOS QUE NAZCAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE EL PRIMER DÍA DE NACIDO, SIENDO CONDICIÓN INDISPENSABLE, PARA QUE SURTA EFECTO ESTE BENEFICIO, QUE SE DE AVISO POR ESCRITO A LA ASEGURADORA DENTRO DE LOS 30 DÍAS NATURALES SIGUIENTES AL NACIMIENTO.

**3.6 ABORTO INVOLUNTARIO.** SE CUBRIRÁN LOS GASTOS EN QUE INCURRA LA ASEGURADA TITULAR O CÓNYUGE DEL ASEGURADO TITULAR, QUE TENGAN EN 18 Y 45 AÑOS DE EDAD, AMPARÁNDOSE LOS GASTOS CORRESPONDIENTES ÚNICAMENTE A HOSPITALIZACIÓN Y HONORARIOS MÉDICOS INHERENTES AL EVENTO.

PARA LOS EFECTOS DE ESTE BENEFICIO, SE CONSIDERARÁ COMO ABORTO INVOLUNTARIO LA INTERRUPCIÓN DE LA GESTACIÓN QUE OCURRA ANTES DE LA SEMANA 20 (VEINTE) DEL EMBARAZO Y SÓLO SE CUBRIRÁ SI SU ACONTECIMIENTO ES INVOLUNTARIO PARA LA ASEGURADA Y SU REALIZACIÓN SE ACREDITA MEDIANTE LOS CORRESPONDIENTES ESTUDIOS DE LABORATORIO Y/O GABINETE.

**3.7 COMPLICACIONES DEL EMBARAZO.** SE CUBRE A LA ASEGURADA TITULAR, CÓNYUGE O CONCUBINA DEL ASEGURADO SIN PERIODO DE ESPERA, APLICANDO LA SUMA ASEGURADA, DEDUCIBLE Y COASEGURO QUE CONTRATADAS CONFORME A LO ESPECIFICADO EN ESTE DOCUMENTO Y DE ACUERDO AL TABULADOR DE HONORARIOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS CONTRATADO. ÚNICAMENTE SE CUBRIRÁN LOS SIGUIENTES PADECIMIENTOS:

- A) PRECLAMPSIA Y ECLAMPSIA
- B) TOXEMIA GRAVÍDICA
- C) PLACENTA PREVIA
- D) FIEBRE PUERPERAL
- E) EMBARAZO EXTRAUTERINO
- F) EMBARAZO MOLAR

#### **EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DE LA COBERTURA DE MATERNIDAD**

ESTA COBERTURA NO AMPARA:

- A) CONTROL, VIGILANCIA Y ATENCIÓN PRENATAL, TAL COMO CONSULTAS DE CONTROL DEL EMBARAZO, ESTUDIOS DE LABORATORIO Y DE GABINETE, MEDICAMENTOS, COMPLEMENTOS VITAMÍNICOS, ENTRE OTROS.
- B) AFECCIONES PROPIAS DEL EMBARAZO, AMENAZA DE ABORTO, ABORTO, LEGRADO UTERINO, PARTOS PREMATUROS O PRODUCTOS PREMATUROS, PARTOS NORMALES O ANORMALES, ASÍ COMO TODA COMPLICACIÓN DEL EMBARAZO Y DEL PUERPERIO QUE NO SEA PRECISAMENTE DE LAS CONSIGNADAS EN EL APARTADO RESPECTIVO.

#### **CAPÍTULO III. EXCLUSIONES**



ESTA PÓLIZA NO CUBRE LOS GASTOS MÉDICOS INCURRIDOS Y POR TANTO LA ASEGURADORA NO SERÁ RESPONSABLE DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN SEÑALADA, CUANDO DICHS GASTOS MÉDICOS SEAN CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA, TOTAL O PARCIALMENTE DE ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES:

**ACCIDENTES O ENFERMEDADES QUE SE ORIGINEN POR PARTICIPAR EN:**

- 1) SERVICIO MILITAR, ACTOS DE GUERRA, REBELIÓN, TERRORISMO, INSURRECCIÓN O REVOLUCIÓN.
- 2) AVIACIÓN PRIVADA EN CALIDAD DE PILOTO, MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, PASAJERO O MECÁNICO; FUERA DE LAS LÍNEAS COMERCIALES AUTORIZADAS PARA LA TRANSPORTACIÓN REGULAR DE PASAJEROS.
- 3) CARRERAS, PRUEBAS O CONTIENDAS DE VELOCIDAD, RESISTENCIA O SEGURIDAD, DE VEHÍCULOS DE CUALQUIER TIPO, YA SEA COMO PILOTO O ACOMPAÑANTE.
- 4) LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE CUALQUIER DEPORTE.

**GASTOS INCURRIDOS A CONSECUENCIA DE:**


- 5) ENFERMEDADES CONGÉNITAS, PREMATUREZ Y MALFORMACIONES DE LOS ASEGURADOS NACIDOS FUERA DE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, SALVO LO EXPRESAMENTE CUBIERTO EN LA PRESENTE.
- 6) SE EXCLUYEN PADECIMIENTOS CONGÉNITOS O PREMATUREZ, ORIGINADOS POR ALCOHOLISMO, DROGADICCIÓN O TRATAMIENTOS DE INFERTILIDAD Y/O ESTERILIDAD DE LOS PADRES DEL MENOR ASEGURADO.
- 7) TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO DE LESIONES PIGMENTARIAS DE LA PIEL CONOCIDOS COMO LUNARES O NEVUS.
- 8) CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA DE CUALQUIER TIPO.
- 9) TRATAMIENTOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CALVICIE, OBESIDAD, ESTERILIDAD, INFERTILIDAD O REDUCCIÓN DE PESO Y SUS COMPLICACIONES.
- 10) TRATAMIENTOS PSIQUIÁTRICOS O PSICOLÓGICOS QUE REQUIERA EL ASEGURADO POR TRASTORNOS DE ENAJENACIÓN MENTAL, ESTADO DE DEPRESIÓN PSÍQUICA O NERVIOSA, HISTERIA, NEUROSIS, O PSICOSIS, CUALQUIERA QUE FUESEN SUS MANIFESTACIONES CLÍNICAS. ASÍ COMO LOS TRATAMIENTOS PARA CORREGIR TRASTORNOS DE LA CONDUCTA, APRENDIZAJE, Y TERAPIAS DE LENGUAJE.
- 11) PADECIMIENTOS Y/O LESIONES QUE RESULTEN DEL ALCOHOLISMO O TOXICOMANÍAS DEL ASEGURADO Y QUE LO AFECTEN DIRECTA O INDIRECTAMENTE.
- 12) ADQUISICIÓN DE APARATOS AUDITIVOS, LENTES INTRAOCULARES, ANILLOS INTRACORNEALES, LENTES DE CONTACTO Y ANTEOJOS, SALVO LO ESPECÍFICAMENTE AMPARADO EN LA COBERTURA DE VISIÓN.
- 13) TRATAMIENTOS DENTALES, ALVEOLARES, GINGIVALES, MAXILO FACIALES Y SUS COMPLICACIONES, CUALQUIERA QUE SEA SU NATURALEZA U ORIGEN, EXCEPTO AQUELLOS QUE SEAN REQUERIDOS A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO O LO ESPECÍFICAMENTE AMPARADO EN LA COBERTURA DENTAL.
- 14) AFECCIONES PROPIAS DEL EMBARAZO, AMENAZA DE ABORTO, ABORTO, LEGRADO UTERINO, PARTOS PREMATUROS O PRODUCTOS PREMATUROS, PARTOS NORMALES O ANORMALES, ASÍ COMO TODA COMPLICACIÓN DEL EMBARAZO Y DEL PUERPERIO QUE NO SEA PRECISAMENTE DE LAS CONSIGNADAS EN EL APARTADO RESPECTIVO.
- 15) GASTOS PRENATALES Y POSTNATALES, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA.
- 16) GIGANTOMASTIA Y SUS COMPLICACIONES DIRECTAS O INDIRECTAS.
- 17) ACNÉ, EN CUALQUIERA DE SUS CLASIFICACIONES
- 18) INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O TRATAMIENTOS PARA CONTROL DE LA NATALIDAD Y TRATAMIENTOS DE FERTILIZACIÓN, Y SUS COMPLICACIONES.
- 19) TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO PARA CORREGIR COMO PIE PLANO, VALGO Y VARO.



- 20) CURAS DE REPOSO O DESCANSO, EXÁMENES MÉDICOS GENERALES PARA LA COMPROBACIÓN DEL ESTADO DE SALUD CONOCIDOS COMO CHECK-UP. TAMPOCO SE ACEPTARÁN TRATAMIENTOS PREVENTIVOS O EN VÍAS DE EXPERIMENTACIÓN.
- 21) LOS HONORARIOS Y CUALQUIER TIPO DE TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO REALIZADO POR ACUPUNTURISTAS, NATURISTAS, VEGETARIANOS Y CUALQUIER OTRA PRÁCTICA DE MEDICINA ALTERNATIVA, ASÍ COMO TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS A BASE DE HIPNOTISMO Y QUELACIONES.
- 22) GASTOS DERIVADOS A CONSECUENCIA DE LESIONES O ALTERACIONES ORIGINADAS POR INTENTO DE SUICIDIO DEL ASEGURADO, ASÍ COMO LESIONES AUTOINFLINGIDAS O MUTILACIONES VOLUNTARIAS QUE REALICE EL ASEGURADO, AÚN CUANDO ESTAS SE COMENTAN EN ESTADO DE ENAJENACIÓN MENTAL.
- 23) LESIONES QUE OCURRAN EN RIÑA CON PROVOCACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO O POR ACTOS DELICTUOSOS INTENCIONALES EN QUE PARTICIPE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO, O ESTANDO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS O DE ALGÚN ENERVANTE, ESTIMULANTE O SIMILAR QUE NO HAYA SIDO PRESCRITO POR UN MÉDICO.
- 24) CUALQUIER COMPLICACIÓN DERIVADA O QUE PUEDA SURGIR DURANTE O DESPUÉS DEL TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO DE LOS PADECIMIENTOS, LESIONES, AFECCIONES O INTERVENCIONES EXPRESAMENTE EXCLUIDAS EN ESTA PÓLIZA.
- 25) GASTOS REALIZADOS POR ACOMPAÑANTES DEL ASEGURADO DURANTE LA ESTANCIA DE ÉSTE EN SANATORIO U HOSPITAL, TALES COMO HABITACIÓN, ALIMENTOS EXTRAS O SERVICIOS ADICIONALES, EXCEPTO LA CAMA EXTRA.
- 26) PADECIMIENTOS DERIVADOS DE RADIACIONES ATÓMICAS O NUCLEARES, NO PRESCRITAS POR UN MÉDICO.
- 27) REPOSICIÓN DE APARATOS ORTOPÉDICOS Y PRÓTESIS QUE EL ASEGURADO YA USABA ANTES DE LA FECHA DE VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.
- 28) TRATAMIENTO DE CIRUGÍA PARA OPTAR UN CAMBIO DE SEXO, O PARA MEJORAR O RESTAURAR LA FUNCIÓN SEXUAL NI CUALQUIERA DE SUS COMPLICACIONES.
- 29) GASTOS POR EL TRATAMIENTO DE PROBLEMAS EN LA MANDÍBULA, INCLUYENDO EL SÍNDROME TEMPOROMANDIBULAR, DESÓRDENES U OTRAS CONDICIONES RELACIONADAS CON LA UNIÓN ENTRE LA MANDÍBULA, EL CRÁNEO Y LOS MÚSCULOS, NERVIOS Y OTROS TEJIDOS EN ESA COYUNTURA, EXCEPTO LOS OCASIONADOS POR ACCIDENTES OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
- 30) CARGOS POR AIRES ACONDICIONADOS, HUMECTANTES, PURIFICADORES DE AIRE, BOTELLAS DE AGUA, EQUIPOS DE HOSPITAL O ENEMAS, PARA EL DOMICILIO DEL ASEGURADO O EQUIPOS SIMILARES A ÉSTOS.
- 31) CARGOS EN CONEXIÓN DE LOS GASTOS DEL SÍNDROME CEREBRAL O CARGOS CUSTORIALES RESULTANDO EN CASOS DE SENILIDAD O DETERIORO CEREBRAL.
- 32) COMPRA O RENTA DE ZAPATOS ORTOPÉDICOS AUNQUE SEAN MÉDICAMENTE NECESARIOS.
- 33) LESIONES RESULTANTES DE LA TERAPIA DE RAYOS X, RADIOTERAPIA, RADIUM E ISÓTOPOS, APLICADA SIN LA DISPOSICIÓN O LA SUPERVISIÓN MÉDICA CORRESPONDIENTE.
- 34) CUALQUIER COMPLICACIÓN DERIVADA O QUE PUEDA SURGIR DURANTE O DESPUÉS DEL TRATAMIENTO MÉDICO O QUIRÚRGICO DE LOS PADECIMIENTOS, LESIONES, AFECCIONES O INTERVENCIONES EXPRESAMENTE EXCLUIDAS EN ESTE CONTRATO.
- 35) DETECCIÓN DEL SIDA, TAMPOCO SE CUBRIRÁN LOS GASTOS CUANDO EL SIDA SEA ADQUIRIDO AL UTILIZAR CUALQUIER TIPO DE DROGA INTRAVENOSA. NI SE CUBRIRÁN LOS GASTOS CUANDO SE UTILICEN DROGAS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS EXPERIMENTALES.

