CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-03890W999-E143-2017

Que establece el desarrollo del procedimiento y los requisitos de participación para la contratación del servicio de seguros de gastos médicos mayores para funcionarios y empleados del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

PARA LOS EFECTOS DE LA PRESENTE CONVOCATORIA SE ENTENDERÁ POR:

ÁREA CONTRATANTE: EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES, FACULTADO PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN A EFECTO DE ADQUIRIR O CONTRATAR SERVICIOS O ARRENDAMIENTOS QUE REQUIERE EL CIESAS.

ÁREA REQUIRENTE: ÁREA USUARIA QUE DE ACUERDO A SUS NECESIDADES SOLICITE O REQUIERA FORMALMENTE LA ADQUISICIÓN O CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS O ARRENDAMIENTOS.

ÁREA TÉCNICA: LA RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, DE LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA VERIFICANDO QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN LA CONVOCATORIA Y RESPONSABLE DE RESPONDER LAS PREGUNTAS QUE SOBRE LOS ASPECTOS TÉCNICOS REALICEN LOS LICITANTES, EL ÁREA TÉCNICA PODRÁ TENER TAMBIÉN EL CARÁCTER DEL ÁREA REQUIRENTE.

CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR: HECHO O ACTO IMPREVISIBLE O INEVITABLE GENERADO POR LA NATURALEZA O POR EL HOMBRE, QUE IMPIDE A UNA DE LAS PARTES EL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN, SIN CULPA O NEGLIGENCIA DE LA PARTE AFECTADA; DEJARÁN DE SER FORTUITOS O DE FUERZA MAYOR, AQUELLOS QUE SE PRODUZCAN DELIBERADAMENTE POR EL AFECTADO O ÉSTE HAYA CONTRIBUIDO PARA QUE SE PRODUZCAN.

CFF: CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN.

CIESAS Y/O CONVOCANTE: CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL.

COMPRANET: SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL SOBRE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS, INTEGRADO ENTRE OTRA INFORMACIÓN, POR LOS PROGRAMAS ANUALES EN LA MATERIA, DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES; EL REGISTRO ÚNICO DE PROVEEDORES; EL PADRÓN DE TESTIGOS SOCIALES; EL REGISTRO DE PROVEEDORES SANCIONADOS; LAS CONVOCATORIAS A LA LICITACIÓN Y SUS MODIFICACIONES; LAS INVITACIONES A CUANDO MENOS TRES PERSONAS; LAS ACTAS DE LAS JUNTAS DE ACLARACIONES, DEL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES Y DE FALLO; LOS TESTIMONIOS DE LOS TESTIGOS SOCIALES; LOS DATOS DE LOS CONTRATOS Y LOS CONVENIOS MODIFICATORIOS; LAS ADJUDICACIONES DIRECTAS; LAS RESOLUCIONES DE LA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD QUE HAYAN CAUSADO ESTADO, Y LAS NOTIFICACIONES Y AVISOS CORRESPONDIENTES.

CONTRATO:	DOCUMENTO POR MEDIO DEL CUAL LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL POR CONDUCTO DE LA CONVOCANTE ORDENA A UN PARTICULAR LA ADQUISICIÓN, EL ARRENDAMIENTO Y/O SERVICIO Y ADEMÁS REGULA LAS OBLIGACIONES Y DERECHOS ENTRE LA CONVOCANTE Y EL LICITANTE.
CONVOCATORIA:	DOCUMENTO QUE CONTIENE LOS CONCEPTOS, CRITERIOS Y REQUISITOS LEGALES A LOS QUE SE SUJETARÁ EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.
EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS:	CONDICIONES PARA CALIFICAR LAS PROPOSICIONES PRESENTADAS POR LOS LICITANTES LAS CUALES SERVIRÁN DE BASE PARA DETERMINAR LA PROPOSICIÓN SOLVENTE QUE RESULTE MÁS CONVENIENTE PARA EL CIESAS.
I.V.A.:	IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.
LEY:	LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.
LICITANTE Y/O PARTICIPANTE:	LA PERSONA QUE PARTICIPE EN ESTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN DE LICITACIÒN PÙBLICA.
MIPYMES:	MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS.
OIC:	ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL CIESAS.
PARTIDA:	LA DIVISIÓN O DESGLOSE DE LOS BIENES O SERVICIOS, CONTENIDOS EN UN RENGLÓN, PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN O EN UN CONTRATO O PEDIDO, PARA CONCEPTUARLOS O DIFERENCIARLOS UNOS DE OTROS, CLASIFICARLOS O AGRUPARLOS.
POBALINES:	POLÍTICAS BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL CIESAS.
PÓLIZA:	PÓLIZA DE SEGUROS DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS DEL CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL.
PRECIO CONVENIENTE:	ES AQUEL QUE EL CIESAS DETERMINE A PARTIR DE OBTENER EL PROMEDIO DE LOS PRECIOS PREPONDERANTES QUE RESULTEN DE LAS PROPOSICIONES ACEPTADAS TÉCNICAMENTE EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO.
PRECIOS FIJOS:	LOS QUE NO ESTÁN SUJETOS A VARIACIÓN ALGUNA Y SE MANTIENEN FIJOS DESDE EL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA Y HASTA LA CONCLUSIÓN DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

PROPOSICIÓN SOLVENTE QUE RESULTE MÁS CONVENIENTE PARA EL CIESAS:	ES LA QUE PRESENTA LAS MEJORES CONDICIONES LEGALES, TÉCNICAS Y ECONÓMICAS PARA EL CIESAS, LAS CUALES GARANTIZAN SATISFACTORIAMENTE EL CUMPLIMIENTO DE TODOS LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE.
PROPUESTA O PROPOSICIÓN:	DOCUMENTACIÓN LEGAL, OFERTA TÉCNICA Y ECONÓMICA QUE PRESENTAN LOS LICITANTES.
PRESTADOR DE SERVICIOS:	LA PERSONA QUE CELEBRE CONTRATOS O PEDIDOS DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS O SERVICIOS.
REGLAMENTO:	REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.
SAT:	SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA.
SERVICIO:	SERVICIO DE SEGUROS DE GASTOS MÉDICOS MAYORES.
SFP:	SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.
SHCP:	SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO.

ÍNDICE

GLOSARIO DE TÉRMINOS

CALENDARIO DE EVENTOS

I.- DATOS GENERALES
II.- OBJETO Y ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
III.- FORMA Y TERMINOS DE LOS ACTOS DEL PROCEDIMIENTO
IV.- GARANTÍAS
V.- LUGAR Y TIEMPO DE ENTREGA.
VI.- CONDICIONES DE PAGO.
VII.- DOCUMENTOS QUE DEBEN PRESENTAR LOS LICITANTES
VIII.- CAUSAS DE DESECHAMIENTO
IX.- CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN
X.- DECLARACIÓN DE LICITACIÓN DESIERTA
XI.- MODIFICACIONES POR CAUSAS EXTERNAS A LAS CONDICIONES DE LA LICITACIÓN
XII.- MODIFICACIONES AL CONTRATO
XIII.- PENAS CONVENCIONALES
XIV.- RESCISIÓN DEL CONTRATO
XV.- INFORMACIÓN A PARTICULARES
XVI.- DOMICILIO PARA PRESENTAR INCONFORMIDADES
XVII.- FORMATOS

ANEXO TÉCNICO
ANEXO 1.- Relación de documentación entregada
ANEXO 2.- Acreditamiento de personalidad jurídica
ANEXO 3.- Manifiesto de no ubicarse en los supuestos del art. 50 y 60 de la Ley
ANEXO 4.- Declaración de integridad
ANEXO 5.- Propuesta Económica
ANEXO 6.- Constancia de la Institución Bancaria.
ANEXO 7.- Carta de garantía integral
ANEXO 8.- Estratificación de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas
ANEXO 9.- Solicitud de afiliación a cadenas productivas
ANEXO 10.- Carta de conformidad y aceptación a la Convocatoria
ANEXO 11.- Carta de aviso de domicilio
ANEXO 12.- Nota informativa para participantes de países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE).
ANEXO 13.- Manifestación de Interés
ANEXO 14.- Modelo de contrato
ANEXO 15.- Información Reservada y Confidencial

DOCUMENTOS QUE PROPORCIONA LA CONVOCANTE:

1.- RELACIÓN DE ASEGURADOS EN ARCHIVO DE EXCEL.

CALENDARIO DE EVENTOS

PUBLICACIÓN DE CONVOCATORIA

DÍA:	13	MES:	JULIO	AÑO:	2017

JUNTA DE ACLARACIONES:

DÍA:	20	MES:	JULIO	AÑO:	2017	HORA:	12:00
LUGAR:	SALA DE JUNTAS DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN, UBICADA EN CALLE NIÑO JESÚS 251, SEGUNDO PISO, COLONIA LA JOYA, DELEGACIÓN TLALPAN, C.P. 14090, CIUDAD DE MÉXICO.						

ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES:

DÍA:	31	MES:	JULIO	AÑO:	2017	HORA:	12:00
LUGAR:	SALA DE JUNTAS DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN, UBICADA EN CALLE NIÑO JESÚS 251, SEGUNDO PISO, COLONIA LA JOYA, DELEGACIÓN TLALPAN, C.P. 14090, CIUDAD DE MÉXICO.						

ACTO DE NOTIFICACIÓN DE FALLO:

DÍA:	7	MES:	AGOSTO	AÑO:	2017	HORA:	13:00
LUGAR:	SALA DE JUNTAS DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN, UBICADA EN CALLE NIÑO JESÚS 251, SEGUNDO PISO, COLONIA LA JOYA, DELEGACIÓN TLALPAN, C.P. 14090, CIUDAD DE MÉXICO.						

Nota: "Con la notificación del fallo serán exigibles los derechos y obligaciones establecidos en el modelo de contrato que se encuentra en el **Anexo No. 14** de la presente convocatoria y obligará al CIESAS y al licitante ganador, a firmar el contrato correspondiente.

FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO:

DÍA:	DENTRO DE LOS 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FECHA DEL FALLO
LUGAR:	DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES, UBICADO EN CALLE NIÑO JESÚS 251, PRIMER PISO COLONIA LA JOYA, DELEGACIÓN TLALPAN, C.P. 14090, CIUDAD DE MÉXICO.

I.- DATOS GENERALES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA No. LA-03890W999-E143-2017 (CLAVE COMPRANET) PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGUROS DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS DEL CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL.

El Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, en cumplimiento con las disposiciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, a través de la Dirección de Administración y por conducto del Departamento de Recursos Materiales, ubicados en Calle Niño Jesús número 251, Colonia La Joya, Delegación Tlalpan, C.P. 14090, Ciudad de México, con teléfono 54-87-36-90 Ext. 1022, convoca a la Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-

03890W999-E143-2017 (clave CompraNet) para la contratación del servicio de seguros de gastos médicos mayores para funcionarios y empleados del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, de acuerdo a lo siguiente:

En cumplimiento con lo dispuesto en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 26 fracción I, 26 bis fracción II, 27, 28 fracción I, 29, 30 y 32 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público esta convocatoria contiene y establece los requisitos, condiciones, plazos y procedimientos de participación, así como los derechos y obligaciones derivadas de la adjudicación. Para este procedimiento no se recibirán proposiciones enviadas a través de servicio postal o de mensajería.

Los licitantes deberán ofertar por partida completa los servicios que se solicitan en el **Anexo Técnico**.

Cabe aclarar, que el licitante que no oferte en su propuesta la partida al 100% será desechada.

La adjudicación será por partida.

CARÁCTER, IDIOMA Y ANEXOS

a) Medio y carácter del procedimiento

El presente Procedimiento tendrá: **Carácter Nacional.**

Los licitantes, solo podrán participar en las etapas del proceso de manera **electrónica** a través de la plataforma CompraNet.

b) Número de identificación de la licitación pública, asignado por CompraNet

LA-03890W999-E143-2017

Nota: este número de identificación asignado por CompraNet es el número oficial que deberá de ser utilizado para el llenado de toda la documentación que presente en su Propuesta Técnica, Económica, Legal y Administrativa.

c) Ejercicios fiscales

2017 y 2018

El (los) contratos(s) que, en su caso, sea(n) formalizado(s) con motivo de este procedimiento de contratación, será(n) de carácter plurianual.

d) Idiomas en que se podrán presentar proposiciones, folletos y anexos técnicos

Las proposiciones técnicas y económicas, los folletos y los anexos técnicos, deberán presentarse en idioma español y en papel membretado del licitante.

e) Origen de los recursos

El CIESAS cuenta con la disponibilidad presupuestaria para la contratación durante el ejercicio fiscal 2017, de conformidad con el oficio de suficiencia presupuestal emitido por el Departamento de Presupuestos.