#### **CAPÍTULO IV. PAGO DE RECLAMACIONES**

LAS OBLIGACIONES QUE ASUME LA ASEGURADORA CONFORME A ESTE CONTRATO, SUS CLÁUSULAS, COBERTURAS Y BENEFICIOS CONTENIDOS EN ESTA PÓLIZA, SE HARÁN EFECTIVAS DE ACUERDO CON LO SIGUIENTE:

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
| <b>CONVOCATORIA.</b>  |   |

**SISTEMA DE PAGO DIRECTO.-** POR ESTE SISTEMA LA ASEGURADORA LIQUIDARÁ DIRECTAMENTE AL PROVEEDOR DE SERVICIOS MÉDICOS LOS GASTOS QUE PROCEDAN POR MOTIVO DE EVENTO CUBIERTO POR LA PÓLIZA, SIEMPRE QUE SE ATIENDA EL ASEGURADO CON HOSPITAL Y MEDICO DE CONVENIO. PARA EFECTOS DE ESTE SISTEMA SE REQUIERE DE LA AUTORIZACIÓN PREVIA Y POR ESCRITO CORRESPONDIENTE O SER ATENDIDO POR LA RED DE PROVEEDORES DE LA ASEGURADORA. EL PAGO DIRECTO PROCEDERÁ UNA VEZ QUE EL ASEGURADO Y SU MÉDICO TRATANTE HAYAN DECIDIDO LA NECESIDAD DE UN INTERNAMIENTO HOSPITALARIO AMBULATORIO O NO AMBULATORIO, ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y/O LOS SERVICIOS DE TRASPLANTES, PARA LO CUAL DEBERÁN TRAMITAR LA AUTORIZACIÓN CON 10 (DIEZ) DÍAS DE ANTICIPACIÓN.

SI PROCEDE LA PETICIÓN DEL ASEGURADO, LA ASEGURADORA PROPORCIONARÁ LA ORDEN DE INTERNAMIENTO AL MENOS CUARENTA Y OCHO (48) HORAS ANTES DEL INGRESO PROGRAMADO O LA ORDEN DE ESTUDIOS, VEINTICUATRO (24) HORAS ANTES DEL PROCEDIMIENTOS O SERVICIO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO, EN LA QUE SE INDICARÁN, LOS MONTOS POR DEDUCIBLE Y COASEGURO (SI ES QUE APLICAN) QUE DEBERÁ CUBRIR AL LABORATORIO O GABINETE, ASÍ COMO EL NOMBRE Y LA DIRECCIÓN DEL LUGAR AL QUE DEBA ACUDIR EL ASEGURADO PARA QUE LE PRACTIQUEN LOS ESTUDIOS QUE SOLICITA.

EN CASO DE QUE NO SE HA SEGUIDO EL PROCEDIMIENTO ANTERIOR POR CUALQUIER MOTIVO, SE TENDRÁ QUE PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN POR EL SISTEMA DE REEMBOLSO.


**PROCEDIMIENTO EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN NO PROGRAMADA** CUANDO LA ESTANCIA DEL ASEGURADO EN EL HOSPITAL SEA MAYOR A VEINTICUATRO (24) HORAS, LA ASEGURADORA RECIBIRÁ EL AVISO POR PARTE DEL HOSPITAL O DE UN FAMILIAR DEL ASEGURADO A TRAVÉS DEL CAT, UNA VEZ QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE HOSPITALIZADO. EL ASEGURADO TITULAR DEBERÁ LLEVAR A CABO EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

- A) AL LLEGAR AL HOSPITAL, ACUDIR AL DEPARTAMENTO DE ADMISIÓN E IDENTIFICARSE CON SU TARJETA DE IDENTIFICACIÓN VIGENTE DE ASEGURADO DE GASTOS MÉDICOS DE LA ASEGURADORA, ADEMÁS DE UNA CREDENCIAL CON FOTOGRAFÍA.
- B) VERIFICAR QUE EL DEPARTAMENTO DE ADMISIÓN HAYA REPORTADO EL INGRESO A LA ASEGURADORA PARA QUE ÉSTE LO PONGA EN CONTACTO AL ASEGURADO CON EL MÉDICO COORDINADOR DE LA PLAZA.

SI PROCEDE EL INTERNAMIENTO DEL ASEGURADO, LA ASEGURADORA ENTREGARÁ LA ORDEN DE AUTORIZACIÓN DE INTERNAMIENTO AL HOSPITAL EN UN PLAZO MÁXIMO DE VEINTICUATRO (24) HORAS, YA SEA VÍA FAX O BIEN A TRAVÉS DE LA VISITA DEL MÉDICO COORDINADOR DE LA PLAZA. EN AQUELLAS OCASIONES DONDE EXISTAN EVIDENCIAS DE QUE EL ASEGURADO PARTICIPÓ EN UN ACTO DELICTIVO, SE TRAMITARÁ ÚNICAMENTE POR EL SISTEMA DE PAGO POR REEMBOLSO.

**SISTEMA DE PAGO POR REEMBOLSO.-** EN CASO DE NO HABER APLICADO EL PAGO DIRECTO, LA ASEGURADORA REINTEGRARÁ AL ASEGURADO TITULAR, LOS GASTOS QUE PROCEDAN, DESCONTANDO DEDUCIBLE Y COASEGURO, PARA LO CUAL EL ASEGURADO ENVIARA LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- A) FORMATO AVISO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD DEBIDAMENTE LLENADO Y FIRMADO POR EL ASEGURADO TITULAR O SU REPRESENTANTE.
- B) INFORME MÉDICO E HISTORIA CLÍNICA LLENADOS POR EL O LOS MÉDICO(S) TRATANTE(S).
- C) ESTUDIOS DE LABORATORIO Y/O GABINETE QUE LE FUERON PRACTICADOS, CADA UNO DE ELLOS INCLUYENDO SU INTERPRETACIÓN O DIAGNÓSTICO, ASÍ COMO LA SOLICITUD DEL MÉDICO TRATANTE.
- D) COMPROBANTES Y FACTURAS DE LOS GASTOS MÉDICOS INCURRIDOS CON CARACTERÍSTICAS FISCALES Y A NOMBRE DEL ASEGURADO TITULAR, TALES COMO; FACTURAS DE HOSPITALIZACIÓN CON SU DESGLOSE, MEDICAMENTOS DESGLOSADOS CON SU RECETA. TODOS LOS COMPROBANTES DEBERÁN SER ORIGINALES Y CUMPLIR CON LOS REGISTROS FISCALES VIGENTES

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

- E) CREDENCIAL DE IDENTIFICACIÓN
- F) SI EN CASO DE ACCIDENTE INTERVINIERON AUTORIDADES LEGALES, SE DEBEN PRESENTAR COPIAS CERTIFICADAS DE LA AVERIGUACIÓN PREVIA DEL MINISTERIO PÚBLICO.

**PAGO DE INDEMNIZACIONES** EL PAGO PROCEDENTE SE DETERMINARÁ DE LA SIGUIENTE MANERA: A) SE SUMARÁN TODOS LOS GASTOS MÉDICOS CUBIERTOS, AJUSTÁNDOLOS A LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN LA PÓLIZA, CONDICIONES GENERALES Y/O ENDOSOS ESPECÍFICOS; B) A LA CANTIDAD RESULTANTE SE LE DESCONTARÁ PRIMERO EL DEDUCIBLE, Y A LA DIFERENCIA ENTRE LA TOTALIDAD DE LOS GASTOS PROCEDENTES MENOS EL DEDUCIBLE, SE LE APLICARÁ EL PORCENTAJE ESTIPULADO POR CONCEPTO DE COASEGURO, CANTIDADES QUE QUEDAN A CUENTA DEL ASEGURADO, DE ACUERDO A LOS IMPORTES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA PÓLIZA. SI LOS GASTOS SON ORIGINADOS POR UN ACCIDENTE CUBIERTO Y SOBREPASAN EL DEDUCIBLE CONTRATADO, NO SE APLICARÁ EL COASEGURO CONTRATADO. PARA SER CATALOGADO COMO ACCIDENTE, LOS PRIMEROS GASTOS MÉDICOS SE DEBEN REALIZAR DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DEL ACCIDENTE. TRANSCURRIDO ESTE PERIODO SE CONSIDERARÁ COMO ENFERMEDAD. C) EL DEDUCIBLE SE APLICARÁ UNA SOLA VEZ PARA CADA EVENTO CUBIERTO. D) LOS GASTOS EROGADOS POR EVENTOS PROCEDENTES OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SE REEMBOLSARÁN HASTA EL AGOTAMIENTO DE LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA.

LAS INDEMNIZACIONES QUE RESULTEN CONFORME A LA PRESENTE PÓLIZA, SERÁN LIQUIDADAS AL ASEGURADO EN EL CURSO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE RECIBA LA ASEGURADORA TODAS LAS PRUEBAS DE LOS DERECHOS DEL RECLAMANTE Y DE LOS HECHOS QUE HAGAN PROCEDENTE LA APLICACIÓN DE LOS BENEFICIOS CONTRATADOS.

CUANDO EN UNA MISMA SESIÓN QUIRÚRGICA SE PRACTIQUEN AL ASEGURADO DOS O MÁS OPERACIONES EN UNA MISMA REGIÓN ANATÓMICA, LA ASEGURADORA ÚNICAMENTE PAGARÁ EL IMPORTE DE LA MAYOR. SI EL CIRUJANO EFECTÚA OTRA INTERVENCIÓN DIFERENTE A LA PRINCIPAL EN UNA REGIÓN ANATÓMICA DISTINTA EN UNA MISMA SESIÓN QUIRÚRGICA, LOS HONORARIOS DE LA SEGUNDA INTERVENCIÓN SE PAGARÁN AL 50% DE LO ESTIPULADO EN LA TABLA DE HONORARIOS QUIRÚRGICOS. CUALQUIER OTRA INTERVENCIÓN ADICIONAL NO QUEDARÁ CUBIERTA.

LA ASEGURADORA NO HARÁ NINGÚN PAGO A ESTABLECIMIENTOS DE CARIDAD, BENEFICENCIA O ASISTENCIA SOCIAL O CUALESQUIERA OTROS SEMEJANTES EN DONDE NO SE EXIGE REMUNERACIÓN.

**APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y COASEGURO.-** EN TODA RECLAMACIÓN INICIAL QUE SE REALICE POR EL SISTEMA DE REEMBOLSO, DE TODOS O DE UNA PARTE DE LOS GASTOS EROGADOS POR EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD CUBIERTA, EL ASEGURADO TENDRÁ COMO OBLIGACIÓN EL PAGO DEL DEDUCIBLE Y DEL COASEGURO SOBRE LOS GASTOS PROCEDENTES EROGADOS POR ÉL. EL DEDUCIBLE Y EL COASEGURO CONTRATADOS, SE ESPECIFICAN EN LA PRESENTE PÓLIZA

CUANDO LOS GASTOS EROGADOS POR EL ASEGURADO SEAN A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO Y REBASAN EL DEDUCIBLE CONTRATADO, SE ELIMINARÁ EL PAGO DEL DEDUCIBLE Y DEL COASEGURO, SIEMPRE QUE LA ATENCIÓN MÉDICA SE REALICE DENTRO DE LOS PRIMEROS NOVENTA DÍAS DE OCURRIDO EL MISMO.

CUANDO EL ASEGURADO SE ATIENDA CON UN HOSPITAL Y MEDICO DE CONVENIO MEDIANTE PAGO DIRECTO, HABIENDO TRAMITADO SU AUTORIZACIÓN CON LA ASEGURADORA CONFORME A LO INDICADO EN LA PÓLIZA, SE ELIMINA EL PAGO DEL DEDUCIBLE Y DEL COASEGURO CONTRATADO, QUEDANDO A SU CARGO LOS GASTOS PERSONALES Y LOS NO CUBIERTOS POR LA MISMA.



EN EL CASO DE PRESENTARSE UNA EMERGENCIA MÉDICA Y EN LA QUE EL PACIENTE INGRESE AL HOSPITAL POR URGENCIAS, SI SE ATIENDE CON MÉDICOS DEL ROL DE GUARDIAS, SE ELIMINA EL DEDUCIBLE Y COASEGURO SIEMPRE QUE LA SUMA DE LOS GASTOS SEA SUPERIOR AL DEDUCIBLE Y EL PACIENTE PERMANECE HOSPITALIZADO 24 HORAS O MÁS.

## **PÓLIZA 2.- SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL**

### **ANTECEDENTES**

EL SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL PARA EL PERSONAL DE LA CONVOCANTE ES UNA PRESTACIÓN PARA LOS TRABAJADORES QUE ESTÉN EN ACTIVO O GOCEN DE LICENCIA MÉDICA, ASÍ COMO AL PERSONAL DE HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS, LA CUAL CUBRE AL 100% DEL PERSONAL ELEGIBLE Y ES PAGADA EN SU TOTALIDAD POR LA CONVOCANTE CONFORME A LOS SIGUIENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES;

### **COLECTIVIDAD ASEGURADA**

TODOS LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE LABORAN EN LA CONVOCANTE, CUALQUIERA QUE SEA SU SEXO, EDAD U OCUPACIÓN Y SIN NECESIDAD DE EXAMEN MÉDICO, A PARTIR DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y, POSTERIORMENTE, DE LA FECHA DE INGRESO A LA ENTIDAD, YA SEA QUE ESTÉN ACTIVOS O GOCEN DE LICENCIAS MEDICAS O INCAPACIDAD TEMPORAL EMITIDA POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. SE EXCLUYE DE ESTE SEGURO AL PERSONAL QUE LABORE POR HONORARIOS.

### **RIESGOS Y SUMAS ASEGURADAS CUBIERTAS**

| <b>CONCEPTO</b>                   | <b>PERSONAL ACTIVO O CON LICENCIAS MEDICAS</b>  |
|-----------------------------------|---|
| FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA | 40 MESES DE PERCEPCIÓN ORDINARIA BRUTA MENSUAL MAS LA COMPENSACIÓN GARANTIZADA PARA LOS TRABAJADORES DE MANDO Y ENLACE (EN CASO DE APLICAR) |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE    | 40 MESES DE PERCEPCIÓN ORDINARIA BRUTA MENSUAL MAS LA COMPENSACIÓN GARANTIZADA PARA LOS TRABAJADORES DE MANDO (EN CASO DE APLICAR)          |

### **CONDICIONES ESPECIALES PARA TODA LA PÓLIZA:**

- SE CUBRE BAJO CONVENIO EXPRESO A LOS PARTICIPANTES QUE PRACTIQUEN LA AVIACIÓN PARTICULAR CUANDO SUS ACTIVIDADES ASÍ LO REQUIERAN.
- LA SUMA ASEGURADA SERÁ LIQUIDADADA A LOS BENEFICIARIOS DESIGNADOS EN LOS CONSENTIMIENTOS ESPECIALES QUE TIENE LA CONVOCANTE Y EN CASO DE NO CONTAR CON ESTE, SE RESPETARÁN LOS QUE TENGAN FIRMADOS CON ASEGURADORA ANTERIOR.
- EN EL CASO DE QUE NO EXISTIERA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS, LA OBLIGACIÓN DE LA ASEGURADORA PERSISTIRÁ CON LOS BENEFICIARIOS HASTA EN TANTO LA AUTORIDAD DETERMINE LA SUCESIÓN DEL TRABAJADOR.
- SE ELIMINA LA CLÁUSULA DE ENFERMEDADES PREEXISTENTES DEL BENEFICIO DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE.
- PARA EFECTOS DEL SINIESTRO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SE CONSIDERARA COMO FECHA DEL SINIESTRO LA FECHA EN QUE EMITA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL LA



CONSTANCIA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE. AL TRABAJADOR QUE LE EXPIDA SU CONSTANCIA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NO SE LE Opondrá NINGUNA EXCLUSIÓN PARA EL PAGO, INDEPENDIEMENTE DE LAS CAUSAS QUE ORIGINARON DICHA INCAPACIDAD, POR LO QUE EN ESTE ACTO, LA ASEGURADORA RENUNCIA A CUALQUIER EXCLUSIÓN QUE SE Oponga AL PAGO DE ESTA COBERTURA.

- LA SUMA ASEGURADA DEBERÁ SER LA SOLICITADA A CADA PERSONA SIN QUE EXISTA RESTRICCIÓN EN ESE SENTIDO, POR LO QUE NO SE ACEPTARÁN EXÁMENES MÉDICOS A NINGÚN INTEGRANTE DEL GRUPO.
- SE CONVIENE EN RECONOCER LA ANTIGÜEDAD GENERADA CON OTRA(S) ASEGURADORA(S) PARA EL GRUPO.
- LA PRESENTE PÓLIZA NO ESTARÁ SUJETA A RESTRICCIÓN ALGUNA, YA SEA EN ATENCIÓN A LA RESIDENCIA, A LA OCUPACIÓN, A LOS VIAJES Y EN GENERAL, AL GÉNERO DE VIDA DE LOS ASEGURADOS.

#### **DEFINICIONES:**

SE ENTENDERÁ POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE LA PÉRDIDA TOTAL DE FACULTADES O APTITUDES DE UNA PERSONA, CUYO ORIGEN SEA DERIVADO DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD QUE LO IMPOSIBILITEN PARA DESEMPEÑAR SU TRABAJO HABITUAL, DE UNA MANERA TOTAL Y PERMANENTE U OTRO COMPATIBLE CON ACTITUDES, CONOCIMIENTOS Y SU POSICIÓN SOCIAL, ASÍ MISMO SE CONSIDERA COMO TAL, LA PÉRDIDA IRREPARABLE Y ABSOLUTA DE LA VISTA EN AMBOS OJOS, LA PÉRDIDA DE AMBAS MANOS, AMBOS PIES, DE UNA MANO Y UN PIE, O DE UNA MANO Y LA VISTA DE UN OJO, O UN PIE Y LA VISTA DE UN OJO. PARA LOS EFECTOS DE ESTE BENEFICIO SE ENTIENDE POR PÉRDIDA DE LAS MANOS, LA MUTILACIÓN, ANQUILOSAMIENTO O PÉRDIDA DE LA FUNCIONALIDAD MOTRIZ TOTAL A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN CARPO-METACARPIANA O ARRIBA DE ELLA (A NIVEL DE LA MUÑECA O ARRIBA DE ELLA), Y PARA PÉRDIDA DEL PIE, LA MUTILACIÓN COMPLETA, ANQUILOSAMIENTO O PÉRDIDA DE LA FUNCIONALIDAD MOTRIZ TOTAL DESDE LA ARTICULACIÓN TIBIO-TARSIANA O ARRIBA DE ELLA. SE EXCLUYE DE ESTE BENEFICIO LA DERIVADA DE:

- A) LESIONES ORIGINADAS POR ACCIDENTES OCURRIDOS POR CULPA GRAVE DEL ASEGURADO POR ENCONTRARSE EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ O BAJO LOS EFECTOS DE ALUCINÓGENOS O DROGAS NO PRESCRITAS POR UN MÉDICO TITULADO,
- B) LESIONES QUE EL ASEGURADO SE OCASIONE INTENCIONALMENTE O COMO RESULTADO DE UN INTENTO DE SUICIDIO.

#### **ADMINISTRACIÓN DE LA PÓLIZA:**

LA PÓLIZA SERÁ AUTO-ADMINISTRADA, POR LO QUE LA CONVOCANTE NO REPORTARÁ ALTAS Y BAJAS DURANTE EL PERIODO DE VIGENCIA, COMPROMETIÉNDOSE LA ASEGURADORA A ASEGURAR A TODO EL PERSONAL EN ACTIVO. AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA, SE EFECTUARÁ UN AJUSTE POR ALTAS Y BAJAS, UTILIZANDO LA SIGUIENTE FÓRMULA;

$$AN = CP \times (SAF - SAI) \times 0.5$$

DONDE:

AN = AJUSTE ANUAL


CP = CUOTA PROMEDIO DEL GRUPO

SAI = SUMA ASEGURADA GLOBAL INICIAL

SAF = SUMA ASEGURADA GLOBAL FINAL

#### **SEPARACIÓN DE LA COLECTIVIDAD**

LOS ASEGURADOS QUE CAUSEN BAJA DE LA INSTITUCIÓN TENDRÁN DERECHO A ADQUIRIR SU SEGURO INDIVIDUAL, SÍ ASÍ LO SOLICITAN DENTRO DE LOS SIGUIENTES 30 DÍAS, SIN HACER EXAMEN MÉDICO Y CONSIDERANDO SU SUMA ASEGURADA BÁSICA, EN CUALQUIERA DE LOS PLANES INDIVIDUALES DE

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

SEGURO EN QUE OPERE LA ASEGURADORA, CON EXCEPCIÓN DEL SEGURO TEMPORAL Y SIN INCLUIR EL BENEFICIO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE. LA SUMA ASEGURADA SERÁ IGUAL O MENOR A LA QUE SE ENCONTRABA EN VIGOR AL MOMENTO DE LA SEPARACIÓN.

#### **PAGO DE SUMA ASEGURADA**

AL OCURRIR EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO, LA ASEGURADORA PAGARÁ A LOS BENEFICIARIOS DESIGNADOS, EL MONTO DE LA SUMA ASEGURADA QUE CORRESPONDA DENTRO DE LOS TREINTA DÍAS NATURALES SIGUIENTES A AQUEL EN QUE SE ACREDITE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO. PARA TAL EFECTO, EL O LOS BENEFICIARIOS DEBERÁN ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN SIGUIENTE:

- A) SOLICITUD DE PAGO DEL O DE LOS BENEFICIARIOS
- B) IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE CON FOTOGRAFÍA Y FIRMA DEL ASEGURADO
- C) DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS ORIGINAL
- D) COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE DEFUNCIÓN DEL ASEGURADO
- E) COMPROBANTE DE DOMICILIO DEL O DE LOS BENEFICIARIOS
- F) COMPROBANTE DEL ÚLTIMO PAGO DE SUELDO DEL ASEGURADO
- G) CONSTANCIA DE BAJA DEL SERVICIO ACTIVO DEL ASEGURADO, EXPEDIDA POR LA CONVOCANTE
- H) IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE CON FOTOGRAFÍA Y FIRMA DEL O DE LOS BENEFICIARIOS
- I) EN CASO DE MUERTE VIOLENTA, COPIA CERTIFICADA DE LAS ACTUACIONES DEL MINISTERIO PÚBLICO.
- J) SI EL (LOS) BENEFICIARIO(S) ES (SON) ASCENDIENTE(S) O DESCENDIENTE(S) EN LÍNEA RECTA DEL ASEGURADO, ENCONTRÁNDOSE EN EL SUPUESTO DE EXENCIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA MENCIONADO EN EL ARTÍCULO 167, FRACCIÓN XVI DE LA LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y DESEA EJERCER TAL DERECHO, SE REQUIERE PRESENTAR EN ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA LA DOCUMENTACIÓN QUE PERMITA ACREDITAR DICHO SUPUESTO, TAL COMO; ACTAS DE NACIMIENTO, DE MATRIMONIO ACTUALIZADA, DE RECONOCIMIENTO, ADOPCIÓN O JURISDICCIÓN VOLUNTARIA DE ACREDITACIÓN DE CONCUBINATO ANTE AUTORIDAD JUDICIAL.