Además, se informa que aun cuando el contrato maneja una plurianualidad, el presupuesto que se tiene autorizado para su ejecución por el momento únicamente corresponde al ejercicio 2017 y el del ejercicio siguiente (2018) estará sujeto a la aprobación del ejercicio presupuestal.

II.- OBJETO Y ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO

a) Descripción de la contratación.

La presente licitación tiene como objeto la contratación del servicio de seguros de gastos médicos mayores para funcionarios y empleados del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, con una vigencia que iniciará a las 00:00 horas del día 16 de agosto de 2017 y concluirá a las 24:00 horas del día 15 de agosto de 2018, conforme a las características, especificaciones técnicas y alcances de los servicios que se describen en el **Anexo Técnico** de la presente convocatoria.

b) Forma de adjudicación

Por partida

PARTIDA ÚNICA: Contratación de Póliza de Seguros de Gastos Médicos Mayores para funcionarios y empleados del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

c) Descripción de las normas que aplican

No aplica

d) Método para realizar pruebas

No aplica

La contratación se realizará conforme a lo especificado en el **Anexo Técnico** y de conformidad con el fallo emitido.

e) Modalidad de la contratación

La presente licitación **no está sujeta** a la modalidad de Ofertas Subsecuentes de descuentos.

f) Tipo de abastecimiento

El abastecimiento de los servicios deberá ser dado por un solo prestador de servicios.

g) Modelo del contrato

El modelo del contrato se incluye en el **Anexo No. 14** que forma parte de la licitación.

III.- FORMA Y TERMINOS DE LOS ACTOS DEL PROCEDIMIENTO

Fecha, hora y lugar para celebrar los actos del procedimiento de la licitación

a) Difusión en CompraNet

La difusión de la presente Licitación Pública se realiza a través de CompraNet y estará disponible hasta el día en que se emita el fallo correspondiente, de acuerdo a las fechas establecidas en el calendario de los actos del procedimiento, podrán participar en el procedimiento de contratación aquellas personas interesadas y que su objeto social esté ligado a los servicios solicitados.

Adicionalmente, la convocatoria podrá ser consultada en la página web del CIESAS en http://www.ciesas.edu.mx

b) Junta de aclaraciones

Exclusivamente se permitirá la participación de los licitantes a través de CompraNet, se utilizarán medios de identificación electrónica, las comunicaciones producirán los efectos que señala el artículo 27 de la Ley.

La o las juntas de aclaraciones, el acto de presentación y apertura de proposiciones y el acto de fallo, sólo se realizarán a través de CompraNet y sin la presencia de los licitantes en dichos actos.

La fecha relativa a la junta de aclaraciones, será de acuerdo a lo establecido en el Calendario de Eventos.

Del resultado de la(s) junta(s) de aclaraciones, se levantará un acta que será considerada como parte integrante de la propia convocatoria de licitación, considerándose que los licitantes aceptan todos los acuerdos tomados en dicho acto, sin perjuicio para el CIESAS.

Aquellos interesados que pretendan solicitar aclaraciones a los aspectos contendidos en la Convocatoria, **deberán enviar un escrito** a través del sistema CompraNet 5.0, en el que manifiesten **bajo protesta de decir verdad su interés en participar en la presente licitación**, por si o en representación de un tercero, de conformidad con el **Anexo No. 13** de esta Convocatoria. **En caso de omitir la presentación de dicho escrito, será motivo de no dar respuesta a las dudas o aclaraciones presentadas.**

La(s) junta(s) de aclaraciones se llevará(n) a cabo conforme a lo dispuesto en los artículos 33 y 33 Bis de la Ley, así como 45 y 46 de su Reglamento.

A) REQUISITOS PARA LAS SOLICITUDES DE ACLARACIONES

Los licitantes deberán enviar las solicitudes de aclaración, **a más tardar con veinticuatro horas de anticipación** a la fecha y hora de la Junta de Aclaraciones, a través del sistema CompraNet y firmadas por el licitante o representante legal, de preferencia en hoja membretada.

Las solicitudes de aclaración deberán plantearse de manera concisa y estar directamente vinculadas con los puntos contenidos en la presente Convocatoria a la licitación pública, indicando el numeral o punto específico con el cual se relaciona.

Las solicitudes de aclaración que no cumplan con los requisitos señalados podrán ser desechadas por el CIESAS.

El CIESAS estará obligado a dar contestación, en forma clara y precisa, a las solicitudes de aclaración, como a las preguntas que los licitantes formulen respecto de las respuestas dadas por la convocante en la junta de aclaraciones.

Las solicitudes de aclaración que sean recibidas con posterioridad al plazo previsto en el artículo 33 bis de la Ley (con 24 horas de anticipación a la fecha y hora de la Junta de Aclaraciones), por resultar extemporáneas **no** serán contestadas y se integrarán al expediente respectivo, en caso que algún licitante presente nuevas solicitudes de aclaración en la junta correspondiente las deberá enviar a través del sistema CompraNet y el CIESAS las recibirá, pero no les dará respuesta. En ambos supuestos, si el servidor público que presida la Junta de Aclaraciones considera necesario citar a una ulterior junta, la Convocante deberá tomar en cuenta dichas solicitudes para responderlas.

El acto será presidido por un servidor público designado por el CIESAS, quien deberá ser asistido por un representante del área técnica o usuaria de los servicios objeto de la contratación, a fin de que se resuelvan en forma clara y precisa las dudas y planteamientos de los solicitantes relacionados con los aspectos contenidos en la Convocatoria.

El CIESAS pondrá a disposición de los interesados a través de CompraNet, el acta de la junta de aclaraciones, a más tardar el día hábil siguiente a aquél en que haya concluido; asimismo, fijará copia del acta para consulta en el pizarrón de avisos del inmueble ubicado en: la Calle Niño Jesús No. 251, planta baja, Colonia La Joya, Delegación Tlalpan, Ciudad de México, siendo responsabilidad de cada licitante recoger la copia respectiva, de conformidad con el artículo 37-Bis de la Ley.

c) Acto de presentación y Apertura de Proposiciones

Los licitantes deberán presentar sus propuestas el día **31 de julio de 2017 a las 12:00 horas.** Después de esta fecha y hora no se recibirá ninguna propuesta, precisando que, recibidas las proposiciones en la fecha y hora antes señalados, éstas no podrán ser retiradas o dejarse sin efecto, por lo que deberán considerarse vigentes dentro del procedimiento de contratación hasta su conclusión, de conformidad con el artículo 26 antepenúltimo párrafo de la Ley y artículo 39, numeral III, inciso d, de su Reglamento.

La entrega de proposiciones se hará conforme a lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley, generadas mediante el uso de tecnologías que resguardan la confidencialidad de la información de tal forma que sean inviolables, de acuerdo a como lo establezca la Secretaría de la Función Pública.

Los archivos deberán contener la propuesta técnica y económica, así como la documentación legal-administrativa, de conformidad con lo solicitado en la presente Convocatoria a la licitación.

El acto de presentación y apertura de proposiciones se iniciará con la descarga de los archivos que contienen las proposiciones recibidas por medio del sistema de compras gubernamentales CompraNet.

En caso de que algún licitante omitiere la presentación de documentos en su proposición, o les faltare algún requisito, ésta no será desechada en el acto, los faltantes u omisiones se harán constar en el formato de relación de documentación entregada.

En la apertura de las proposiciones, la Convocante únicamente hará constar la documentación que presentó cada uno de los licitantes, sin entrar al análisis técnico, legal o administrativo de su contenido.

Cada uno de los documentos que integren la proposición y aquéllos distintos a ésta, deberán estar foliados en todas y cada una de las hojas que los integren. Al efecto, se deberán numerar de manera individual las proposiciones técnica y económica, así como el resto de los documentos que entregue el Licitante. (Artículo 50 del Reglamento).

En caso de que alguna o algunas hojas de los documentos mencionados en el párrafo anterior carezcan de folio y se constate que la o las hojas no foliadas mantienen continuidad, la Convocante no podrá desechar la proposición. En el supuesto de que falte alguna hoja y la omisión pueda ser cubierta con

información contenida en la propia proposición o con los documentos distintos a la misma, la Convocante tampoco podrá desechar la proposición.

Se tendrán como no presentadas las proposiciones de los licitantes, cuando el archivo electrónico en el que se contengan las proposiciones y/o demás información no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier otra causa ajena al CIESAS.

Cuando por causas ajenas a CompraNet o al CIESAS, no sea posible iniciar o continuar con el acto de presentación y apertura de proposiciones, el mismo se podrá suspender de manera fundada y motivada, hasta en tanto se restablezcan las condiciones para su inicio o reanudación; a tal efecto el CIESAS difundirá en CompraNet la fecha y hora en la que iniciará o reanudará el acto.

En el acto de presentación y apertura de proposiciones, la Convocante podrá anticipar o diferir la fecha del fallo dentro de los plazos establecidos en la fracción III del artículo 35 de la Ley, lo cual quedará asentado en el acta correspondiente a este acto. También podrá hacerlo durante la evaluación de las proposiciones, dentro de los plazos indicados notificando a los licitantes la nueva fecha a través de CompraNet.

El CIESAS, pondrá a disposición de los interesados a través de CompraNet, el acta de presentación y apertura de proposiciones, a más tardar el día hábil siguiente a aquél en que haya concluido; asimismo, fijará copia del acta para consulta en el pizarrón de avisos del inmueble ubicado en la Calle Niño Jesús No. 251, planta baja, Colonia La Joya, Delegación Tlalpan, Ciudad de México, siendo responsabilidad de cada licitante recoger la copia respectiva, de conformidad con el artículo 37-Bis de la Ley.

La recepción de la proposición se entenderá realizada una vez que ésta se analice durante su evaluación, debiéndose indicar en el fallo si la proposición fue desechada por incumplir alguno de los puntos señalados en esta convocatoria o en las disposiciones legales.

Las Proposiciones deberán estar firmadas por persona facultada legalmente para ello en la última hoja del documento que las contenga y en el caso de los modelos de anexos de la licitación, deberán firmarse en la parte que se indique.

Los licitantes sólo podrán presentar una proposición para este procedimiento de licitación.

Las propuestas que hubieran sido desechadas, quedarán en custodia del CIESAS y podrán ser devueltas a los licitantes que lo soliciten mediante escrito dirigido al Departamento de Recursos Materiales, una vez transcurridos *sesenta días naturales* contados a partir de la fecha en que se dé a conocer el Fallo respectivo, de acuerdo a lo establecido en el último párrafo del Artículo 56 de la Ley.

Nota: desde la Apertura de las Proposiciones y hasta el momento de la notificación del Fallo, los licitantes **no** contactarán al CIESAS para tratar cualquier aspecto relativo a la evaluación de su proposición, ya que cualquier intento por parte del licitante de ejercer influencia sobre el CIESAS en la evaluación, comparación de proposiciones o en su decisión sobre la adjudicación del contrato, dará lugar a que se deseche su proposición.

B).- Parte(s) de las proposiciones que deberán rubricar el servidor público y el licitante elegido en el acto de presentación y apertura de proposiciones.

No aplica

d) Acto de fallo

El evento se llevará a cabo en la fecha, hora y lugar establecido en el calendario de los actos del procedimiento de la presente licitación.

Nota: Este evento podrá ser diferido conforme a lo establecido en el artículo 35, fracción III de la Ley y se les informará en el acta de fallo del diferimiento.

El CIESAS, pondrá a disposición de los interesados a través de CompraNet, el acta de fallo, el mismo día en que se celebre; asimismo, fijará copia del acta para consulta en el pizarrón de avisos del inmueble ubicado en la Calle Niño Jesús No. 251, planta baja, Colonia La Joya, Delegación Tlalpan, Ciudad de México, siendo responsabilidad de cada licitante recoger la copia respectiva, de conformidad con los artículos 37 y 37-Bis de la Ley.

Contra la resolución que contenga el fallo no procederá recurso alguno; sin embargo, procederá la inconformidad que se interponga por los licitantes en los términos del Artículo 65 de la Ley.