PARA EL PAGO DE LA SUMA ASEGURADA POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEL ASEGURADO, SE DEBERÁ ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN SIGUIENTE:

- A) SOLICITUD DE PAGO DEL ASEGURADO
- B) IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE CON FOTOGRAFÍA Y FIRMA DEL ASEGURADO
- C) COMPROBANTE DE DOMICILIO DEL ASEGURADO
- D) COMPROBANTE DEL ÚLTIMO PAGO DE SUELDO DEL ASEGURADO
- E) CONSTANCIA DEL DICTAMEN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, EXPEDIDA POR INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
- F) COMPROBANTE DEL ÚLTIMO PAGO DE SUELDO QUE HUBIERE PERCIBIDO EL ASEGURADO.
- G) CONSTANCIA DE BAJA EXPEDIDA POR LA CONVOCANTE

#### **ANTICIPO DE SUMA ASEGURADA POR GASTOS FUNERARIOS**

EN CASO DE SOLICITARSE LA ASEGURADORA PAGARÁ POR UNA SOLA VEZ A LA(S) PERSONA(S) QUE TENGA(N) EL CARÁCTER DE BENEFICIARIO(S) DE ACUERDO A LA ÚLTIMA DESIGNACIÓN QUE FIRMARA EL ASEGURADO, HASTA LA CANTIDAD DE 30% COMO ANTICIPO A CUENTA DE LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA PARA LA COBERTURA DE FALLECIMIENTO, DENTRO DE LAS VEINTICUATRO HORAS SIGUIENTES A LA PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN QUE SE CITA A CONTINUACIÓN:

- A) SOLICITUD DE PAGO;
- A) CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN O COPIA CERTIFICADA POR EL REGISTRO CIVIL DEL ACTA DE DEFUNCIÓN DEL ASEGURADO
- B) IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE CON FOTOGRAFÍA Y FIRMA DEL (LOS) BENEFICIARIO(S) Y DEL ASEGURADO,

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

- c) COPIA DEL ÚLTIMO TALÓN DE PAGO O CONSTANCIA DE PERCEPCIONES Y DEDUCCIONES DEL ASEGURADO A LA FECHA DEL FALLECIMIENTO.

LA DOCUMENTACIÓN MENCIONADA ANTERIORMENTE SERÁ INDEPENDIENTE A AQUÉLLA QUE SE REQUIERA PARA LA RECLAMACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA TOTAL QUE CORRESPONDA.

EL PAGO DE ANTICIPO DE SUMA ASEGURADA POR GASTOS FUNERARIOS, SE OTORGARÁ POR UNA SOLA VEZ, SI SON VARIOS LOS BENEFICIARIOS QUE RECLAMAN EL PAGO DE ESTE ANTICIPO SE CUBRIRÁ, EN LA MISMA PROPORCIÓN EN QUE HUBIERE SIDO DETERMINADA EN LA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS FORMULADA POR EL ASEGURADO A LA(S) PERSONA(S) QUE TENGA(N) EL CARÁCTER DE BENEFICIARIA(S). EL PAGO DE ANTICIPO EFECTUADO REDUCE PROPORCIONALMENTE EL DE LA SUMA ASEGURADA POR FALLECIMIENTO DE LA PÓLIZA Y CONSEQUENTEMENTE, LA PARTE PROPORCIONAL QUE DE AQUÉLLA CORRESPONDIERE, A(I)(LOS) BENEFICIARIO(S) QUE RECLAME(N) EL PRESENTE BENEFICIO.

#### **PARA TODA LA PARTIDA**

#### **SE DEBERÁN AGREGAR LAS SIGUIENTES CLÁUSULAS ESPECIALES:**

**CLÁUSULA DE PRELACIÓN.-** LOS LICITANTES DEBERÁN ELABORAR SU PROPUESTA TÉCNICA CONSIDERANDO LA TOTALIDAD DEL ANEXO TÉCNICO DE LAS BASES CONCURSALES. EL LICITANTE ADJUDICADO PODRÁ ANEXAR A LA PÓLIZA EMITIDA, SUS CONDICIONES GENERALES, TENIENDO PRELACIÓN SOBRE LAS MISMAS, LAS CONDICIONES PARTICULARES, LAS BASES Y LAS ACLARACIONES QUE RESULTEN DE LA JUNTA CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE LICITACIÓN PÚBLICA

**INDEMNIZACIÓN POR MORA.** EN CASO DE QUE NO OBSTANTE HABER RECIBIDO LOS DOCUMENTOS E INFORMACIÓN QUE LE PERMITAN CONOCER EL FUNDAMENTO DE LA RECLAMACIÓN QUE LE HAYA SIDO PRESENTADA, NO CUMPLA CON LA OBLIGACIÓN DE PAGAR LA INDEMNIZACIÓN, CAPITAL O RENTA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 71 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DEL SEGURO, EN VEZ DEL INTERÉS LEGAL APLICABLE, SE OBLIGA A PAGAR AL ASEGURADO, BENEFICIARIO, O TERCERO DAÑADO UNA INDEMNIZACIÓN POR MORA CALCULADA, CONFORME AL ARTÍCULO 135 BIS DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, DURANTE EL LAPSO DE MORA.

**REPORTES DE SINIESTRALIDAD.-** LA ASEGURADORA ADJUDICADA SE COMPROMETE A PROPORCIONAR UN REPORTE DE SINIESTRALIDAD EN FORMA TRIMESTRAL DENTRO DE LOS 10 DÍAS SIGUIENTES AL FIN DEL TRIMESTRE A REPORTAR O CUANDO SE LE SOLICITE CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA ENTIDAD.

#### **DOCUMENTOS QUE DEBERÁN ANEXAR EN SU PROPUESTA TÉCNICA**

**PROYECTO DE PÓLIZA.-** DEBERÁN INCLUIR EL PROYECTO DE PÓLIZA DENTRO DE SU PROPUESTA TÉCNICA, LA CUAL SERÁ REVISADA EN FORMA COMPLETA, INCLUYENDO SUS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE TODAS LAS COBERTURAS SOLICITADAS, DE SUERTE QUE SÍ SON ADJUDICADOS, ESA SERÍA EL CLAUSULADO DE LAS PÓLIZAS RESULTANTES.

**PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN.-** SE DEBERÁ PRESENTAR POR ESCRITO, EL PROCEDIMIENTO PARA REEMBOLSOS, PAGO DIRECTO Y PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS, ASÍ COMO SUS TIEMPOS DE RESPUESTA PARA LA PÓLIZA 1.- SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES.

**REPRESENTACIÓN LOCAL.-** LA ASEGURADORA ADJUDICADA DEBERÁ CONTAR CON REPRESENTACIÓN LOCAL QUE BRINDE EL SERVICIO A LOS ASEGURADOS DE LA CONVOCANTE.

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

## DEFINICIONES

LOS TÉRMINOS QUE SE INDICAN A CONTINUACIÓN TENDRÁN EL SIGUIENTE SIGNIFICADO PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTA PÓLIZA DE SEGURO, PUDIENDO SER EN FEMENINO O MASCULINO, PLURAL O SINGULAR Y SI SE TRATA DE VERBO, EN CUALQUIER CONJUGACIÓN.

**ACCIDENTE.** SE ENTIENDE POR ACCIDENTE TODO SUCESO IMPREVISTO, INVOLUNTARIO, REPENTINO Y FORTUITO, CAUSADO POR MEDIOS EXTERNOS Y DE UN MODO VIOLENTO QUE AFECTE EL ORGANISMO DEL ASEGURADO, OCASIONÁNDOLE UNA O MÁS LESIONES QUE SE MANIFIESTAN POR CONTUSIONES O HERIDAS VISIBLES Y TAMBIÉN LOS CASOS DE LESIONES INTERNAS O INMERSIÓN REVELADAS POR LOS EXÁMENES CORRESPONDIENTES. NO SE CONSIDERAN COMO ACCIDENTES LOS HECHOS QUE SEAN CONSECUENCIA DE ATAQUES CARDÍACOS, EPILÉPTICOS, ENFERMEDADES VASCULARES, DOLORS DE ESPALDA CRÓNICOS, TRASTORNOS MENTALES, DESVANECIMIENTOS, SONAMBULISMO O CUALQUIER OTRO EVENTO NO ACCIDENTAL QUE SUFRA EL ASEGURADO.

**ASEGURADO.** ES AQUELLA PERSONA FÍSICA QUE SE ENCUENTRA CUBIERTA POR LA PRESENTE PÓLIZA.

**ASEGURADORA.** ES EL LICITANTE ADJUDICADO QUE OTORGA LAS COBERTURAS CONTRATADAS Y QUE SERÁ LA RESPONSABLE DEL PAGO DE LOS BENEFICIOS ESTIPULADOS EN LA PÓLIZA.

**BENEFICIO.** ES LA INDEMNIZACIÓN A LA QUE TIENE DERECHO EL ASEGURADO O BENEFICIARIO, EN CASO DE SER PROCEDENTE EL SINIESTRO DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE PÓLIZA.

**BENEFICIARIO.** ES LA PERSONA O LAS PERSONAS DESIGNADAS EN LA PÓLIZA, COMO TITULAR DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN QUE EN ELLA SE ESTABLECE. SU DESIGNACIÓN DEBE SER EXPRESA Y DE LIBRE NOMBRAMIENTO, AUNQUE SIEMPRE DEBE EXISTIR UN INTERÉS ASEGURABLE.


**COLECTIVIDAD ASEGURADA.** CUALQUIER AGRUPACIÓN DE PERSONAS DE CARÁCTER HETEROGÉNEO, QUE TENGAN UN VÍNCULO ECONÓMICO, SOCIAL O DE ACTIVIDAD RECREATIVA, QUE SON ASEGURABLES MEDIANTE ESTA PÓLIZA.

**ENDOSO.** ES EL ACUERDO ESTABLECIDO EN UN CONTRATO DE SEGURO CUYAS CLÁUSULAS MODIFICAN, ACLARAN O DEJAN SIN EFECTO PARTE DEL CONTENIDO DE LAS CONDICIONES GENERALES O PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

**EXCLUSIONES.** SE REFIERE A TODO HECHO, SITUACIÓN O CONDICIÓN NO CUBIERTOS POR LA PÓLIZA, Y QUE SE ENCUENTRAN EXPRESAMENTE INDICADAS EN LA MISMA.

**INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE.** LA PÉRDIDA TOTAL DE FACULTADES O APTITUDES DE UNA PERSONA, CUYO ORIGEN SEA DERIVADO DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD QUE LO IMPOSIBILITEN PARA DESEMPEÑAR SU TRABAJO HABITUAL, DE UNA MANERA TOTAL Y PERMANENTE U OTRO COMPATIBLE CON ACTITUDES, CONOCIMIENTOS Y SU POSICIÓN SOCIAL, ASÍ MISMO SE CONSIDERA COMO TAL, LA PÉRDIDA IRREPARABLE Y ABSOLUTA DE LA VISTA EN AMBOS OJOS, LA PÉRDIDA DE AMBAS MANOS, AMBOS PIES, DE UNA MANO Y UN PIE, O DE UNA MANO Y LA VISTA DE UN OJO, O UN PIE Y LA VISTA DE UN OJO. PARA LOS EFECTOS DE ESTE BENEFICIO SE ENTIENDE POR PÉRDIDA DE LAS MANOS, LA MUTILACIÓN, ANQUILOSAMIENTO O PÉRDIDA DE LA FUNCIONALIDAD MOTRIZ TOTAL A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN CARPO-METACARPIANA O ARRIBA DE ELLA (A NIVEL DE LA MUÑECA O ARRIBA DE ELLA), Y PARA PÉRDIDA DEL PIE, LA MUTILACIÓN COMPLETA, ANQUILOSAMIENTO O PÉRDIDA DE LA FUNCIONALIDAD MOTRIZ TOTAL DESDE LA ARTICULACIÓN TIBIO-TARSIANA O ARRIBA DE ELLA. SE EXCLUYE DE ESTE BENEFICIO LA DERIVADA DE:

- A) LESIONES ORIGINADAS POR ACCIDENTES OCURRIDOS POR CULPA GRAVE DEL ASEGURADO POR ENCONTRARSE EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ O BAJO LOS EFECTOS DE ALUCINÓGENOS O DROGAS NO PRESCRITAS POR UN MÉDICO TITULADO,

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

- B) LESIONES QUE EL ASEGURADO SE OCASIONE INTENCIONALMENTE O COMO RESULTADO DE UN INTENTO DE SUICIDIO.
- C) ACTO CRIMINAL EN EL QUE RESULTE RESPONSABLE EL ASEGURADO.

**PADECIMIENTOS PREEXISTENTES.** SE ENTENDERÁ POR PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AQUELLOS QUE PRESENTEN UNA O VARIAS DE LAS CARACTERÍSTICAS SIGUIENTES:

- A) CUYOS SÍNTOMAS Y/O SIGNOS SE HAYAN MANIFESTADO ANTES DE LA FECHA DE ALTA DEL ASEGURADO DENTRO DE LA PÓLIZA.
- B) EN LOS QUE SE HAYA REALIZADO UN DIAGNÓSTICO MÉDICO PREVIO AL INICIO DE COBERTURA DEL ASEGURADO BAJO LA PÓLIZA.
- C) CUYOS SÍNTOMAS Y/O SIGNOS NO HAYAN PODIDO PASAR DESAPERCIBIDOS, DEBIENDO MANIFESTARSE ANTES DEL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

PARA TALES EFECTOS SE ENTENDERÁ COMO SIGNO, CADA UNA DE LAS MANIFESTACIONES DE UNA ENFERMEDAD QUE SE DETECTA OBJETIVAMENTE MEDIANTE EXPLORACIÓN MÉDICA. SÍNTOMA, ES EL FENÓMENO O ANORMALIDAD SUBJETIVA QUE REVELA UNA ENFERMEDAD Y SIRVE PARA DETERMINAR SU NATURALEZA. EL CRITERIO QUE SE SEGUIRÁ PARA CONSIDERAR QUE UNA ENFERMEDAD HAYA SIDO APARENTE A LA VISTA O QUE POR SUS SÍNTOMAS O SIGNOS, ÉSTOS NO PUDIERAN PASAR DESAPERCIBIDOS, SERÁ EL QUE UN MÉDICO DETERMINE MEDIANTE UN DIAGNÓSTICO O TRATAMIENTO O EL DESEMBOLSO PARA LA DETECCIÓN O TRATAMIENTO PREVIO A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO.

**PRIMA.** ES EL VALOR DETERMINADO POR LA ASEGURADORA, QUE LA CONVOCANTE DEBERÁ PAGAR COMO CONTRAPRESTACIÓN POR LAS COBERTURAS DE SEGURO CONTRATADAS.

**SUMA ASEGURADA.** ES LA CANTIDAD MÁXIMA ESTABLECIDA EN LA PÓLIZA, POR LA QUE TENDRÁ RESPONSABILIDAD LA ASEGURADORA, EN CASO DE PROCEDER EL SINIESTRO.

**TERRORISMO.** LOS ACTOS DE UNA PERSONA O PERSONAS QUE POR SÍ MISMAS, O EN REPRESENTACIÓN DE ALGUIEN O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ORGANIZACIÓN, REALICEN ACTIVIDADES POR LA FUERZA, VIOLENCIA O POR LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER OTRO MEDIO CON FINES POLÍTICOS, RELIGIOSOS, IDEOLÓGICOS, ÉTNICOS O DE CUALQUIER OTRA NATURALEZA, DESTINADOS A INFLUENCIAR O PRESIONAR AL GOBIERNO PARA QUE TOMÉ UNA DETERMINACIÓN, O TRATAR DE MENOSCABAR LA AUTORIDAD DEL ESTADO; OCASIONANDO LESIONES O LA MUERTE DE UNA O VARIAS PERSONAS.

**VIGENCIA.** ES LA DURACIÓN DE LA PÓLIZA.

**FIN DE TEXTO**



**EL  
COLEGIO  
DE  
SAN LUIS, A.C.**

**EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.**

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL

NÚMERO DE LICITACIÓN

RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS

**CONVOCATORIA.**

**ANEXO 2.-**

**MANIFIESTO DE CONTAR CON FACULTADES**

SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P A \_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL 2011.

EL COLEGIO DE SAN LUIS, A.C.  
P R E S E N T E

(NOMBRE), MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS AQUÍ ASENTADOS, SON CIERTOS Y HAN SIDO DEBIDAMENTE VERIFICADOS, ASÍ COMO QUE CUENTO CON FACULTADES SUFICIENTES PARA SUSCRIBIR LA PROPUESTA EN LA PRESENTE LICITACIÓN A NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE: (PERSONA FÍSICA O MORAL).


**NO. DE CONCURSO:**

**PARTIDA:**

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:  |                             |
| DOMICILIO:   |                             |
| CALLE Y NÚMERO:  |                             |
| COLONIA:   | DELEGACIÓN O MUNICIPIO:     |
| CÓDIGO POSTAL:   | ENTIDAD FEDERATIVA:         |
| TELÉFONOS:   | FAX:                        |
| CORREO ELECTRÓNICO:  |                             |
| NO. DE LA ESCRITURA PÚBLICA EN LA QUE CONSTA SU FECHA:                         |                             |
| ACTA CONSTITUTIVA:   |                             |
| NOMBRE, NÚMERO Y LUGAR DEL NOTARIO PÚBLICO ANTE EL CUAL SE DIO FÉ DE LA MISMA: |                             |
| FECHA Y DATOS DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO:               |                             |
| RELACIÓN DE ACCIONISTAS.-  |                             |
| APELLIDO   | APELLIDO MATERNO: NOMBRE(S) |
| PATERNO:   |                             |
| DESCRIPCIÓN DEL OBJETO SOCIAL:   |                             |
| REFORMAS AL ACTA CONSTITUTIVA:   |                             |

|   |        |
|---|--------|
| NOMBRE DEL APODERADO O REPRESENTANTE:                                       |        |
| DATOS DEL DOCUMENTO MEDIANTE EL CUAL ACREDITA SU PERSONALIDAD Y FACULTADES: |        |
| ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO:   | FECHA: |
| NOMBRE, NÚMERO Y LUGAR DEL NOTARIO PÚBLICO ANTE EL CUAL SE OTORGÓ:          |        |

(LUGAR Y FECHA)  
PROTESTO LO NECESARIO.(NOMBRE, CARGO Y FIRMA.)

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
| <b>CONVOCATORIA.</b>  |   |

### ANEXO 3

#### **NOTA INFORMATIVA PARA PARTICIPANTES DE PAÍSES MIEMBROS DE LA ORGANIZACIÓN PARA LA COOPERACIÓN Y EL DESARROLLO ECONÓMICO (OCDE).**

EL COMPROMISO DE MÉXICO EN EL COMBATE A LA CORRUPCIÓN HA TRANSCENDIDO NUESTRAS FRONTERAS Y EL ÁMBITO DE ACCIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL. EN EL PLANO INTERNACIONAL Y COMO MIEMBRO DE LA ORGANIZACIÓN PARA LA COOPERACIÓN Y EL DESARROLLO ECONÓMICO (OCDE) Y FIRMANTE DE LA **CONVENCIÓN PARA COMBATIR EL COHECHO DE SERVIDORES PÚBLICOS EXTRANJEROS EN TRANSACCIONES COMERCIALES INTERNACIONALES**, HEMOS ADQUIRIDO RESPONSABILIDADES QUE INVOLUCRAN A LOS SECTORES PÚBLICO Y PRIVADO.

ESTA CONVENCIÓN BUSCA ESTABLECER MEDIDAS PARA PREVENIR Y PENALIZAR A LAS PERSONAS Y A LAS EMPRESAS QUE PROMETAN O DEN GRATIFICACIONES A FUNCIONARIOS PÚBLICOS EXTRANJEROS QUE PARTICIPAN EN TRANSACCIONES COMERCIALES INTERNACIONALES. SU OBJETIVO ES ELIMINAR LA COMPETENCIA DESLEAL Y CREAR IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS EMPRESAS QUE COMPITEN POR LAS CONTRATACIONES GUBERNAMENTALES.

LA OCDE HA ESTABLECIDO MECANISMOS MUY CLAROS PARA QUE LOS PAÍSES FIRMANTES DE LA CONVENCIÓN CUMPLAN CON LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS POR ÉSTA Y EN EL CASO DE MÉXICO, INICIARÁ EN **NOVIEMBRE DE 2003** UNA SEGUNDA FASE DE **EVALUACIÓN** –LA PRIMERA YA FUE APROBADA- EN DONDE UN GRUPO DE EXPERTOS VERIFICARÁ, ENTRE OTROS:

- . LA COMPATIBILIDAD DE NUESTRO MARCO JURÍDICO CON LAS DISPOSICIONES DE LA CONVENCIÓN.
- . EL CONOCIMIENTO QUE TENGAN LOS SECTORES PÚBLICO Y PRIVADO DE LAS RECOMENDACIONES DE LA CONVENCIÓN.

EL RESULTADO DE ESTA EVALUACIÓN **IMPACTARÁ** EL GRADO DE INVERSIÓN OTORGADO A MÉXICO POR LAS AGENCIAS CALIFICADORAS Y LA ATRACCIÓN DE INVERSIÓN EXTRANJERA.


LAS **RESPONSABILIDADES** DEL **SECTOR PÚBLICO** SE CENTRAN EN:

- . PROFUNDIZAR LAS REFORMAS LEGALES QUE INICIÓ EN 1999.
- . DIFUNDIR LAS RECOMENDACIONES DE LA CONVENCIÓN Y LAS OBLIGACIONES DE CADA UNO DE LOS ACTORES COMPROMETIDOS EN SU CUMPLIMIENTO.
- . PRESENTAR CASOS DE COHECHO EN PROCESO Y CONCLUIDOS (INCLUYENDO AQUELLOS RELACIONADOS CON LAVADO DE DINERO Y EXTRADICIÓN).

LAS RESPONSABILIDADES DEL SECTOR PRIVADO CONTEMPLAN:

- . **LAS EMPRESAS:** ADOPTAR ESQUEMAS PREVENTIVOS COMO EL ESTABLECIMIENTO DE CÓDIGOS DE CONDUCTA DE MEJORES PRÁCTICAS CORPORATIVAS (CONTROLES INTERNOS, MONITOREO, INFORMACIÓN FINANCIERA PÚBLICA, AUDITORIAS EXTERNAS) Y DE MECANISMOS QUE PREVENGAN EL OFRECIMIENTO Y OTORGAMIENTO DE RECURSOS O BIENES A SERVIDORES PÚBLICOS, PARA OBTENER BENEFICIOS PARTICULARES O PARA LA EMPRESA.

- . **LOS CONTADORES PÚBLICOS:** REALIZAR AUDITORIAS; NO ENCUBRIR ACTIVIDADES ILÍCITAS (DOBLE CONTABILIDAD Y TRANSACCIONES INDEBIDAS, COMO ASIENTOS CONTABLES FALSIFICADOS, INFORMES FINANCIEROS FRAUDULENTOS, TRANSFERENCIAS SIN AUTORIZACIÓN, ACCESO A LOS

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

ACTIVOS SIN CONSENTIMIENTO DE LA GERENCIA); UTILIZAR REGISTROS CONTABLES PRECISOS; INFORMAR A LOS DIRECTIVOS SOBRE CONDUCTAS ILEGALES.

• **LOS ABOGADOS:** PROMOVER EL CUMPLIMIENTO Y REVISIÓN DE LA CONVENCION (IMPRIMIR EL CARÁCTER VINCULADO ENTRE ÉSTA Y LA LEGISLACIÓN NACIONAL); IMPULSAR LOS ESQUEMAS PREVENTIVOS QUE DEBEN ADOPTAR LAS EMPRESAS.

- LAS **SANCIONES** IMPUESTAS A LAS PERSONAS FÍSICAS O MORALES (PRIVADOS) Y A LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE INCUMPLAN LAS RECOMENDACIONES DE LA CONVENCION, IMPLICAN ENTRE OTRAS, PRIVACION DE LA LIBERTAD, EXTRADICION, DECOMISO Y/O EMBARGO DE DINERO O BIENES.

ASIMISMO, ES IMPORTANTE CONOCER QUE EL PAGO REALIZADO A SERVIDORES PÚBLICOS EXTRANJEROS ES PERSEGUIDO Y CASTIGADO INDEPENDIEMENTE DE QUE EL FUNCIONARIO SEA ACUSADO O NO. LAS INVESTIGACIONES PUEDEN INICIARSE POR DENUNCIA, PERO TAMBIÉN POR OTROS MEDIOS, COMO LA REVISIÓN DE LA SITUACION PATRIMONIAL DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS O LA IDENTIFICACION DE TRANSACCIONES ILÍCITAS, EN EL CASO DE LAS EMPRESAS.

EL CULPABLE PUEDE SER PERSEGUIDO EN CUALQUIER PAÍS FIRMANTE DE LA CONVENCION, INDEPENDIEMENTE DEL LUGAR DONDE EL ACTO DE COHECHO HAYA SIDO COMETIDO.