Las actas relativas a la junta de aclaraciones, al acto de presentación y apertura de proposiciones, y a la junta pública en la que se dé a conocer el fallo, serán incorporadas en CompraNet, en la sección de difusión al público en general, en el entendido de que este procedimiento sustituye el de notificación personal.

e) Indicaciones relativas a la 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, y agregando como endoso a la póliza, lo siguiente;

- La indicación del procedimiento conforme a la cual se llevó a cabo la adjudicación de la póliza.
- La cláusula de prelación de la Convocatoria y Junta de Aclaraciones sobre las condiciones generales del seguro.

El licitante adjudicado deberá presentarse a firmar el contrato (**Anexo No. 14**) de acuerdo con lo señalado.

Para tal efecto, y como máximo a los dos días hábiles siguientes de la emisión del fallo, el licitante adjudicado deberá presentarse en el Departamento de Recursos Materiales para hacer entrega de la siguiente documentación:

1. Copia simple del acta constitutiva y en su caso, de la última modificación a la misma y original o copia certificada para su cotejo. En caso de las personas físicas deberá entregar copia simple del Acta de Nacimiento y original o copia certificada para su cotejo. **El original únicamente deberá presentarlo para su cotejo.**
2. Copia simple del Poder Notarial, original o copia certificada para su cotejo.
3. Carta en papel membretado en la cual manifieste los datos para pago mediante transferencia electrónica de fondos, de conformidad con el ***Anexo No. 6***.
4. Comprobante de domicilio fiscal con vigencia no mayor a dos meses.
5. Carta de garantía integral, de conformidad con el ***Anexo No. 7***.
6. En su caso, el licitante ganador deberá entregar el ***Anexo No. 9*** solicitud de afiliación a cadenas productivas.
7. El licitante que resulte adjudicado con un contrato cuyo monto sea superior a $300,000.00 sin incluir el I.V.A., previo a la formalización del contrato con el CIESAS, deberá presentar documento actualizado expedido por el S.A.T. en el que se emita opinión sobre el cumplimiento de obligaciones conforme a lo señalado en la regla 2.1.31 de la Resolución Miscelánea Fiscal

para el 2017. Lo anterior en cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, la falta de presentación del documento actualizado expedido por el S.A.T. del licitante adjudicado será motivo para la no formalización del contrato por causas imputables al mismo.

8. El licitante que resulte adjudicado con un contrato cuyo monto exceda de $300,000.00 sin incluir el I.V.A., previo a la formalización del contrato con el CIESAS, deberá presentar documento actualizado expedido por el Instituto Mexicano del Seguro Social, en el que se emita la opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de Seguridad Social, en términos del artículo 32D del Código Fiscal de la Federación y del ACUERDO ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR y su Anexo Único y el ACUERDO ACDO.SA1.HCT.250315/62.P.DJ, dictados por el H. Consejo Técnico, relativo a las Reglas para la obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social. La falta de presentación del documento actualizado expedido por el I.M.S.S. del licitante adjudicado será motivo para la no formalización del contrato por causas imputables al mismo.

NOTA: En caso de no contar con trabajadores lo deberá de manifestar por escrito y en caso de subcontratación deberá proporcionar copia del contrato de intermediación laboral, así como copia de la opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de Seguridad Social emitidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

En ambos casos tanto para personas morales como físicas, si la respuesta del S.A.T. e I.M.S.S., llega en sentido negativo antes de la formalización total y completa del contrato, será causa suficiente para no proceder a la firma.

En caso de que dicha respuesta llegue después de la formalización del contrato con todos sus requisitos, el contrato se cumplirá a toda cabalidad, con todas las consecuencias legales, y por todo el periodo de tiempo por el que fue previsto en la licitación y firmado por las partes, no obstante, la convocante atenderá las solicitudes y/o requerimientos de las mismas autoridades fiscales.

En cumplimiento a los Artículos 8 de la Ley y 3 Fracción III, de la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la MIPYMES, al Capítulo II del acuerdo mediante el cual se dan a conocer las reglas en materia de compras del Sector Público para la participación de las MIPYMES y al acuerdo de Estratificación publicados en el D.O.F. el 24 de noviembre de 1994 y 30 de junio de 2009, el licitante, **deberá entregar manifiesto bajo protesta de decir verdad sobre la estratificación respectiva**, considerando los aspectos contenidos en el **Anexo No. 8**.

Si el licitante adjudicado no firma el contrato por causas imputables al mismo, dentro del plazo señalado, el CIESAS podrá sin necesidad de un nuevo procedimiento adjudicar el contrato al licitante que, en su caso, haya presentado la siguiente proposición solvente más baja y así sucesivamente en caso de que este último no acepte 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.

El licitante adjudicado que no firme el contrato por causas imputables al mismo en el plazo establecido en esta misma sección, será sancionado en los términos de lo dispuesto en el título quinto, capítulo único de la Ley y el Título Sexto Capítulo Único de su Reglamento.

IV.- GARANTÍAS

Para cumplimiento del contrato (fianza)

No aplica para este procedimiento

Requisitos para presentación de Proposiciones Conjuntas

No se aceptarán propuestas conjuntas

V.- LUGAR Y TIEMPO DE ENTREGA.

Los servicios deberán prestarse de conformidad a lo establecido en el **Anexo Técnico**. La adjudicación del servicio solicitado en esta convocatoria, dará origen a la celebración de un Contrato entre el CIESAS y el licitante ganador, cuya vigencia será a partir de las **00:00 HORAS DEL DÍA 16 DE AGOSTO DE 2017 Y CONCLUIRÁ A LAS 24:00 HORAS DEL DÍA 15 DE AGOSTO DE 2018, HORA DEL CENTRO DE LA REPUBLICA MEXICANA.**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 25 de la Ley, para el ejercicio fiscal 2018 la continuidad del servicio estará sujeta a la disponibilidad presupuestal que para tal efecto autorice la SHCP al CIESAS.

VI.- CONDICIONES DE PAGO.

Los pagos se efectuarán de conformidad con lo establecido en el **Anexo Técnico,** en moneda nacional dentro de los (20) veinte días naturales posteriores a la fecha de la entrega del recibo de pago de primas, ya sea por las pólizas o por endosos que ameriten cobro de prima, la cual deberá reunir los requisitos fiscales que establece la legislación vigente en la materia, previa prestación de los servicios en los términos del contrato.

Cuando proceda, a dichos pagos se le efectuarán las retenciones que las disposiciones legales establecen.

En caso de presentar inconsistencias en la documentación requerida para el trámite de pago, el CIESAS devolverá al proveedor las mismas, señalando las causas que lo originaron.

En el caso de que las facturas entregadas por el proveedor para su pago, presenten errores, tachaduras o enmendaduras, no serán aceptadas por el CIESAS y el proveedor deberá realizar la reposición de la factura, el periodo que transcurra a partir del citado escrito y hasta que el proveedor presente las correcciones, no se computará para efectos del artículo 51 de la Ley.

El pago al prestador de servicios se realizará mensualmente o de forma anual, según sea el caso, en moneda nacional y podrá preferentemente realizarse vía transferencia electrónica de fondos o depósito en cuenta de cheques, por lo que los Licitantes participantes podrán optar por alguna de estas formas de pago solicitando al CIESAS, mediante el formato del **Anexo No. 6** debidamente requisitado, su inclusión en el Sistema de Pago Interbancario o depósito en cuenta de cheques para lo cual deberán indicar la Institución Bancaria y el número de cuenta donde requiere se establezca el pago de las obligaciones derivadas del contrato; la misma podrá ser modificada a petición del proveedor siempre y cuando dicha modificación se solicite por escrito a más tardar en la fecha de entrega de la factura correspondiente.

En caso de que el pago se realice mediante transferencia bancaria, porque así lo haya solicitado el prestador de servicios, el CIESAS no asume ninguna responsabilidad por el tiempo que se tomen las instituciones bancarias en realizar la transferencia.

En el supuesto de que el prestador de servicios reciba pagos en exceso, éste deberá reintegrar las cantidades pagadas de más, así como los intereses correspondientes de conformidad con lo establecido en el artículo 51 de la Ley, es decir, conforme a una tasa que será igual a la establecida por la ley de

ingresos de la federación en los casos de prórroga para el pago de los créditos fiscales, y se computarán por días naturales desde la fecha del pago, hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de la dependencia o entidad.

En caso de que el proveedor haya sido sujeto a sanción contractual con penas convencionales por incumplimiento, se entenderá que el proveedor no ha cumplido con los requisitos de exigibilidad de pago, si no entrega el comprobante.

a) Datos que deberán contener las facturas

- Nombre: **Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social** (en caso de que se cuente con algún sistema de facturación en el que no sea posible insertar el nombre completo por la cantidad de caracteres, deberá facturarse a nombre de "**CIESAS**").
- R.F.C.: CIE 800912 J23
- Domicilio: Juárez No. 87, Colonia Tlalpan, Delegación Tlalpan, Cuidad de México, C.P. 14000.
- Número y Nombre de la licitación.
- Número del contrato.
- Descripción de los servicios (Conforme al contrato).
- Fecha de prestación de los servicios.

Al prestador de servicios que no cumpla con lo estipulado en este punto no le será recibida su factura. Las facturas correspondientes deberán presentarse en forma impresa y/o electrónica en el Departamento de Recursos Humanos, ubicado en Calle Niño Jesús No. 251, primer piso, Colonia La Joya, Delegación Tlalpan, C.P. 14000, Ciudad de México, en un horario de 9:00 a 14:00 horas, en días hábiles.

b) Impuestos y Derechos.

Los Impuestos y Derechos que procedan serán pagados por el Licitante ganador, el CIESAS solo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado y será presentado por separado del monto total de los servicios. Cualquier otro impuesto o derecho, deberá ser cubierto por el licitante ganador.

VII.- DOCUMENTOS QUE DEBEN PRESENTAR LOS LICITANTES

Los licitantes deberán presentar la siguiente documentación como parte de su proposición:

Documentación distinta a la propuesta Técnica y Económica

a) Acreditación de Personalidad Jurídica
Documento **"bajo protesta de decir verdad"**, firmado por la persona facultada legalmente para ello según modelo de **Anexo no. 2** de la presente licitación.

Evaluación:
Se verificará que dicho documento contenga los siguientes requisitos:

- La manifestación "Bajo Protesta de Decir Verdad".
- Que la manifestación se apegue a lo solicitado.
- Que se encuentre debidamente firmado por la persona legalmente facultada para ello.
- Que el objeto social señalado en dicho documento corresponda al objeto de la licitación.

b) Manifiesto de Cumplimiento de Normas

Los licitantes deberán presentar escrito libre preferentemente en papel membretado, debidamente firmado por su representante legal en donde se especifiquen las normas oficiales mexicanas, normas mexicanas, normas internacionales o, normas de referencia o especificaciones, conforme a la Ley Federal sobre Metrología y Normalización que apliquen a los servicios ofertados, haciendo referencia a las partidas que le aplican o, en caso contrario, presentar un escrito en el que manifiesten que: "Si bien es cierto que los servicios a ofertar no le aplican normas oficiales mexicanas, normas mexicanas, normas internacionales, o normas de referencia o especificaciones, conforme a los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, me comprometo a observar el cumplimiento de aquellas que indirectamente se relacionen con los servicios".

Evaluación:
Se verificará que dicho documento contenga los siguientes requisitos:

- Que se encuentre debidamente firmado por la persona legalmente facultada para ello.
- Indicación de la(s) norma(s) a la que pertenece el servicio ofertado, en caso de que aplique alguna Norma al servicio solicitado.

c) **No ubicarse en el 50 y 60 de la Ley**
Manifiesto bajo protesta de decir verdad que no se ubica en los supuestos establecidos en los Artículos 50 y 60 de la Ley, **Anexo No. 3**, de la presente licitación.

Evaluación:
Se verificará que dicho documento contenga los siguientes requisitos:

- La manifestación "bajo protesta de decir verdad".
- Que se encuentre debidamente firmado por la persona legalmente facultada para ello.

d) **Declaración de Integridad**
En la que se manifieste **"Bajo Protesta de decir Verdad"**, firmada por la persona facultada legalmente para ello, en el que manifieste que se abstendrá, por sí o a través de interpósita persona, de adoptar conductas para que los servidores públicos del CIESAS, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento u otros aspectos que le puedan otorgar condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes según modelo de **Anexo No. 4** de la presente licitación.