EN LA MEDIDA QUE ESTOS LINEAMIENTOS SEAN CONOCIDOS POR LAS EMPRESAS Y SERVIDORES PÚBLICOS DEL PAÍS, ESTAREMOS CONTRIBUYENDO A CONSTRUIR ESTRUCTURAS PREVENTIVAS QUE IMPIDAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DE LA CONVENCION Y POR TANTO LA COMISION DE ACTOS DE CORRUPCION

POR OTRA PARTE, ES DE SEÑALAR QUE EL CÓDIGO PENAL FEDERAL SANCIONA EL COHECHO DE LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:


“ARTÍCULO 222. COMETEN EL DELITO DE COHECHO:

- I. EL SERVIDOR PÚBLICO QUE POR SÍ, O POR INTERPÓSITA PERSONA SOLICITE O RECIBA INDEBIDAMENTE PARA SÍ O PARA OTRO, DINERO A CUALQUIER OTRA DÁDIVA, O ACEPTE UNA PROMESA, PARA HACER O DEJAR DE HACER ALGO JUSTO O INJUSTO RELACIONADO CON SUS FUNCIONES, Y
- II. EL QUE DE MANERA ESPONTÁNEA DÉ U OFREZCA DINERO O CUALQUIER OTRA DÁDIVA A ALGUNA DE LAS PERSONAS QUE SE MENCIONAN EN LA FRACCION ANTERIOR, PARA QUE CUALQUIER SERVIDOR PÚBLICO HAGA U OMITA UN CATO JUSTO O INJUSTO RELACIONADO CON SUS FUNCIONES.

AL QUE COMETE EL DELITO DE COHECHO SE LE IMPONDRÁN LAS SIGUIENTES SANCIONES:

CUANDO LA CANTIDAD O EL VALOR DE LA DÁDIVA O PROMESA NO EXCEDA DEL EQUIVALENTE DE QUINIENTAS VECES EL SALARIO MÍNIMO DIARIO VIGENTE EN EL DISTRITO FEDERAL EN EL MOMENTO DE COMETERSE EL DELITO, O NO SEA VALUABLE, SE IMPONDRÁN DE TRES MESES A DOS AÑOS DE PRISION, MULTA DE TREINTA A TRESCIENTAS VECES EL SALARIO MÍNIMO DIARIO VIGENTE EN EL DISTRITO FEDERAL EN EL MOMENTO DE COMETERSE EL DELITO Y DESTITUCION O INHABILITACION DE TRES MESES A DOS AÑOS PARA DESEMPEÑAR OTRO EMPLEO, CARGO O COMISION PÚBLICOS.

CUANDO LA CANTIDAD O EL VALOR DE LA DÁDIVA, PROMESA O PRESENTACION EXCEDA DE QUINIENTAS VECES EL SALARIO MÍNIMO DIARIO VIGENTE EN EL DISTRITO FEDERAL EN EL MOMENTO DE COMETERSE EL DELITO, SE IMPONDRÁN DE DOS AÑOS A CATORCE AÑOS DE PRISION, MULTA DE TRESCIENTAS A

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

QUINIENTAS VECES EL SALARIO MÍNIMO DIARIO VIGENTE EN EL DISTRITO FEDERAL EN EL MOMENTO DE COMETERSE EL DELITO Y DISTRIBUCIÓN E INHABILITACIÓN DE DOS AÑOS A CATORCE AÑOS PARA DESEMPEÑAR OTRO EMPLEO, CARGO O COMISIÓN PÚBLICOS.

EN NINGÚN CASO SE DEVOLVERÁ A LOS RESPONSABLES DEL DELITO DE COHECHO, EL DINERO O DÁDIVAS ENTREGADAS, LAS MISMAS SE APLICARÁN EN BENEFICIO DEL ESTADO.

#### CAPÍTULO XI: COHECHO A SERVIDORES PÚBLICOS EXTRANJEROS

##### ARTÍCULO 222 BIS

SE IMPONDRÁN LAS PENAS PREVISTAS EN EL ARTÍCULO ANTERIOR AL QUE CON EL PROPÓSITO DE OBTENER O RETENER PARA SÍ O PARA OTRA PERSONA VENTAJAS INDEBIDAS EN EL DESARROLLO O CONDUCCIÓN DE TRANSACCIONES COMERCIALES INTERNACIONALES, OFREZCA, PROMETA O DÉ, POR SÍ O POR INTERPÓSITA PERSONA, DINERO O CUALQUIER OTRA DÁDIVA, YA SEA EN BIENES O SERVICIOS:

- AUN SERVIDOR PÚBLICO EXTRANJERO PARA QUE GESTIONE O SE ABSTENGA DE GESTIONAR LA TRAMITACIÓN O RESOLUCIÓN DE ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS FUNCIONES INHERENTES A SU EMPLEO, CARGO O COMISIÓN;
- AUN SERVIDOR PÚBLICO EXTRANJERO PAR LLEVAR A CABO LA TRAMITACIÓN O RESOLUCIÓN DE CUALQUIER ASUNTO QUE SE ENCUENTRE FUERA DEL ÁMBITO DE LAS FUNCIONES INHERENTES A SU EMPLEO, CARGO O COMISIÓN, O
- A CUALQUIER PERSONA PARA QUE ACUDA ANTE UN SERVIDOR PÚBLICO EXTRANJERO Y LE REQUIERA O LE PROPONGA LLEVAR A CABO LA TRAMITACIÓN O RESOLUCIÓN DE CUALQUIER ASUNTO RELACIONADO CON LAS FUNCIONES INHERENTES AL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN DE ESTE ÚLTIMO.

PARA LOS EFECTOS DE ESTE ARTÍCULO SE ENTIENDE POR SERVIDOR PÚBLICO EXTRANJERO, A TODA PERSONA QUE OSTENTE U OCUPE UN CARGO PÚBLICO CONSIDERADO ASÍ POR LA LEY RESPECTIVA, EN LOS ÓRGANOS LEGISLATIVOS, EJECUTIVO O JUDICIAL DE UN ESTADO EXTRANJERO, INCLUYENDO LAS AGENCIAS O EMPRESAS AUTÓNOMAS, INDEPENDIENTES O DE PARTICIPACIÓN ESTATAL, EN CUALQUIER ORDEN O NIVEL DE GOBIERNO, ASÍ COMO CUALQUIER ORGANISMO U ORGANIZACIÓN PÚBLICA INTERNACIONALES.

CUANDO ALGUNO DE LOS DELITOS COMPRENDIDOS EN ESTE ARTÍCULO SE COMETA EN LOS SUPUESTOS A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 11 DE ESTE CÓDIGO, EL JUEZ IMPONDRÁ A LA PERSONA MORAL HASTA QUINIENTOS DÍAS MULTA Y PODRÁ DECRETAR SU SUSPENSIÓN O DISOLUCIÓN, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN EL GRADO DE CONOCIMIENTO DE LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN RESPECTO DEL COHECHO EN LA TRANSACCIÓN INTERNACIONAL Y EL DAÑO CAUSADO O EL BENEFICIO OBTENIDO POR LA PERSONA MORAL”

|   |   |  |
|---|---|--|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |  |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |  |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |  |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |  |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |  |

#### ANEXO 4

#### PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA

| DOCUMENTO  | REFERENCIA            | PRESENTA |    |
|--|-----------------------|----------|----|
|  |                       | SI       | NO |
| 1) CREDENCIAL DE ELECTOR DEL REPRESENTANTE LEGAL. (COPIA)  | PUNTO 13 DE LAS BASES |          |    |
| 2) CARTA PODER SIMPLE E IDENTIFICACIÓN PERSONAL EN CASO DE QUE NO CONCURRA EN REPRESENTANTE LEGAL A LA APERTURA DE LAS OFERTAS.  | PUNTO 13 DE LAS BASES |          |    |
| 3) PRESENTAR MANIFESTACIÓN DE CONTAR CON FACULTADES PARA SUSCRIBIR LA PROPUESTA <b>(ANEXO 2)</b>   | PUNTO 13 DE LAS BASES |          |    |
| 4) PRESENTAR CARTA DE INTEGRIDAD <b>(ANEXO 6)</b> .  | PUNTO 13 DE LAS BASES |          |    |
| 5) CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DE NO ENCONTRARSE EN CUALQUIERA DE LOS SUPUESTOS DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO <b>(ANEXO 7)</b> , ASÍ COMO EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS DEL ARTÍCULO 8 FRACCIONES XI, XII Y XX DE LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICO. | PUNTO 13 DE LAS BASES |          |    |
| 6) CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DE QUE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA NO SE ENCUENTRA INTERVENIDA EN NINGUNA FORMA POR PARTE DE LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS. <b>(FORMATO LIBRE)</b>  | PUNTO 13 DE LAS BASES |          |    |
| 7) CARTA DONDE MANIFIESTE QUE CONOCE Y ACEPTA RESPETAR LAS BASES Y LOS ANEXOS DE LA PRESENTE LICITACIÓN. <b>(ANEXO 9)</b>  | PUNTO 13 DE LAS BASES |          |    |
| 8) MANIFIESTO DE QUE NO ESTAR INHABILITADOS <b>(ANEXO 10)</b>  | PUNTO 13 DE LAS BASES |          |    |
| 9) CONVENIO PARA PROPUESTAS CONJUNTAS <b>ANEXO 11</b> (OPCIONAL PARA EL LICITANTE EN ESTE SUPUESTO).   | PUNTO 13 DE LAS BASES |          |    |
| 10) DECLARACIÓN DE CONTAR CON PERSONAL CON DISCAPACIDAD <b>(OPCIONAL)</b>  | PUNTO 13 DE LAS BASES |          |    |
| 11) OFICIO DE AUTORIZACIÓN PARA EJERCER COMO COMPAÑÍA ASEGURADORA POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO. (COPIA)  | PUNTO 13 DE LAS BASES |          |    |
| 12) ESCRITO SEÑALANDO EL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN PARA PAGO DE SINIESTROS, REEMBOLSOS, PAGO DIRECTO Y PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS, ASÍ COMO SUS TIEMPOS DE RESPUESTA. <b>(SOLO PARA LA PÓLIZA DE GASTOS MÉDICOS MAYORES)</b>   | PUNTO 13 DE LAS BASES |          |    |
| 13) ESCRITO SEÑALANDO LA RED DE SERVICIO, INCLUYENDO SU RED DE MÉDICOS Y HOSPITALES DE CONVENIO DE LA CIUDAD. DE SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P <b>(SOLO PARA LA PÓLIZA DE GASTOS MÉDICOS MAYORES)</b>   | PUNTO 13 DE LAS BASES |          |    |
| 14) ESCRITO DE PROYECTO DE PÓLIZA COMPLETO (PROPUESTA TÉCNICA) DE CONFORMIDAD CON EL <b>ANEXO 1</b> , DESCRIBIENDO EN FORMA PORMENORIZADA EL ALCANCE DE LOS MISMOS, DEBIENDO INCLUIR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE TODAS LAS COBERTURAS SOLICITADAS, LAS   | PUNTO 13 DE LAS BASES |          |    |



EL  
COLEGIO  
DE  
SAN LUIS, A.C.

**EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.**

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL

NÚMERO DE LICITACIÓN

RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS

**CONVOCATORIA.**

|  |                       |  |  |
|--|-----------------------|--|--|
| CUALES SERÁN REVISADAS EN DETALLE PARA TODAS LAS PARTIDAS, DE SUERTE TAL QUE SI SON ADJUDICADOS, ESE SERIA EL CLAUSULADO QUE PLASMARÍAN, SIN AGREGAR NI QUITAR NADA. |                       |  |  |
| 15) PROPUESTA ECONÓMICA CONFORME <b>ANEXO 5</b>  | PUNTO 13 DE LAS BASES |  |  |

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

**ANEXO 5**

**FORMATOS DE OFERTA ECONÓMICA**

LOS LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR SUS PROPUESTAS ECONÓMICAS EN ESTOS FORMATOS Y DEBERÁN INCLUIRLOS EN SU PROPUESTA ECONÓMICA. LA PRIMA DEBERÁ CONSIDERAR LOS RECARGOS POR FINANCIAMIENTO (EN CASO DE APLICAR).

SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P A \_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL 2011.

EL COLEGIO DE SAN LUIS, A.C.  
P R E S E N T E

EN RELACIÓN A LA LICITACIÓN \_\_\_\_\_ NUMERO \_\_\_\_\_  
RELATIVA A \_\_\_\_\_ MANIFESTAMOS NUESTRA OFERTA  
ECONÓMICA.

**PARTIDA ÚNICA.- SEGURO DE PERSONAS**


**COSTOS TOTALES**

| <b>SEGURO</b> | <b>PÓLIZA 1.- VIDA GRUPO</b> | <b>PÓLIZA 2.- GASTOS MEDICOS MAYORES</b> | <b>TOTAL POR PARTIDA</b> |
|---------------|------------------------------|--|--------------------------|
| PRIMA NETA    |                              |  |                          |
| DERECHOS      |                              |  |                          |
| SUBTOTAL      |                              |  |                          |
| IVA           |                              |  |                          |
| <b>TOTAL</b>  |                              |  |                          |

IMPORTE CON LETRA:

PROTESTO LO NECESARIO.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL  
FIRMA

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

**ANEXO 6.-**

**CARTA DE INTEGRIDAD**

SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P A \_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL 2011.

EL COLEGIO DE SAN LUIS, A.C.  
P R E S E N T E


EN RELACIÓN A LA LICITACIÓN \_\_\_\_\_ NUMERO \_\_\_\_\_  
RELATIVA A \_\_\_\_\_.

POR ESTE MEDIO DECLARO QUE ME ABSTENDRÉ DE ADOPTAR CONDUCTAS PARA QUE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA ENTIDAD, INDUZCAN O ALTEREN LAS EVALUACIONES DE LAS PROPUESTAS, EL RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO, U OTROS ASPECTOS QUE OTORGUEN CONDICIONES MÁS VENTAJOSAS CON RELACIÓN A LOS DEMÁS PARTICIPANTES.

(LUGAR Y FECHA)

PROTESTO LO NECESARIO.

(NOMBRE, CARGO Y FIRMA.)

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

**ANEXO 7.-**

**MANIFIESTO DEL ART. 50**

MANIFIESTO DEL PROVEEDOR, DE NO ENCONTRARSE EN LOS SUPUESTOS DEL ARTICULO 50 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P A \_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL 2011.

EL COLEGIO DE SAN LUIS, A.C.  
P R E S E N T E

EN RELACIÓN A LA LICITACIÓN \_\_\_\_\_ NO. \_\_\_\_\_  
RELATIVA A \_\_\_\_\_ .

PARA LOS EFECTOS DE LA(S) PRESENTE(S) PROPUESTA(S) Y EN SU CASO PODER CELEBRAR CONTRATO(S) CON USTEDES, NOS PERMITIMOS DECLARAR BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DE NO ENCONTRARNOS EN CUALQUIERA DE LOS SUPUESTOS QUE IMPEDIRÍAN MI PARTICIPACIÓN, DE ACUERDO A LAS FRACCIONES SEÑALADAS EN EL ARTÍCULO ARTÍCULOS 31 FRACCIÓN XXIV (INCLUYENDO LOS SUPUESTOS DE LOS INCISOS A), B) Y C), 50 Y 60 PENÚLTIMO PÁRRAFO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO DEL ARTÍCULO 8 FRACCIONES XI, XII Y XX DE LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS, TENIENDO TOTAL CONOCIMIENTO DE SUS ALCANCES E IMPLICACIONES LEGALES.

(LUGAR Y FECHA)

PROTESTO LO NECESARIO.

(NOMBRE, CARGO Y FIRMA.)



**ANEXO 8.-**

**MANIFIESTO DE ESTAR AL CORRIENTE (NOTA INFORMATIVA)**

**CONTRATACIONES CON LA FEDERACIÓN Y ENTIDADES FEDERATIVAS**

**I.2.1.16.** PARA LOS EFECTOS DEL ARTÍCULO 32-D, PRIMERO, SEGUNDO, TERCERO Y CUARTO PÁRRAFOS DEL CFF, CUANDO LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, CENTRALIZADA Y PARAESTATAL, LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, ASÍ COMO LAS ENTIDADES FEDERATIVAS VAYAN A REALIZAR CONTRATACIONES POR ADQUISICIÓN DE BIENES, ARRENDAMIENTO, PRESTACIÓN DE SERVICIOS U OBRA PÚBLICA, CON CARGO TOTAL O PARCIAL A FONDOS FEDERALES, CUYO MONTO EXCEDA DE \$300,000.00 SIN INCLUIR EL IVA, SE OBSERVARÁ LO SIGUIENTE, SEGÚN CORRESPONDA:

**I.** POR CADA CONTRATO, LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES CITADAS EXIGIRÁN DE LOS CONTRIBUYENTES CON QUIENES SE VAYA A CELEBRAR EL CONTRATO, LES PRESENTEN DOCUMENTO ACTUALIZADO EXPEDIDO POR EL SAT, EN LA QUE SE EMITA OPINIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES.

PARA EFECTOS DE LO ANTERIOR, LOS CONTRIBUYENTES CON QUIENES SE VAYA A CELEBRAR EL CONTRATO, DEBERÁN SOLICITAR LA OPINIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONFORME A LO SIGUIENTE:

**1.** PRESENTAR SOLICITUD DE OPINIÓN POR INTERNET EN LA PÁGINA DEL SAT, EN LA OPCIÓN "MI PORTAL"

**2.** CONTAR CON CLAVE CIEC

**3.** EN LA SOLICITUD DEBERÁN INCLUIR LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

**A.** NOMBRE Y DIRECCIÓN DE LA DEPENDENCIA EN LA CUAL SE LICITA.

**B.** NOMBRE Y RFC DEL REPRESENTANTE LEGAL, EN SU CASO.

**C.** MONTO TOTAL DEL CONTRATO.

**D.** SEÑALAR SI EL CONTRATO SE TRATA DE ADQUISICIÓN DE BIENES, ARRENDAMIENTO, PRESTACIÓN DE SERVICIOS U OBRA PÚBLICA.

**E.** NÚMERO DE LICITACIÓN O CONCURSO.

EL CONTRIBUYENTE SOLICITANTE CON EL ACTO DE REGISTRAR SU SOLICITUD EN LA PÁGINA DE INTERNET DEL SAT PARA EFECTOS DEL ARTÍCULO 32-D PRIMERO, SEGUNDO, TERCERO Y CUARTO PÁRRAFOS DEL CFF, MANIFIESTE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE:

**A)** HAN CUMPLIDO CON SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE INSCRIPCIÓN AL RFC, A QUE SE REFIEREN EL CFF Y SU REGLAMENTO, LA SITUACIÓN ACTUAL DEL REGISTRO ES ACTIVO Y LOCALIZADO.

**B)** SE ENCUENTRAN AL CORRIENTE EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES RESPECTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN ANUAL DEL ISR POR EL ÚLTIMO EJERCICIO FISCAL QUE SE ENCUENTRE OBLIGADO.

**C)** QUE NO TIENEN CRÉDITOS FISCALES DETERMINADOS FIRMES A SU CARGO POR IMPUESTOS FEDERALES, DISTINTOS A ISAN E ISTUV, ENTENDIÉNDOSE POR IMPUESTOS FEDERALES, EL ISR, IVA, IMPAC, IETU, IDE, IMPUESTOS GENERALES DE IMPORTACIÓN Y DE EXPORTACIÓN (IMPUESTOS AL COMERCIO EXTERIOR) Y SUS ACCESORIOS. ASÍ COMO CRÉDITOS FISCALES DETERMINADOS FIRMES, RELACIONADOS CON LA OBLIGACIÓN DE PAGO DE LAS CONTRIBUCIONES, Y DE PRESENTACIÓN DE DECLARACIONES, SOLICITUDES, AVISOS, INFORMACIONES O EXPEDICIÓN DE CONSTANCIAS Y COMPROBANTES FISCALES.

**D)** TRATÁNDOSE DE CONTRIBUYENTES QUE HUBIERAN SOLICITADO AUTORIZACIÓN PARA PAGAR A PLAZOS O HUBIERAN INTERPUESTO ALGÚN MEDIO DE DEFENSA CONTRA CRÉDITOS FISCALES A SU CARGO, LOS MISMOS SE ENCUENTREN GARANTIZADOS CONFORME AL ARTÍCULO 141 DEL CFF.



**E)** EN CASO DE CONTAR CON AUTORIZACIÓN PARA EL PAGO A PLAZO, QUE NO HAN INCURRIDO EN LAS CAUSALES DE REVOCACIÓN A QUE HACE REFERENCIA EL ARTÍCULO 66-A, FRACCIÓN IV DEL CFF.

**5.** EN EL CASO QUE EXISTAN CRÉDITOS FISCALES DETERMINADOS FIRMES MANIFESTARÁ QUE SE COMPROMETE A CELEBRAR CONVENIO CON LAS AUTORIDADES FISCALES PARA PAGARLOS CON LOS RECURSOS QUE SE OBTENGAN POR LA ENAJENACIÓN, ARRENDAMIENTO, PRESTACIÓN DE SERVICIOS U OBRA PÚBLICA QUE SE PRETENDA CONTRATAR, EN LA FECHA EN QUE LAS CITADAS AUTORIDADES SEÑALEN, EN ESTE CASO, SE ESTARÁ A LO ESTABLECIDO EN LA REGLA II.2.1.9.

**II.** LA ALSC QUE CORRESPONDA AL DOMICILIO FISCAL DEL PROVEEDOR O PRESTADOR DE SERVICIOS, EMITIRÁ OPINIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES FISCALES INDICADAS A TRAVÉS DEL PORTAL DE INTERNET DEL SAT, PARA LOS EFECTOS DE LO DISPUESTO POR LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO O DE LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS, SEGÚN SEA EL CASO, A MÁS TARDAR EN LOS 20 DÍAS SIGUIENTES A LA RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD DE OPINIÓN, SALVO EN LOS CASOS EN QUE EL CONTRIBUYENTE SE HUBIERA COMPROMETIDO A CELEBRAR CONVENIO CON LAS AUTORIDADES FISCALES PARA PAGAR CON LOS RECURSOS QUE SE OBTENGAN POR LA ENAJENACIÓN, ARRENDAMIENTO, PRESTACIÓN DE SERVICIOS U OBRA PÚBLICA QUE SE PRETENDA CONTRATAR LOS CRÉDITOS FISCALES FIRMES QUE TENGAN A SU CARGO, SUPUESTO EN EL CUAL LA OPINIÓN SE EMITIRÁ A MÁS TARDAR EN LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA DE LA SOLICITUD DE OPINIÓN. DICHA OPINIÓN SE HARÁ TAMBIÉN DEL CONOCIMIENTO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD DE QUE SE TRATE.

**III.** EN CASO DE DETECTAR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES A QUE SE REFIERE ESTA REGLA O DE LA EXISTENCIA DE CRÉDITOS FISCALES DETERMINADOS FIRMES O DEL INCUMPLIMIENTO DE GARANTIZAR DEBIDAMENTE EL INTERÉS FISCAL, LA ALSC MEDIANTE COMUNICADO A TRAVÉS DE LA PÁGINA DEL SAT NOTIFICARÁ AL CONTRIBUYENTE LAS OMISIONES DETECTADAS Y ÉSTE CONTARÁ CON 10 DÍAS PARA MANIFESTAR ANTE DICHA ALSC LO QUE A SU DERECHO CONVENGA. LA AUTORIDAD FISCAL PROCEDERÁ A EMITIR LA OPINIÓN CORRESPONDIENTE, CONFORME A LO SIGUIENTE:

**A)** SI EL CONTRIBUYENTE DENTRO DEL PLAZO SEÑALADO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, COMPRUEBA EL PAGO DE LOS CRÉDITOS, EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES O REALIZA LA ACLARACIÓN O PAGO DE LOS CRÉDITOS FISCALES RESPECTIVOS ANTE LA ADMINISTRACIÓN QUE LE HAYA NOTIFICADO LAS OMISIONES, UNA VEZ VALIDADO EL CUMPLIMIENTO, LA AUTORIDAD FISCAL, PODRÁ EMITIR OPINIÓN EN SENTIDO FAVORABLE DENTRO DEL PLAZO DE 20 DÍAS INDICADO EN LA FRACCIÓN II DE LA PRESENTE REGLA.

**B)** SI EL CONTRIBUYENTE DENTRO DEL PLAZO SEÑALADO EN EL PRIMER PÁRRAFO DE ESTA FRACCIÓN, NO ATIENDE O NO ACLARA LAS INCONSISTENCIAS SEÑALADAS O EN SU CASO SI DE LA INFORMACIÓN O DOCUMENTACIÓN PRESENTADA SE DETECTA LA PERSISTENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES FISCALES, LA AUTORIDAD FISCAL EMITIRÁ OPINIÓN EN SENTIDO NEGATIVO, VENCIDO EL PLAZO DE 10 DÍAS QUE SE LE OTORGÓ.