Evaluación:
Se verificará que dicho documento contenga los siguientes requisitos:

- La manifestación "bajo protesta de decir verdad".
- Que manifieste que no incurrirá en conductas, de aquellas que se señalan en el Artículo 29 Fracción IX de la Ley según modelo de **Anexo No. 4** de la licitación.
- Que se encuentre debidamente firmado por la persona legalmente facultada para ello.

e) **Nacionalidad del licitante**
Escrito libre bajo "protesta de decir verdad" firmado por la persona facultada legalmente para ello, en el que manifieste la nacionalidad de la empresa.

Evaluación:
Se verificará que dicho documento contenga los siguientes requisitos:

- La manifestación "bajo protesta de decir verdad".

- Que se encuentre debidamente firmado por la persona legalmente facultada para ello.

f) Estratificación de empresas (No Obligatorio)
Escrito de Estratificación de la Micro, Pequeñas y Medianas Empresas Nacionales, según modelo del **Anexo No. 8** de la presente licitación, en el que se establezcan los rangos por número de trabajadores y monto de ventas anuales en que se ubica el licitante, firmado por su Representante Legal.

Evaluación:
Se verificará que dicho documento contenga los siguientes requisitos:

- Que el documento se ajuste al Anexo No. 8 de la presente licitación.
- Que se encuentre debidamente firmado por el representante legal del licitante.

g) Copia simple del Poder certificado ante Notario Público y copia de la identificación con fotografía oficial vigente del representante legal que suscriba las proposiciones, o bien, Carta Poder simple que acredite al Representante Legal de la empresa participante y copia de la identificación con fotografía oficial vigente de la persona que otorgó el poder y de quien lo recibe.

Evaluación:
Se verificará con dicho documento que quien firme las propuestas, acredite su identidad.

h) Copia fotostática (en tamaño carta) completa de la inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes, que otorga la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a través del S.A.T., el cual incluye la Cédula de Identificación Fiscal del licitante.

Evaluación:
Se verificará con dicho documento:

- Que el Licitante se encuentre registrado como contribuyente ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y su giro sea el solicitado.

i) Curriculum Vitae de la empresa, actualizado y firmado por el Representante Legal.

Evaluación:
Se verificará con dicho documento:

- El historial del licitante.
- Que esté debidamente firmado por el Representante Legal

j) Carta en escrito libre dirigida al CIESAS, en la que el invitado manifieste que cuenta con la capacidad suficiente para garantizar la prestación del servicio de la presente licitación en las condiciones solicitadas y dará estricto cumplimiento al contrato.

Evaluación:
Se verificará con el citado documento:

- Que cuente con la capacidad suficiente para garantizar la prestación del servicio en las condiciones solicitadas, dando estricto cumplimiento al contrato, de acuerdo con lo solicitado por la convocante.

- Que esté debidamente firmada por el Representante Legal.

k) Propuesta Técnica firmada por la persona facultada legalmente para ello, de conformidad con el Anexo Técnico de la presente licitación.

Evaluación:
Se verificará que dicho documento contenga los siguientes requisitos:

- Que la información corresponda a lo solicitado en el Anexo Técnico.
- Que se cumpla con los requisitos solicitados.
- Que esté debidamente firmado por el Representante Legal.

l) Propuesta Económica firmada por la persona facultada legalmente para ello, según modelo de Anexo No. 5 de la licitación. La cotización deberá presentarse por la vigencia total de la póliza la cual corresponde al periodo comprendido de las 00:00 horas del día 16 de agosto de 2017 a las 24:00 horas del día 15 de agosto de 2018.

Evaluación:
Se verificará que dicho documento los siguientes requisitos:

- Que la información contenida corresponda al modelo de la propuesta **(Anexo No. 5)**.
- Que se encuentre firmado por el Representante Legal

Los Licitantes deberán cotizar el servicio a precio fijo durante la vigencia del contrato.

Las cotizaciones deberán elaborarse a: 2 (dos) decimales.

m) Carta de aviso de domicilio. - De acuerdo con el formato incluido.

Evaluación:
Se verificará que dicho documento contenga los siguientes requisitos:

•Que el documento se ajuste al **Anexo No. 11** de la presente licitación.
•Que se encuentre debidamente firmado por el representante legal del licitante.

n) Escrito libre en el que manifieste que no tiene adeudos fiscales.

Evaluación:
Se verificará que dicho documento se encuentre debidamente firmado por el representante legal del licitante.

o) Carta de conformidad y aceptación a la convocatoria. De acuerdo con el formato incluido.

Evaluación:
Se verificará que dicho documento contenga los siguientes requisitos:

•Que el documento se ajuste al **Anexo No. 10** de la presente licitación.
•Que se encuentre debidamente firmado por el representante legal del licitante.

p) Nota informativa para participantes de países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. (OCDE) (No Obligatorio)

Evaluación:
Se verificará que dicho documento contenga los siguientes requisitos:

•Que el documento se ajuste al **Anexo No. 12** de la presente licitación.
•Que se encuentre debidamente firmado por el representante legal del licitante.

q) **Información reservada y confidencial (No Obligatorio) De acuerdo con el formato incluido.**

Evaluación:
Se verificará que dicho documento contenga los siguientes requisitos:

•Que el documento se ajuste al **Anexo No. 15** de la presente licitación.
•Que se encuentre debidamente firmado por el representante legal del licitante.

Nota: La omisión en la presentación de los documentos obligatorios aquí enunciados, o bien la falta de los requisitos establecidos en el apartado de evaluación de los mismos, serán causas de desechamiento, ya que afectan la solvencia de la proposición.

VIII.- CAUSAS DE DESECHAMIENTO

Será causal de desechamiento el incurrir en cualquiera de los siguientes supuestos durante el desarrollo de la presente licitación:

1. Cuando no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en la presente licitación y se afecte la solvencia de la proposición.
2. Si se comprueba que tienen acuerdo con otros Licitantes para elevar los costos de los servicios o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás Licitantes.
3. Cuando la autoridad facultada compruebe que el licitante se encuentra en alguno de los supuestos a que se refieren los Artículos 50 y 60 de la Ley.
4. En el caso de presentar tachaduras, enmendaduras o alteraciones en el contenido de la información presentada, así como proposiciones manuscritas.
5. En el caso de comprobar que la información presentada o declarada sea falsa o este incompleta.
6. En el caso de que la Proposición Económica no se apegue a lo solicitado en el **Anexo No. 5** de esta licitación.
7. En los documentos solicitados **"bajo protesta de decir verdad"** si no se incluye esta leyenda, será motivo de desechamiento, así mismo la omisión de alguno de ellos.
8. En el caso de que no cumpla con alguno o algunos de los criterios de evaluación señalados.
9. Cuando el Licitante incumpla alguna obligación establecida en la Ley, su Reglamento o demás Disposiciones Normativas derivadas de dichos ordenamientos.
10. Cuando las Proposiciones Técnicas presentadas no se apeguen a lo estipulado en el Anexo Técnico de esta convocatoria.
11. Cuando se presente más de una Proposición, Propuesta Técnica ó Económica por el mismo servicio, por un mismo Licitante.
12. Cuando derivado del análisis de las proposiciones, no corresponda a la descripción del servicio, características y cantidad solicitada en el Anexo Técnico.
13. Cuando la documentación soporte (catálogos, folletos, fichas técnicas, etc.) de la proposición no corresponda a lo ofertado.
14. La omisión de la firma por parte del representante legal.
15. Cuando se oferten precios en moneda extranjera.
16. Cuando se compruebe que los precios no son aceptables o convenientes.

17. Cuando no se presente alguno de los documentos solicitados como obligatorios en la convocatoria.
18. Cuando alguno de los documentos obligatorios presentados no cumpla con los requisitos legales, técnicos y económicos establecidos en la convocatoria y por tanto no se garantice el cumplimiento de sus obligaciones, de conformidad a lo dispuesto en el primer párrafo del artículo 36 bis de la ley, siempre y cuando afecten la solvencia de su proposición.
19. Cuando habiéndose presentado un error de cálculo en la propuesta económica, el licitante no acepte la rectificación por parte de la convocante, cuando la corrección no implique la modificación de precios unitarios.
20. Cuando la convocante compruebe la presentación de documentos alterados, o apócrifos.
21. Cuando el licitante incumpla alguna obligación establecida en la ley, su reglamento o demás disposiciones normativas derivadas de dichos ordenamientos.
22. Cuando el volumen o conceptos ofertados sea menor al 100% del volumen o conceptos solicitados por la convocante en cada partida.
23. Cuando la puntuación o unidades porcentuales obtenidas en la propuesta técnica sea inferior a 45 de los 60 máximos que se pueden obtener en la evaluación.

La documentación que integre las proposiciones, deberá ser clara, legible y congruente en su conjunto.

Ninguna de las condiciones contenidas en la licitación, así como las proposiciones presentadas por los licitantes no podrán ser negociadas.

IX.- CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN

Los criterios que se aplicarán para evaluar las propuestas y adjudicación del contrato, se basarán en el criterio de puntos y porcentajes, de acuerdo a la siguiente tabla:

I) CAPACIDAD DEL LICITANTE : TOTAL 24 PUNTOS

A. CAPACIDAD DE LOS RECURSOS HUMANOS.

1. EXPERIENCIA EN ASUNTOS RELACIONADOS CON LA MATERIA DEL SERVICIO. (PUNTOS A OTORGAR 2.4):

ELEMENTOS A EVALUAR	EVALUACIÓN SUBRUBRO	PUNTOS A OTORGAR	MÉTODO DE EVALUACIÓN
SE EVALUARÁ **EL NÚMERO** DE PERSONAL ASIGNADO PARA ATENDER EL SERVICIO EN EL CIESAS. CON EXPERIENCIA MINIMA EN GMM DE TRES AÑOS	ASIGNACIÓN DE UN EJECUTIVO DE CUENTA PARA ATENCIÓN DEL CENTRO.	1	**ESCRITO DONDE LA LICITANTE ESPECIFIQUE LOS DATOS DE CADA UNO DE LOS EJECUTIVOS DE CUENTA QUE SE ASIGNARAN ESPECIFICAMENTE PARA LA ATENCION DEL CIESAS. INCLUYENDO EL CURRICULUM CETIFICANDO LOS AÑOS DE EXPERIENCIA EN LOS RAMOS OBJETOS DE ESTA LICITACION, INCLUYENDO MANEJO DE SINIESTROS.**
	ASIGNACIÓN DE DOS EJECUTIVOS DE CUENTA PARA ATENCIÓN DEL CENTRO.	2.4	

2. COMPETENCIA Y/O HABILIDAD EN EL TRABAJO DE ACUERDO A SUS CONOCIMIENTOS ACADEMICOS Y/O PROFESIONALES. (PUNTOS A OTORGAR 7.2):

ELEMENTOS A EVALUAR	EVALUACIÓN SUBRUBRO	PUNTOS A OTORGAR	MÉTODO DE EVALUACIÓN
SE EVALUARÁ LA EXPERIENCIA EN MATERIA DE SEGUROS DE GMM DE LOS EJECUTIVOS DE CUENTA ASIGNADOS PARA DAR LA ATENCIÓN AL CIESAS.	3 CONTRATOS CON CARTA DE SATISFACCION POR LOS SERV PRESTADOS MENCIONANDO AL EJECUTIVO	7.2	**PRESENTAR CONTRATOS DEL RAMO DE ACCIDENTES, AVALADOS CON CARTAS DE SATISFACCION POR LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA ASEGURADORA Y/O EJECUTIVOS DE CUENTA. UNO POR AÑO. DE ACUERDO A LO INDICADO EN LA EVALUACION DEL SUBRUBRO.**
	3 CONTRATO CON CARTA DE RECOMENDACIÓN SOLO HACIENDO REFERENCIA A LA ASEGURADORA	3	
	SOLAMENTE CONTRATOS (SIN IMPORTAR EL NUMERO) SIN CARTAS DE SATISFACCION POR LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA ASEGURADORA Y/O EJECUTIVO DE CUENTA	0	

3. PARTICIPACIÓN EN LA RESOLUCIÓN O TRATAMIENTO DE PROBLEMÁTICAS EN MATERIA DEL SERVICIO. (PUNTOS A OTORGAR 2.4):

ELEMENTOS A EVALUAR	EVALUACIÓN SUBRUBRO	PUNTOS A OTORGAR	MÉTODO DE EVALUACIÓN
SE EVALUARÁ EL DOMINIO DEL TEMA DE SEGUROS Y MANEJO DE SINIESTROS DEL PERSONAL ASIGNADO PARA ATENDER EL SERVICIO EN EL CIESAS.	ASIGNACIÓN DE UN EJECUTIVO DE CUENTA PARA ATENCIÓN DEL CENTRO.	1	**ESCRITO DONDE SE ESPECIFIQUEN LOS DATOS DE LOS EJECUTIVOS DE CUENTA QUE SE ASIGNARAN ESPECIFICAMENTE PARA LA ATENCION DEL CIESAS, AVALADO CON LAS CARTAS DE SATISFACCION SOBRE EL SERVICIO RECIBIDO POR LAS INSTITUCIONES (PUBLICAS O PRIVADAS) CON LAS QUE SE AVALEN LOS CONTRATOS, DEBEN DE ESPECIFICAR LOS NOMBRES DE LOS EJECUTIVOS ASIGNADOS AL CIESAS**
	ASIGNACIÓN DE DOS EJECUTIVOS DE CUENTA PARA ATENCIÓN DEL CENTRO.	2.4	

B. CAPACIDAD DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS. (PUNTOS A OTORGAR 9.6):

ELEMENTOS A EVALUAR	EVALUACIÓN SUBRUBRO	PUNTOS A OTORGAR	MÉTODO DE EVALUACIÓN
ACREDITACIÓN DE QUE LA ASEGURADORA CUENTA CON LA SOLVENCIA PARA ATENDER EL SERVICIO.	INDICE MENOR A : 1.0	0	**PRESENTAR CALIFICACION PUBLICADA Y REVISADA POR CNSF DE: INDICE DE COBERTURA DE REQUERIMIENTO DE CAPITAL DE SOLVENCIA**
	INDICE = 1.01 A 2.0	4	
	INDICE = 2.01 o mayor	9.6	

C. PARTICIPACIÓN DE DISCAPACITADOS O EMPRESAS QUE CUENTEN CON TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD. (PUNTOS A OTORGAR 1.2):

ELEMENTOS A EVALUAR	EVALUACIÓN SUBRUBRO	PUNTOS A OTORGAR	MÉTODO DE EVALUACIÓN
ACREDITACIÓN DE QUE CUENTA CON PERSONAL DISCAPACITADO.	NO CUENTA CON AL MENOS 5% DE PERSONAL CON DISCAPACIDAD SOBRE EL TOTAL DE SU POBLACION LABORAL	0	**AVISO DE ALTA DE INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL CON AL MENOS 6 MESES DE ANTIGÜEDAD**
	SI CUENTA CON AL MENOS 5% DE PERSONAL CON DISCAPACIDAD SOBRE EL TOTAL DE SU POBLACION LABORAL	1.2	

D. PARTICIPACIÓN DE MYPIMES QUE PRODUZCAN BIENES CON INVOVACION TECNOLOGICA REGISTRADO ANTE EL IMPI (PUNTOS A OTORGAR 1.2):

ELEMENTOS A EVALUAR	EVALUACIÓN SUBRUBRO	PUNTOS A OTORGAR	MÉTODO DE EVALUACIÓN
ACREDITACIÓN DE INOVACION TECNOLOGICA QUE TENGA REGISTRADA ANTE EL IMPI	NO CUENTA CON REGISTRO ANTE EL IMPI	0	**REGISTRO ANTE EL IMPI**
	CUENTA CON REGISTRO ANTE EL IMPI	1.2	

II) EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL LICITANTE: TOTAL 18 PUNTOS

a) EXPERIENCIA (PUNTOS A OTORGAR 5):

ELEMENTOS A EVALUAR	EVALUACIÓN SUBRUBRO	PUNTOS A OTORGAR	MÉTODO DE EVALUACIÓN
ACREDITACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CON LAS CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES SIMILARES A LAS ESTABLECIDAS EN LA CONVOCATORIA.	SE ASIGNARA MAYOR PUNTUACION AL LICITANTE QUE DEMUESTRE DOCUMENTALMENTE TENER MAS AÑOS DE EXPERIENCIA CON CONTRATOS	5	**COPIA DE CARATULAS DE PÓLIZAS. POR CONTRATOS DE MAXIMO 10 AÑOS Y MINIMO 3 DE ANTIGÜEDAD (A RAZÓN DE CUANDO MENOS 1 POR AÑO)**

b) ESPECIALIDAD (PUNTOS A OTORGAR 13):

ELEMENTOS A EVALUAR	EVALUACIÓN SUBRUBRO	PUNTOS A OTORGAR	MÉTODO DE EVALUACIÓN
ACREDITACIÓN DEL TIEMPO EN QUE EL LICITANTE HA PRESTADO A CUALQUIER INSTITUCION SERVICIOS DE LA MISMA NATURALEZA DE LOS QUE SON OBJETO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.	SI SOLO PRESENTA AUTORIZACION POR UNO DE LOS RAMOS SOLICITADOS	0	**OBLIGATORIO PRESENTAR OFICIO DE LA SHCP EN QUE AUTORICE A LA ASEGURADORA LICITANTE PARA OPERAR LOS RAMOS DE ACCIDENTES PERSONALES Y VIDA CON ANTIGÜEDAD NO MENOR DE 3 AÑOS.**
	SI PRESENTA AUTORIZACION POR LOS 2 RAMOS SOLICITADOS	13	

III) PROPUESTA DE TRABAJO: TOTAL 9 PUNTOS

a) METODOLOGÍA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (PUNTOS A OTORGAR 4):

ELEMENTOS A EVALUAR	EVALUACIÓN SUBRUBRO	PUNTOS A OTORGAR	MÉTODO DE EVALUACIÓN
ENTREGA DE METODOLOGIA PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO	SI NO ENTREGA METODOLOGIA CON ESTÁNDARES DE SERVICIO.	0	**METODOLOGIA CON ESTANDARES DE SERVICIO**
	SI ENTREGA METODOLOGIA CON ESTÁNDARES DE SERVICIO.	4	

b) PLAN DE TRABAJO PROPUESTO POR EL LICITANTE (PUNTOS A OTORGAR 4.5):

ELEMENTOS A EVALUAR	EVALUACIÓN SUBRUBRO	PUNTOS A OTORGAR	MÉTODO DE EVALUACIÓN
PROPUESTA DE PLAN DE TRABAJO	SI NO ENTREGA PLAN DE TRABAJO CON ESTÁNDARES DE SERVICIO.	0	**PLAN DE TRABAJO CON ESTANDARES DE SERVICIO**

	SI ENTREGA PLAN DE TRABAJO CON ESTÁNDARES DE SERVICIO.	4.5	

c) ESQUEMA ESTRUCTURAL DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS (PUNTOS A OTORGAR 0.5)

ELEMENTOS A EVALUAR	EVALUACIÓN SUBRUBRO	PUNTOS A OTORGAR	MÉTODO DE EVALUACIÓN
ESQUEMA ESTRUCTURAL DE LA ORGANIZACIÓN y CAPACIDAD DE RESPUESTA	NO PRESENTO EL ORGANIGRAMA DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.	0	**ORGANIGRAMA DE LA COMPAÑÍA INCLUYENDO SUS ÁREAS TÉCNICAS.**
	PRESENTO EL ORGANIGRAMA DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.	0.5	

IV) CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS: 9 PUNTOS

CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS (PUNTOS A OTORGAR 9):

ELEMENTOS A EVALUAR	EVALUACIÓN SUBRUBRO	PUNTOS A OTORGAR	MÉTODO DE EVALUACIÓN
ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS EN UN PERIODO NO MAYOR A 10 AÑOS.	SE ASIGNARA MAYOR PUNTUACION AL LICITANTE QUE DEMUESTRE DOCUMENTALMENTE TENER MAS CONTRATOS CUMPLIDOS SATISFACTORIAMENTE	9	**COPIAS DE CONTRATOS CON CARTA DE SATISFACCIÓN DEL MISMO. DE LOS CONTRATOS CON LOS QUE ACREDITE EXPERIENCIA**

Para evaluar las proposiciones técnicas y económicas el CIESAS considerará los principios de transparencia, igualdad, imparcialidad, claridad, objetividad y precisión y verificará que las proposiciones aseguren al CIESAS, las mejores condiciones disponibles en cuanto a precio, calidad, financiamiento, oportunidad y demás circunstancias pertinentes.

Los criterios que aplicará el área solicitante y/o el área técnica para evaluar las proposiciones se basará en la información documental presentada por los licitantes, observando para ello lo previsto en el artículo 36 de la Ley.

El CIESAS utilizará el **criterio de evaluación por puntos y porcentajes**, mediante el cual solo se adjudicará el contrato a los licitantes cuya proposición haya obtenido el mejor resultado en la evaluación combinada de puntos y porcentajes, con fundamento en los artículos 36 de la Ley y 52 del Reglamento.

El criterio de evaluación de las proposiciones, se basará en la información documental presentada por los licitantes conforme al **Anexo Técnico**, observando para ello lo previsto en los artículos 36 y 36 bis de la Ley. La evaluación de la propuesta técnica será efectuada por el área solicitante y con la participación del área técnica. La puntuación o unidad porcentual mínima a obtener en la propuesta técnica para ser considerada solvente y, por tanto, no ser desechada será de cuando menos 45 de los 60 puntos o porcentajes posibles de obtener.

El área técnica tendrá la responsabilidad de analizar toda la documentación de las proposiciones técnicas, catálogos y fichas técnicas; y es el área responsable de emitir el dictamen que servirá como fundamento para emitir el fallo.

El área contratante tendrá la responsabilidad de analizar toda la documentación distinta a la propuesta técnica.

No serán objeto de evaluación las condiciones establecidas que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar la conducción de los actos del procedimiento de la licitación.

La evaluación de las proposiciones estará sujeta a mecanismos de puntos y porcentajes y se realizará de acuerdo a lo siguiente:

La fórmula para determinar los puntajes de la propuesta económica es la siguiente:

$$PEE=MPemb \times 40/MPi$$

Donde:

PEE= Puntuación o unidades porcentuales que corresponden a la Propuesta Económica.
MPemb= Monto de la propuesta económica más baja y
MP*i*= Monto de la i-ésima Propuesta económica

Por tanto, la proposición solvente será aquélla que reúna la mayor puntuación o unidades porcentuales.

Los licitantes adjudicados serán los que presente la proposición solvente más conveniente para el CIESAS, que será aquella que reúna la mayor puntuación o unidades porcentuales.

Si derivado de la evaluación de proposiciones se obtuviera un empate entre dos o más licitantes, de conformidad con el criterio de desempate previsto en el párrafo segundo del artículo 36 bis de la Ley, se deberá adjudicar el contrato en primer término a las micro empresas a continuación, se considerará a las pequeñas empresas y en caso de no contarse con alguna de las anteriores, se adjudicará a la que tenga el carácter de mediana empresa.

En caso de subsistir el empate entre empresas de la misma estratificación de los sectores señalados, o bien, de no haber empresas de este sector y el empate se diera entre licitantes que no tienen el carácter de MIPYMES, se realizará la adjudicación a favor del licitante que resulte ganador del sorteo por insaculación que realizará la convocante previo al inicio del acto de fallo del presente procedimiento. Para tal efecto, la convocante depositará en una urna o recipiente transparente las boletas con el nombre de cada licitante empatado, acto seguido se extraerá en primer lugar la boleta del licitante ganador y posteriormente las demás boletas de los licitantes que resultaron empatados en esa partida,

con lo cual se determinarán los subsecuentes lugares que ocuparán tales proposiciones. Si hubiera más partidas empatadas se llevará a cabo un sorteo por cada una de ellas, hasta concluir con la última que estuviera en ese caso. Igualmente será convocado un representante del Órgano Interno de Control en el CIESAS, lo anterior conforme a lo establecido en el Artículo 54 del Reglamento de la Ley.

X.- DECLARACIÓN DE LICITACIÓN DESIERTA

El CIESAS podrá declarar desierta la licitación en algún momento procesal, cuando se presente alguno de los siguientes casos:

a) Cuando no se presenten proposiciones en el acto de presentación y apertura o cuando al analizar las proposiciones presentadas, no se encuentre cuando menos una que cumpla con los requisitos establecidos en la presente licitación y/o no resulten legal, técnica o económicamente aceptables para el CIESAS.

b) Cuando el importe de la propuesta solvente sea superior al monto del presupuesto autorizado a la convocante para la contratación del servicio objeto de la presente licitación y no sea posible obtener la reasignación de recursos en términos de lo señalado por el artículo 56 del Reglamento.

Al declarar desierta la licitación el CIESAS podrá utilizar las variantes que se establecen en los artículos 38 y 41 de la Ley, o bien el titular del área responsable de la contratación en la entidad podrá adjudicar directamente el contrato siempre que no se modifiquen los requisitos establecidos en dicha licitación.

XI.- MODIFICACIONES POR CAUSAS EXTERNAS A LAS CONDICIONES DE LA LICITACIÓN

Debido a la presentación de causas externas a la convocante que generen la modificación a los términos y condiciones generales establecidas en la convocatoria tales como la fuerza mayor, determinación de autoridad competente que así lo exija, etc. podrían presentarse las siguientes circunstancias:

a) Suspensión temporal

El CIESAS podrá suspender parcial o totalmente la presente licitación, en forma temporal cuando:

A) Se presuma que existen acuerdos entre los licitantes para elevar los precios de los servicios objeto de este proceso previendo la corrección pronta de esta circunstancia.

B) Se presuma la existencia de otras irregularidades graves o por causas de interés general, caso fortuito o de fuerza mayor pero que se prevea puedan corregirse o terminarse en un tiempo razonable.

C) Exista una inconformidad que suspenda el proceso de adjudicación de un contrato involucrado, ello no detendrá la continuidad del procedimiento del resto de los servicios.

D) Cuando así lo determine la S.F.P. o el O.I.C.

Para estos casos se informará por escrito a los licitantes involucrados acerca de la suspensión, o bien, se indicará dicha suspensión en el acta respectiva al evento en que se determine.

Si desaparecen las causas que hayan motivado la suspensión temporal de la licitación, se reanudará la misma previo aviso por escrito al licitante y solo participarán aquéllos que no hubiesen sido descalificados durante este proceso.

b) Cancelación total o parcial de la licitación

El CIESAS podrá cancelar total o parcialmente una licitación cuando se presente alguno de los siguientes motivos:

A) Cuando no puedan superarse las causas que motivaron la suspensión temporal del procedimiento.

B) Cuando existan circunstancias, debidamente justificadas por el área técnica y/o requirente, que provoquen la extinción de la necesidad para contratar y que de continuarse con el procedimiento se pueda ocasionar un daño o perjuicio al CIESAS.

C) Por restricciones de carácter presupuestal debidamente justificadas.

Esta determinación se hará del conocimiento de todos los involucrados por escrito, en un plazo máximo de setenta y dos horas en que se haya tomado la decisión.

Cuando se presente un error de cálculo en las propuestas económicas presentadas, sólo habrá lugar a su rectificación por parte de la convocante, cuando la corrección no implique la modificación de precios unitarios. En caso de discrepancia entre las cantidades escritas con letra y con número, prevalecerá la cantidad con letra, por lo que, de presentarse errores en las cantidades o volúmenes solicitados, éstos podrán corregirse.

Si el licitante no acepta la corrección de la propuesta económica, ésta se desechará.

XII.- MODIFICACIONES AL CONTRATO

El CIESAS bajo su responsabilidad y por razones fundadas y explícitas podrá modificar los contratos que se deriven de esta licitación pública, siempre que las modificaciones no rebasen en conjunto el veinte por ciento (20%) del monto o cantidad de los conceptos establecidos originalmente en los mismos y el precio de los servicios sea igual al pactado originalmente, por lo que deberá observarse lo dispuesto conforme al artículo 52 de la ley.

En caso de que el prestador de servicios no firme la modificación al contrato y no obtenga la prórroga de referencia por ser causa imputable a éste el atraso, se hará acreedor a la aplicación de las penas convencionales de acuerdo a lo estipulado en el artículo 96 del Reglamento de la Ley.

XIII.- PENAS CONVENCIONALES

La convocante aplicará al prestador de servicios penas convencionales por cada día natural de atraso en la prestación de los servicios, por un monto equivalente al 1% (uno por ciento), del valor total de los servicios no prestados, sin incluir el impuesto al valor agregado.

El proveedor será notificado de las penas convencionales a que sea acreedor por el incumplimiento en que incurrió, otorgándole un plazo no mayor a 10 días naturales para que realice el pago de la pena impuesta (cheque certificado, o efectivo), o en su caso, declare lo que a su derecho convenga y presente los documentos que comprueben que no incurrió en incumplimiento, por lo que agotado dicho plazo el Departamento Recursos Materiales dentro de un plazo igual, emitirá la determinación al respecto notificándole a la empresa; en caso de que el prestador de servicios no realice manifestación alguna, precluirá su derecho a oponerse y por consiguiente se iniciará el procedimiento correspondiente.

En el supuesto de que el proveedor haya sido sujeto a sanción contractual con penas convencionales por incumplimiento en la prestación de los servicios, deberá pagar la penalización y podrá ser en efectivo o mediante cheque certificado a nombre del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

Nota: Deberá proporcionar copia del recibo de pago proporcionado por la caja general del CIESAS, al Departamento de Recursos Materiales, de no cumplir con este requisito no se podrá continuar con el trámite de pago.

Con fundamento en el Artículo 53 de la Ley, el proveedor acepta que, una vez notificado el Fallo, deberá cumplir con la entrega de la(s) Carta(s) Cobertura(s) y la(s) Póliza(s) en los tiempos previstos, y en caso de incumplimiento en la fecha pactada de entrega, a fin de resarcir los daños ocasionados en su operación al CIESAS se le aplicará las penas convencionales que se menciona a continuación:

a) Por cada día natural de atraso en la entrega de la(s) Póliza(s), la empresa aseguradora pagará una pena convencional equivalente al 1% (Uno por ciento) sobre el monto de la póliza que corresponda. El CIESAS podrá descontar el monto de la pena convencional al momento del pago del recibo de primas correspondiente.

b) Por cada día natural de atraso en la entrega de la Carta(s) Cobertura(s), la empresa aseguradora pagará una pena convencional equivalente al 1% (Uno por ciento) sobre el monto de la póliza que corresponda. El CIESAS podrá descontar el monto de la pena convencional al momento del pago del recibo de primas correspondiente.

Independientemente de la aplicación de la pena convencional a que hace referencia los incisos que anteceden, se aplicará además cualquier otra que la Ley establezca.

Esta pena convencional no descarta que el CIESAS en cualquier momento posterior al incumplimiento determine procedente la rescisión administrativa del Contrato respectivo, considerando la gravedad del incumplimiento de los daños y perjuicios que el mismo pudiera ocasionar al CIESAS.

XIV.- RESCISIÓN DEL CONTRATO

De existir motivo para rescindir el contrato derivado de la licitación; el CIESAS quedará expresamente facultado para optar por exigir el cumplimiento del contrato aplicando las penas convencionales y/o rescindirlo, siendo la presente una facultad potestativa de conformidad con el Artículo 54 de la Ley.

El CIESAS podrá rescindir administrativamente el contrato adjudicado en caso de cualquier incumplimiento a las condiciones establecidas en la Convocatoria o en el contrato que se suscriba, sin necesidad de acudir a los tribunales competentes en la materia, por lo que, de manera enunciativa más no limitativa se entenderá por incumplimiento:

- Cuando el licitante ganador incurra en retraso de manera parcial o total en la prestación de los servicios objeto de esta licitación.
- Cuando el Licitante ganador no cumpla con alguna de las especificaciones de los servicios señaladas en el contrato, en el anexo técnico y en la convocatoria.
- En caso de que no coincida el servicio prestado con lo ofertado.
- Cuando el Licitante ganador no cumpla con cualquiera de las clausulas establecidas en el contrato.
- Si el proveedor interrumpe injustificadamente la prestación de los servicios.

El procedimiento de rescisión se llevará a cabo conforme a lo establecido en los artículos 54 de la Ley y 98 de su Reglamento.

Asimismo, se podrá dar por terminado anticipadamente el contrato cuando concurran razones de interés general, o bien, 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 CIESAS, o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad emitida por la S.F.P. en estos supuestos el CIESAS reembolsará al prestador de servicios los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el contrato correspondiente.

XV.- INFORMACIÓN A PARTICULARES

De conformidad con lo establecido en las Reglas 6 y 7 de las **Reglas generales para el contacto con particulares**, Sección II, **Anexo Primero** del "ACUERDO por el que se expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones", publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 20 de agosto de 2015, se hace de su conocimiento lo siguiente:

- Los servidores públicos que intervengan en el presente procedimiento de contratación, deberán observar el "protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas y otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones", el cual puede ser consultado en la página de internet de la Secretaría de la Función Pública.

- Las comunicaciones telefónicas serán grabadas y las reuniones, visitas y actos públicos videograbados, así como que dicha información podrá ponerse a disposición de las autoridades encargadas de verificar la legalidad de las contrataciones públicas, licencias, permisos, autorizaciones y concesiones y ser utilizada como elemento de prueba.

- Los datos personales que se recaben serán protegidos y tratados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

- Los particulares tienen el derecho de presentar queja o denuncia ante el Órgano Interno de Control en el CIESAS, por el incumplimiento de obligaciones que adviertan en el contacto con los servidores públicos de la Convocante.

Con la finalidad de proteger los datos personales de los particulares, el CIESAS establece el formato del **Anexo 15** en la presente Convocatoria, a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 14 fracciones I y II, 18 fracciones I y II y 19 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y 38 de su Reglamento, para lo cual, las personas físicas y morales que participen en el presente procedimiento de contratación deberán indicar si los documentos presentados contienen información de carácter confidencial, reservada o comercial reservada, señalando los documentos o las secciones de estos que la contengan, así como el fundamento legal por el cual consideran que tengan ese carácter.

De conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, toda la documentación proporcionada por los licitantes, a reserva de que el licitante indique lo contrario, será considerada pública.

XVI.- DOMICILIO PARA PRESENTAR INCONFORMIDADES

Las empresas podrán presentar sus inconformidades por escrito ante la Secretaría de la Función Pública en Avenida Insurgentes Sur 1735, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, Cuidad de México, como lo prevé el Artículo 65 de la Ley, o a través de CompraNet en www.CompraNet.gob.mx en la que deberán utilizarse en sustitución de la firma autógrafa medios de identificación electrónica previamente certificados por la S.F.P.

Los licitantes podrán presentar inconformidades contra los actos del procedimiento de esta licitación pública, en los términos del Título Sexto, Capítulo primero de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y el Título Sexto, Capítulo Primero de su Reglamento.

Cualquier situación que no haya sido prevista en la presente convocatoria, será resuelta con base a lo establecido en la ley y su Reglamento.

Las controversias que se susciten con motivo de la aplicación o interpretación de la Ley o de los contratos celebrados con base en ella, serán resueltas por los Tribunales Federales Competentes.

No obstante, lo anterior, serán aplicables las disposiciones previstas en los Artículos 1 fracción I, 2, 5, 27 y demás relativos de la Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas.

Para cualquier denuncia presentada o derivada con dicha disposición se encuentra el Órgano Interno de Control ubicado en Calle Niño Jesús, No. 251 planta alta, Colonia La Joya, Delegación Tlalpan, C.P. 14090, Cuidad de México.

A T E N T A M E N T E

MTRO. FABIÁN ELÍ GARCÍA BECERRIL
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN

ANEXO TECNICO

COLECTIVO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES

CARACTERISTICAS DEL PLAN

- CONTRATO DE NO ADHESION

Dado que se establece como un contrato de No adhesión, queda convenido que las condiciones establecidas en este anexo técnico son las únicas aplicables para la póliza de seguros de Gastos Médicos Mayores del CIESAS, por lo que el uso de las condiciones generales de la póliza de la Compañía aseguradora designada no aplica en ningún caso para establecer exclusiones o limitantes al alcance de las coberturas aquí establecidas.

- ESTA POLIZA SE ENCUENTRA SUJETA AL ENDOSO DE AUTOADMINISTRACION

- EXPERIENCIA PROPIA.

- ES REQUISITO INDISPENSABLE QUE LA ASEGURADORA LICITANTE PRESENTE OFICIO DE LA SHCP EN LA QUE AUTORIZA A LA LICITANTE PARA OPERAR LOS RAMOS DE ACCIDENTES PERSONALES Y VIDA.

- PRELACION

COBERTURA

Se amparan los gastos por la atención médica y / o hospitalaria originada por un accidente o enfermedad que ocurran dentro de la vigencia de la póliza y que comprendan gastos realizados y que se encuentren amparados, hasta la suma asegurada contratada, para cada padecimiento, enfermedad y/o accidente. Aplicando un deducible y coaseguro solo en caso de enfermedad.

VIGENCIA:

Inicio de vigencia: 00:00 Hrs. del 16 de AGOSTO del 2017
Fin de vigencia: 24:00 Hrs. del 15 de AGOSTO del 2018

FORMA DE PAGO

Considerar que la vigencia licitada es por un año.

Para efecto de pagos de primas se debe observar lo siguiente:

Que en esta vigencia quedan incluidos 2 ejercicios presupuestales, por lo que para efecto de facturación y pago se deben considerar 2 periodos:

1) Desde LAS 00.01 Del 16 AGOSTO DE 2017 hasta las 24:00 hrs del 31 de diciembre de 2017
2) Desde las 00.01 hrs. del 1 de enero de 2018 a las 24:00 hrs. del 15 DE AGOSTO 2018

Que las pólizas que por prestación son a cargo del CIESAS, se pagan en cada uno de estos períodos en forma de pago de contado (incluso altas) (GRUPO I)

Que las primas que sean a cargo de los titulares (GRUPOS II, III Y IV) (ya sean por potenciación o seguros voluntarios), concentradas por el CIESAS, se liquidarán a la aseguradora en forma mensual vencida. DE ACUERDO AL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN ESTAS BASES

Se conviene y acepta que, para el pago del segundo periodo de la vigencia de la póliza, se sujetarán a la autorización del presupuesto de egresos del 2018 para el CIESAS, por lo que el plazo de pago podrá variar sin que sea motivo de cancelación de la póliza.

Al final de cada uno de los períodos se efectuará ajuste por cada uno de los asegurados (altas y/o bajas) en el periodo, tomando para tal efecto la fecha real de cada movimiento, haciendo en cada caso la devolución o cobro de la prima correspondiente.

FORMA DE ADMINISTRACION

Póliza autoadministrada.

Se realizan notificaciones de altas a la póliza, para la expedición por parte de la aseguradora de los certificados y tarjetas correspondientes. (Su cobro se realizada en el ajuste del período al que corresponda).

Las bajas se notifican, a efecto de que quede constancia la fecha que debe considerarse para la misma, en ajuste del período que corresponda.

Altas y bajas debe considerarse la fecha real del movimiento para efecto del ajuste de primas.

En independencia de que los pagos voluntarios se hagan en forma mensual, la aseguradora se obliga a entregar por cada titular, un solo comprobante fiscal al final de cada periodo, correspondiente íntegramente al monto de los montos recibidos.

DEFINICIÓN DE GRUPO ASEGURABLE:

Las actividades de los titulares son: Investigadores en antropología social, personal administrativo, y personal de apoyo, ninguno es policía ni porta armas.

- Grupo I.I

Cada uno de los Mandos Medios Y Superiores, del CIESAS Titulares, su cónyuge y/o su concubina, o concubinario, o pareja del mismo sexo, e hijos con hasta 25 años de edad e hijos mayores en caso de incapacidad física y/o mental (cuando exista certificación por el IMSS y/o el ISSSTE, todos con cargo al presupuesto de la institución.

- Grupo I.II

Cada uno de los Empleados de Base del CIESAS Titulares, Todos con cargo al presupuesto de la Federación.

- Grupo II

Se considerarán también asegurados el personal con la modalidad de Contrato por Honorarios.
Así mismo en caso de que el Asegurado Titular que en forma voluntaria, personal y opcionalmente determine protegerlos, se consideraran "Asegurados Dependientes", a cualquier

familiar en forma ascendente (padres) o descendente (incluso hijos mayores de 25 años, etc). Asumiendo el titular los costos que las primas anuales que de estas personas generen.

El titular será el encargado del pago la su prima, que se generen por el aseguramiento en este grupo II, sin embargo, el CIESAS, será el responsable de la administración de dichos pagos.

- GRUPO III

El grupo III incluye el personal jubilado y todo aquel miembro que se encuentre en la póliza actual y los que se retiren dentro de la vigencia de la póliza. Las sumas aseguradas son las básicas, pero puede ser potenciada conforme a las tablas integradas en esta convocatoria. Pagos administrados por el CIESAS.

EL GRUPO IV

Para todos los casos de potenciación se expide póliza por separado en este grupo.

La tarifa para los asegurados y asegurados dependientes de los grupos II, III y IV debe ser la misma que la de todos los demás integrantes.

Se contará con 30 días para notificar a la aseguradora sobre los funcionarios y/o dependientes que durante el transcurso de la vigencia de la póliza cumplan con lo establecido para integrarse al grupo. Y una vez notificada dicha alta, El funcionario contará con 30 días para contratar desde la fecha de su ingreso a la colectividad, para dar de alta a sus dependientes, notificar su decisión de potenciar sus sumas aseguradas e incluso dar de alta a alguno de sus ascendientes y/o descendientes, conforme a la definición.

De igual manera para recién nacidos durante la vigencia de la póliza se otorgan 45 días para su notificación, posteriores a su nacimiento.

Población		
GRUPO I.I	:	72
GRUPO I.II	:	267
GRUPO II	:	190
GRUPO III	:	2
GRUPO IV *	:	

GRUPO IV * : YA QUE ESTA POR DEFINIR YA QUE SE TRATA DE UNA CONTRATACION VOLUNTARIA

POBLACION TOTAL ** : 531

**Esta población se actualizará para efecto de emisión una vez que se tenga determinada la licitante ganadora y se informará una vez transcurridos 30 días de la formalización del contrato, de las personas que deben conformar el grupo IV y los montos de sus sumas aseguradas (potenciación).

TIPO DE SEGURO:

Seguro colectivo de gastos médicos mayores, cobertura amplia, sin restricción de hospitales y SIN APLICACIÓN DE CATÁLOGO de honorarios quirúrgicos ni G.U.A., con extensión a emergencias en el extranjero, Con tope para Honorarios Quirúrgicos de **55** VSMGVDF.

LIMITES DE EDAD:

Como se trata de una prestación otorgada por el CIESAS, prevista en el Contrato Colectivo de Trabajo y en el Manual de Percepciones de la Administración Pública Federal vigente, de conformidad con la disposición transitoria quinta del mencionado manual, no puede ser excluyente, por lo tanto, se obliga la inclusión del cien por ciento de la colectividad asegurable. Sin aplicar criterio de selección.

SUMAS ASEGURADAS:

De acuerdo al Contrato Colectivo de trabajo y al manual de percepciones de los funcionarios del sector público, se aplicarán rangos en base a:

GRUPO I.I

Cada uno de los Mandos Medios Y Superiores, del CIESAS Titulares, su cónyuge y/o su concubina, o concubinario, o pareja del mismo sexo, e hijos con hasta 25 años de edad e hijos mayores en caso de incapacidad física y/o mental (cuando exista certificación por el IMSS y/o el ISSSTE, todos estos cargo al presupuesto de la institución.

GRUPO I	Nivel 1	111 S.M.M. V.D.F.
	Nivel 2	148 S.M.M. V.D.F.
	Nivel 3	259 S.M.M. V.D.F.

GRUPO I.II

Cada uno de los Empleados de Base del CIESAS Titulares, todos con cargo al presupuesto de la Federación.

GRUPO I.II	NIVEL 4	175 S.M.M.V.D.F.

GRUPO II

Personal bajo la modalidad de contrato por honorarios, y "asegurados dependientes" de los titulares delos grupos I.I Y I.II, En el entendido que el titular cubrirá el costo total de la prima que por el aseguramiento de estas personas se genere.

Grupo II	PERSONAL HONORARIOS	175 S.M.M. V.D.F.

Grupo II	ASEGURADOS DEPENDIENTES	Misma suma asegurada que el titular

GRUPO III

Personal retirado, incluyendo los miembros que se encuentran con la póliza actual y los que se retiren dentro de la vigencia de la póliza, pago anual de contado administrado por el CIESAS

Grupo III		175 S.M.M. V.D.F.

GRUPO IV

POTENCIACIONES

Grupo IV		VARIABLE A ELECCION DEL TITULAR DESDE 111 S.M.M. V.D.F. HASTA 1000 S.M.M.V.D.F.

LOS GRUPOS II, III Y IV SE RIGEN POR PAGO VIA DESCUENTO POR NÓMINA

GENERALIDADES

GASTOS FUNERARIOS	$40,000.00 M.N.
EMERGENCIAS EN EL EXTRANJERO	50,000.00 dlls
TERRITORIALIDAD	REPUBLICA MEXICANA
DEDUCIBLES Y COASEGURO	
DEDUCIBLE POR ENFERMEDAD (EN MEXICO)	1.5 V.S.M.G.V.D.F.
DEDUCIBLE POR ENFERMEDAD Y/O ACCIDENTE (EMERGENCIA EXTRANJERO)	50.00 DLLS
DEDUCIBLE POR ACCIDENTE (EN MEXICO) SIN IMPORTAR EL MONTO DE LA RECLAMACION	CERO

DEDUCIBLE POR ENFERMEDAD EN MEXICO EN HOSPITAL Y MEDICO DE RED	CERO
COASEGURO EN MEXICO	10% CON TOPE EN 15,000.00 M.N.
COASEGURO EMERGENCIAS EN EL EXTRANJERO	CERO

GASTOS FUNERARIOS

Si durante la vigencia de este beneficio el Asegurado registrado para efectos de esta cobertura fallece a causa de una enfermedad o accidente cubiertos por la póliza, "LA ASEGURADORA" pagará la cantidad de $40,000.00 por una sola vez a la persona que presente los comprobantes de los gastos funerarios.

CLÁUSULA DE EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO

Con suma asegurada de 50,000.00 dólares, deducible de 50 dólares (o su equivalente en moneda nacional al momento del siniestro).

- Protege a los asegurados con cobertura nacional del riesgo de sufrir alguna enfermedad o accidente que pueda ser considerado como emergencia médica ocurrida fuera del territorio Nacional, cuando estén realizando un viaje de placer, de negocios o derivado de una comisión laboral.

- Entendiéndose como urgencia médica la aparición repentina de una alteración en la salud del asegurado, la cual se manifiesta a través de síntomas agudos de tal severidad que ponen en peligro la vida del enfermo o accidentado, su integridad corporal o la viabilidad de alguno de sus órganos. Al estar estabilizada y controlada la condición patológica o traumática del paciente, y si de acuerdo al médico tratante el paciente puede continuar el tratamiento fuera del hospital, cesará la emergencia médica, y por lo tanto los efectos del beneficio.

DEDUCIBLES:

Se entiende como deducible: la cantidad fija que debe cubrir el asegurado por cada enfermedad, excepto en los casos de pago directo.

- 1.5 V.S.M.M.G.V.D.F. (un salario y medio mínimo mensual general vigente en el D.F.) por atenciones en México.

- 50 Dlls para emergencia en el extranjero

COASEGURO:

Se establece como el porcentaje de participación del asegurado por cada gasto efectuado, por cada enfermedad. Con tope sobre los primeros $150,000.00 M.N. (ES DECIR CON TOPE DE 15,000.00 M.N.)

- 10%
- Emergencias en el extranjero sin coaseguro.

DEPENDIENTES ECONOMICOS:

Quedan amparados en forma automática los hijos nacidos durante la vigencia de la póliza, teniendo 45 días para notificar a la aseguradora el alta respectiva.

Una vez notificada su alta, El funcionario contará con 30 días para contratar desde la fecha de su ingreso a la colectividad, para dar de alta a sus dependientes, notificar su decisión de potenciar sus sumas aseguradas e incluso dar de alta a alguno de sus ascendientes y/o descendientes, conforme a la definición.

HONORARIOS MEDICOS Y/O QUIRÚRGICOS:

Los honorarios de los médicos que no pertenezcan a la red médica, serán cubiertos hasta el límite de **55** V.S.M.M.G.V.D.F. con aplicación de la tabla de honorarios quirúrgicos.

La Licitante como parte integral del anexo técnico, debe entregar la red de servicios con los que cuenta, considerando: Hospitales en convenio, médicos en convenio, servicios auxiliares, etc.

TABLA DE HONORARIOS QUIRURGICOS:

NO APLICA

G.U.A.

NO APLICA

COBERTURAS DEL SEGURO

Este seguro ampara los gastos médicos realizados por el asegurado a consecuencia de un accidente o enfermedad que se encuentren cubiertos,

GASTOS CUBIERTOS:

(Estos gastos detallados son enunciativos más no limitativos)

1. Honorarios de médicos (por consulta hasta 1,500.00 m.n.)

2. Gastos hospitalarios incluye:

a) Cuarto Privado Estándar de hospital con baño incluyendo los alimentos del asegurado y paquete de admisión.
b) Cama extra para un acompañante durante la estancia en el hospital.
c) Estancia en Terapia Intensiva y/o terapia intermedia o unidad de cuidados coronarios
d) Sala de operaciones, de recuperaciones y/o curaciones.
e) Tratamientos médicos o quirúrgicos de carácter reconstructivo, no estético, que resulten a consecuencia de algún accidente o enfermedad cubierta, ocurrida durante la vigencia de la póliza.

3. Honorarios de cirujanos

4. Gastos de anestesia y honorarios de anestesista. (Honorarios de anestesista hasta el 30% de lo pagado al cirujano principal)

5. Honorarios del 1er. Ayudante 20% de lo pagado al cirujano principal.

6. Honorarios del 2do. Ayudante 10% de lo pagado al cirujano principal.

7. Honorarios de enfermera legalmente autorizadas para ejercer su oficio, cuando dicho servicio sea prescrito por el médico tratante (máximo tres turnos al día y hasta por 60 días) se cubre hasta 650.00 POR TURNO.

8. Rehabilitación y fisioterapia cuando estén prescritas por el médico tratante con máximo de 6 meses o 90 sesiones lo que ocurra primero.

- Para el caso de padecimientos congénitos se cubrirán por un período máximo de 6 meses o 90 sesiones la indemnización será de acuerdo a la tabla de honorarios medico quirúrgicos contratados en base a **55** S.M.M.G.V.D.F.

9. Medicamentos adquiridos fuera o dentro del hospital, que hayan sido prescritos por los médicos tratantes que estén relacionados con el padecimiento y se acompañen de la factura que cumpla con requisitos fiscales de la farmacia y se anexe la receta.

10. Análisis de laboratorio, estudios de rayos x, isótopos radioactivos, electrocardiogramas, etc., y cualquier otro indispensable para el diagnóstico o tratamiento de un accidente o enfermedad cubierta.

11. Gastos por consumo de sangre, suero, plasma o sustancias semejantes.

Esta cobertura únicamente aplicará para enfermedades o accidentes cubiertos por el presente contrato y siempre y cuando exista prescripción por parte del médico tratante, en el entendido que también queda cubierto cuando aplique por urgencia médica por complicaciones de ciertos padecimientos, indicados en el numeral 26 del anexo técnico.

12.Gastos por consumo de oxígeno.

La presente cobertura será otorgada siempre y cuando la enfermedad que dio origen a la prescripción de este insumo se encuentre cubierta por el presente contrato, en el entendido que también queda cubierto cuando aplique por urgencia médica por complicaciones de ciertos padecimientos, indicados en el numeral 28 del anexo técnico.

13. Renta de muletas, silla de ruedas, pulmón artificial o aparatos semejantes. (Dentro o fuera de hospital).

14. Se cubre la radioterapia, inhalo terapia, ozonoterapia, quimioterapias y/o similares derivados de una enfermedad o accidente cubiertos, y siempre y cuando sean prescritos por el médico tratante.

15. Aparatos ortopédicos prótesis y prótesis dental

Se ampara la adquisición y/o renta en caso de ser necesarios a consecuencia de accidentes y o enfermedad. (En el caso de prótesis dental solo por accidentes).

- Se cubre reposiciones solo a causa de accidente y solo por una vez en la vida del asegurado.

- Opera con límite de la suma asegurada contratada, y en el caso de accidentes no aplica deducible ni coaseguro.

16. Cirugías de nariz o senos paranasales:

Opera con límite de la suma asegurada contratada, y en el caso de accidentes no aplica deducible ni coaseguro.

- Por accidente se cubre 100% sin deducible ni coaseguro, presentando Rx y que el médico tratante sea otorrinolaringólogo.

- Por enfermedad se cubre con deducible y coaseguro condicionado a que el médico tratante sea otorrinolaringólogo.

En ambos casos si el médico tratante no es otorrinolaringólogo se pagará un coaseguro del 40%

17. Gastos de Transporte de Ambulancia terrestre dentro de la República Mexicana.

- Se cubren los gastos de transporte de ambulancia terrestre, dentro de la República Mexicana, en caso estrictamente necesario y por indicación del médico tratante, para trasladar al Asegurado al centro hospitalario más cercano y/o adecuado. En caso de ser indispensable a criterio del médico tratante, también se ampara el traslado del hospital al domicilio del asegurado y/o a algún centro para estudio especializado.

- El tipo de ambulancia que se cubrirá, será de acuerdo a la gravedad y circunstancias que se presenten en cada caso, incluyendo ambulancia de terapia intensiva, terapia intermedia o estándar, según se requiera; el asegurado dependiendo el caso podrá optar por el pago por reembolso o solicitar el servicio directamente a cargo de la aseguradora.

- No aplica deducible ni coaseguro.

18. Gastos de Transporte de Ambulancia Aérea dentro de la República mexicana en caso de urgencia médica. La aseguradora cubrirá el importe de los gastos erogados por la contratación de este servicio en territorio Nacional, siempre y cuando éste se requiera como consecuencia de una urgencia médica de una enfermedad o accidente cubierto, de acuerdo a las condiciones de la póliza y cuando no se cuente con los recursos médicos ni hospitalarios para su atención en el lugar donde se presentó la urgencia y sea necesario médicamente por las condiciones del paciente.

- Aplica coaseguro del 20 %.
- Con suma asegurada de 50,000.00
- Únicamente opera a rembolso

19. Quedan amparadas para todas las aseguradas de la colectividad, de sexo femenino sin restricción de edad, ya sean titulares, dependientes o dependientes voluntarias, por las coberturas de Maternidad y Se cubren los gastos resultantes de la atención médica y hospitalaria derivada de:

- Óbito, parto normal, cesárea y sus complicaciones, con suma asegurada de 30 V.S.M.M.G.V.D.F. incluida cesárea, sin deducible ni coaseguro y sin período de espera.

- Parto prematuro, quedan amparados los gastos en que se incurran derivados de la atención del parto prematuro y sus complicaciones, hasta la suma asegurada, aplicando deducible y coaseguro normal de la póliza, y sin período de espera.

- Legrado: quedan cubiertos los gastos originados por legrado No provocado y sus complicaciones, sin límite por semanas de gestación, hasta la suma de 30 S.M.M.G.V.D.F. , no importando la causa que lo originó, Sin deducible ni coaseguro y sin período de espera.

- VACUNA RH

- Complicaciones del embarazo: Se cubre hasta la suma asegurada, aplicando deducibles y coaseguros contratados de la póliza, sin período de espera, para los padecimientos tales como:

a. Embarazo extrauterino o embarazo molar (de este último será necesario el estudio histopatológico)

b. Complicaciones del embarazo o puerperio, tales como Eclampsia, pre eclampsia severa, estados de fiebre puerperal, placenta previa e hiperémesis gravídica, cuando esta requiera atención intrahospitalaria. Se contempla el aborto como complicación del embarazo, sin límite por emanas de gestación.

c. Enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo, placenta previa, placenta acreta, y/o abscesos.

d. Atonía uterina, Ruptura uterina, Tromboembolia pulmonar, Diabetes gestacional.

20. Recién Nacidos

Quedan asegurados al momento del nacimiento y se cuenta con cuarenta y cinco días para dar la notificación de alta al recién nacido. Esta cobertura es en adición a las coberturas de Parto y/o cesárea.

- Enfermedades de los recién nacidos durante la vigencia de la póliza quedarán cubiertas desde el primer día de nacidos, y sean dados de alta en la póliza dentro de los primeros 45 días de su nacimiento; hasta la suma asegurada contratada con aplicación de deducible y coaseguro No aplica período de espera.

- También quedan amparados los gastos ocasionados por circuncisión, cuando sea necesaria debido a causas patológicas y sin fines profilácticos, lo que deberá ser comprobado con un informe médico completo, hasta la suma de $6,000.00 M.N. sin aplicación de deducible y coaseguro. No aplica período de espera.

- Recién nacido prematuro: quedan amparados los gastos de atención médica para los nacidos durante la vigencia de la póliza, con límite en la suma asegurada, aplicando deducible y coaseguro contratados. No aplica período de espera.

- Recién nacido sano: durante la vigencia de la póliza, se cubren los gastos correspondientes a Pediatría, cuneros y tamiz neonatal, hasta la suma asegurada de 8,000.00 M.N. sin aplicación de coaseguro ni deducible. No aplica periodo de espera.

21. Padecimientos congénitos

- Enfermedades Congénitas: Las enfermedades de los recién nacidos, hijos del asegurado quedarán cubiertas desde el momento de su nacimiento, sus tratamientos y cirugías correctivas, siempre y cuando el nacimiento sea durante la vigencia de la póliza sin periodo de espera, y sean dados de alta en la póliza dentro de los primeros 45 días de su nacimiento incluyendo las malformaciones congénitas sin importar la causa. Aplica deducible y coaseguro.

- Padecimientos congénitos para nacidos fuera de la vigencia de la póliza: Quedan amparados los gastos originados por los padecimientos congénitos que presenten asegurados nacidos fuera de la vigencia de la póliza, sin importar la causa que los originó y que cumplan con las siguientes características: no se hayan presentado signos ni síntomas, ni realizado diagnóstico médico antes de la antigüedad registrada. No hayan erogado gastos por dichos padecimientos antes de la antigüedad registrada. El padecimiento haya sido desapercibido por el asegurado antes de la antigüedad registrada.

- Se cubren los gastos por déficit de crecimiento

22. Se amparan tratamientos oftalmológicos originados por miopía, presbiopía, hipermetropía y astigmatismo, cirugía correctiva por defectos de refracción de córnea, queratotomía radiada, queratomileusis, epiqueratofaquia y similares y esté presente al menos tres dioptrías por padecimiento y por cada ojo, hasta la suma asegurada contratada con aplicación de deducible de 3 V.S.M.M.G.V.D.F. independientemente del sistema de indemnización utilizado por el asegurado.

23. Para los Grupos I.II, II Y III Se amparan por una sola vez durante la vida del asegurado, ayuda para adquisición de anteojos y/o lentes de contacto, con un deducible de 1 V.S.M.M.G.V.D.F. y con un tope de suma asegurada de 4 V.S.M.M.G.V.D.F. Siempre y cuando el asegurado presente al menos 3 dioptrías de padecimiento. Aplica coaseguro 10%.

Para el Grupo I.I Se amparan por una sola vez durante la vida del asegurado, ayuda para adquisición de anteojos y/o lentes de contacto, con un deducible de 0.5 V.S.M.M.G.V.D.F. y con un tope de suma asegurada de 3.5 V.S.M.M.G.V.D.F. Siempre y cuando el asegurado presente al menos 1 dioptrías de padecimiento. Aplica coaseguro 10%.

La aseguradora podrá presentar a consideración del asegurado a sus proveedores para este rubro (responsabilizándose del pago directo); sin embargo, será decisión del asegurado el aceptarlo o acudir con el prestador de servicios de su confianza y tramitarlo vía rembolso.

24. DEPORTES PELIGROSOS

Quedan cubiertos los accidentes y los gastos médicos derivados de la práctica amateur y ocasional de deportes peligrosos, tales como:

Paracaidismo, rapel, alpinismo, boxeo, lucha libre, lucha grecorromana, charrería, cacería automovilismo, motociclismo, regatas, buceo, jet ski, deportes aéreos, esquí, hockey, montañismo, espeleología, tauromaquia, equitación, go-karts.

Y cualquier otro tipo de deporte amateur no mencionado con anterioridad.

- Queda también incluido el motociclismo, si el evento sucede en el desempeño de alguna actividad laboral.