**C)** CUANDO EL CONTRIBUYENTE MANIFIESTE SU INTERÉS DE CELEBRAR CONVENIO PARA PAGAR SUS CRÉDITOS FISCALES DETERMINADOS FIRMES, CON LOS RECURSOS QUE SE OBTENGAN POR LA ENAJENACIÓN, ARRENDAMIENTO, PRESTACIÓN DE SERVICIOS U OBRA PÚBLICA QUE SE PRETENDA CONTRATAR, LAS AUTORIDADES FISCALES EMITIRÁN OFICIO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE DE LA LICITACIÓN, A FIN DE QUE ESTA ÚLTIMA EN UN PLAZO DE 15 DÍAS, MEDIANTE OFICIO, RATIFIQUE O RECTIFIQUE LOS DATOS MANIFESTADOS POR EL CONTRIBUYENTE. UNA VEZ RECIBIDA LA INFORMACIÓN ANTES SEÑALADA, LA AUTORIDAD FISCAL LE OTORGARÁ UN PLAZO DE 15 DÍAS AL CONTRIBUYENTE PARA LA CELEBRACIÓN DEL CONVENIO RESPECTIVO, EN LOS TÉRMINOS DE LO SEÑALADO POR LA REGLA II.2.1.9., EMITIENDO LA OPINIÓN DENTRO DE LOS 30 DÍAS A QUE SE REFIERE LA FRACCIÓN II DE ESTA REGLA.

LA OPINIÓN PREVISTA EN ESTA FRACCIÓN, ASÍ COMO EL DOCUMENTO AL QUE SE HACE REFERENCIA EN LA FRACCIÓN I, SE EMITE PARA FINES EXCLUSIVOS DEL ARTÍCULO 32-D DEL CFF, CONSIDERANDO LA SITUACIÓN DEL CONTRIBUYENTE EN LOS SISTEMAS ELECTRÓNICOS



EL  
COLEGIO  
DE  
SAN LUIS, A.C.

**EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.**


LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL

NÚMERO DE LICITACIÓN

RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS

**CONVOCATORIA.**

*INSTITUCIONALES DEL SAT, Y NO CONSTITUYE RESOLUCIÓN EN SENTIDO FAVORABLE AL CONTRIBUYENTE SOBRE EL CÁLCULO Y MONTOS DE CRÉDITOS O IMPUESTOS DECLARADOS O PAGADOS.*

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

**ANEXO 9.-**

**MANIFIESTO DE CONOCIMIENTO DE BASES**

SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P. A \_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL 2011.

EL COLEGIO DE SAN LUIS, A.C.  
P R E S E N T E

EN RELACIÓN A LA LICITACIÓN \_\_\_\_\_ NO. \_\_\_\_\_  
RELATIVA A \_\_\_\_\_, QUIEN SUSCRIBE \_\_\_\_\_ EN  
REPRESENTACIÓN DE LA EMPRESA \_\_\_\_\_ DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA  
VERDAD:


MANIFESTACIÓN QUE HEMOS REVISADO LAS BASES DE LICITACIÓN ASÍ COMO LOS ANEXOS QUE  
FORMAN PARTE DE ÉSTAS, POR LO QUE ACEPTAMOS EXPRESAMENTE SOMETERSE A LAS MISMAS.

LO ANTERIOR PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES CONDUCENTES.

PROTESTO DE DECIR VERDAD

\_\_\_\_\_

REPRESENTANTE LEGAL.

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

### ANEXO 10.- MANIFIESTO DE NO ESTAR INHABILITADOS

SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P A \_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL 2011.

EL COLEGIO DE SAN LUIS, A.C.  
P R E S E N T E

EN RELACIÓN A LA LICITACIÓN \_\_\_\_\_ NO. \_\_\_\_\_  
RELATIVA A \_\_\_\_\_, QUIEN SUSCRIBE \_\_\_\_\_ EN  
REPRESENTACIÓN DE LA EMPRESA \_\_\_\_\_ DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA  
VERDAD:

"MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, POR ESTE CONDUCTO, NO PARTICIPAN EN ESTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN ESTABLECIDOS EN ESTA LEY, PERSONAS FÍSICAS O MORALES QUE SE ENCUENTREN INHABILITADAS POR RESOLUCIÓN DE LA SECRETARIA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, CON EL PROPÓSITO DE EVADIR LOS EFECTOS DE LA INHABILITACIÓN, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN, ENTRE OTROS, LOS SUPUESTOS SIGUIENTES:

A) PERSONAS MORALES EN CUYO CAPITAL SOCIAL PARTICIPEN PERSONAS FÍSICAS O MORALES QUE SE ENCUENTREN INHABILITADAS EN TÉRMINOS DEL PRIMER PÁRRAFO DE ESTA FRACCIÓN;

B) PERSONAS MORALES QUE EN SU CAPITAL SOCIAL PARTICIPEN PERSONAS MORALES EN CUYO CAPITAL SOCIAL, A SU VEZ, PARTICIPEN PERSONAS FÍSICAS O MORALES QUE SE ENCUENTREN INHABILITADAS EN TÉRMINOS DEL PRIMER PÁRRAFO DE ESTA FRACCIÓN, Y

B) PERSONAS FÍSICAS QUE PARTICIPEN EN EL CAPITAL SOCIAL DE PERSONAS MORALES QUE SE ENCUENTREN INHABILITADAS.


LA PARTICIPACIÓN SOCIAL DEBERÁ TOMARSE EN CUENTA AL MOMENTO DE LA INFRACCIÓN QUE HUBIERE MOTIVADO LA INHABILITACIÓN.

LA FALSEDAD EN LA MANIFESTACIÓN A QUE SE REFIERE ESTA FRACCIÓN SERÁ SANCIONADA EN LOS TÉRMINOS DE LEY.

EN CASO DE OMISIÓN EN LA ENTREGA DEL ESCRITO A QUE SE REFIERE ESTA FRACCIÓN, O SI DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CON QUE CUENTE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA SE DESPRENDE QUE PERSONAS FÍSICAS O MORALES PRETENDEN EVADIR LOS EFECTOS DE LA INHABILITACIÓN, LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES SE ABSTENDRÁN DE FIRMAR LOS CONTRATOS CORRESPONDIENTES;

NOTA: "SI AL DÍA EN QUE SE CUMPLA EL PLAZO DE INHABILITACIÓN, QUE ESPECIFICA EL ARTÍCULO 59 DE LA LAASSP, EL SANCIONADO NO HA PAGADO LA MULTA QUE HUBIERE SIDO IMPUESTA EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO REFERIDO, LA MENCIONADA INHABILITACIÓN SUBSISTIRÁ HASTA QUE SE REALICE EL PAGO CORRESPONDIENTE"

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

### ANEXO 11

#### CARTA COMPROMISO PARA PROPUESTAS CONJUNTAS (CONSORCIADAS)

SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P A \_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL 2011.


EL COLEGIO DE SAN LUIS, A.C.  
P R E S E N T E

EN RELACIÓN A LA LICITACIÓN \_\_\_\_\_ NO. \_\_\_\_\_  
RELATIVA A \_\_\_\_\_ .

HACEMOS REFERENCIA A LAS BASES DE LICITACIÓN QUE HAN SIDO EMITIDAS EN RELACIÓN CON LA CONVOCATORIA PUBLICADA POR UDS., EL ..... DE .... DE .....;

CON BASE EN LO ANTERIOR, LOS ABAJO FIRMANTES NOS COMPROMETEMOS INCONDICIONALMENTE DE MANERA CONJUNTA Y SOLIDARIA A LO SIGUIENTE:

1. DE RESULTAR GANADORES EN LA PRESENTE LICITACIÓN, A CELEBRAR EL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTIPULADOS EN LAS BASES DE LICITACIÓN, EN LA INTELIGENCIA DE QUE LA INFORMACIÓN LEGAL, ADMINISTRATIVA, TÉCNICA, ECONÓMICA REQUERIDA EN LAS BASES DE LICITACIÓN, SE ADJUNTA EN LA PROPUESTA PRESENTADA CON LA PRESENTE CARTA COMPROMISO.
2. LA PROPUESTA SERÁ VÁLIDA POR UN PERÍODO DE \_\_\_\_ DÍAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS, DE CONFORMIDAD CON LAS BASES DE ESTA LICITACIÓN.
3. CADA UNO DE LOS FIRMANTES SOMOS RESPONSABLES ANTE UDS. POR EL CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A NUESTRO CARGO CONTENIDAS EN ESTA CARTA COMPROMISO, EN LAS BASES DE LICITACIÓN Y EN EL CONTRATO QUE DE LA MISMA PUDIERA OTORGARSE.
4. HASTA QUE EL CONTRATO SEA FORMALIZADO O BIEN, SE CUMPLA EL PLAZO ESTABLECIDO EN EL INCISO 2 DE ESTA CARTA COMPROMISO, LA PRESENTE CARTA COMPROMISO Y LA PROPUESTA PRESENTADA SE CONSIDERAN EN FORMA INCONDICIONAL PARA LOS EFECTOS LEGALES QUE CORRESPONDAN.
5. EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN EL PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 34 DE LA LAASSP, CONVENIMOS EN DESIGNAR AL SR. ....REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA ..... COMO EL REPRESENTANTE COMÚN DE LOS ABAJO FIRMANTES PARA LOS FINES DE ESTA LICITACIÓN.
6. MANIFESTAMOS QUE NINGUNO DE LOS INTEGRANTES DE LA AGRUPACIÓN SE ENCUENTRA EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS A QUE SE REFIEREN LOS ARTÍCULOS 31, FRACCIÓN XXIV, 50 Y 60 PENÚLTIMO PÁRRAFO DE LA LAASSP DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.
7. DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 34 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y EL ARTÍCULO 31 DE SU REGLAMENTO, HEMOS CELEBRADO ENTRE TODAS LAS PERSONAS QUE INTEGRAN LA AGRUPACIÓN, UN CONVENIO, DEL CUAL

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
| <b>CONVOCATORIA.</b>  |   |

SE ANEXA ORIGINAL Y COPIA, EN LOS TÉRMINOS DE LA LEGISLACIÓN APLICABLE, EN EL QUE SE ESTABLECEN CON PRECISIÓN LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

- a)** NOMBRE Y DOMICILIO DE LAS PERSONAS INTEGRANTES, IDENTIFICANDO, EN SU CASO, LOS DATOS DE LAS ESCRITURAS PÚBLICAS CON LAS QUE SE ACREDITA LA EXISTENCIA LEGAL DE LAS PERSONAS MORALES.
- b)** NOMBRE DE LOS REPRESENTANTES DE CADA UNA LAS PERSONAS AGRUPADAS, IDENTIFICANDO, EN SU CASO, LOS DATOS DE LAS ESCRITURAS PÚBLICAS CON LAS QUE SE ACREDITEN LAS FACULTADES DE REPRESENTACIÓN.
- c)** LA DESIGNACIÓN DE UN REPRESENTANTE COMÚN, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LA PROPUESTA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN.
- d)** LA DESCRIPCIÓN DE LAS PARTES OBJETO DEL CONTRATO QUE CORRESPONDERÁ CUMPLIR A CADA PERSONA, ASÍ COMO LA MANERA EN QUE SE EXIGIRÁ EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES.
- e)** ESTIPULACIÓN EXPRESA DE QUE CADA UNO DE LOS FIRMANTES QUEDARÁ OBLIGADO CON LOS DEMÁS INTEGRANTES, PARA EL CUMPLIMIENTO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL CONTRATO A SU CARGO.


NOMBRE DEL LICITANTE

\_\_\_\_\_  
 POR: (NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL  
 DEBIDAMENTE AUTORIZADO)

\_\_\_\_\_  
 POR: (NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL  
 DEBIDAMENTE AUTORIZADO)

\_\_\_\_\_  
 POR: (NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL  
 DEBIDAMENTE AUTORIZADO)

*NOTA 1: EN CASO DE QUE RESULTE ADJUDICADA UNA PROPUESTA CONJUNTA, EL CONVENIO INDICADO EN LA FRACCIÓN 2 DEL ARTÍCULO 31 DEL REGLAMENTO, Y LA ACREDITACIÓN DE LAS FACULTADES DEL APODERADO LEGAL QUE FORMALIZARA EL CONTRATO RESPECTIVO, DEBERÁN CONSTAR EN ESCRITURA PÚBLICA, SALVO QUE EL CONTRATO SEA FIRMADO POR TODAS LAS PERSONAS QUE INTEGRAN LA PROPUESTA CONJUNTA O SUS APODERADOS, QUIENES EN LO INDIVIDUAL, DEBERÁN ACREDITAR SU RESPECTIVA PERSONALIDAD.*

|   |   |
|---|---|
|  <b>EL<br/>COLEGIO<br/>DE<br/>SAN LUIS, A.C.</b> | <b>EL COLEGIO DE SAN LUIS A.C.</b>                |
|   | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL            |
|   | NÚMERO DE LICITACIÓN                              |
|   | RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS DE PERSONAS |
|   | <b>CONVOCATORIA.</b>                              |

**ANEXO 12.-**

**MODELO DE CONTRATO**

NO APLICARA PARA LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS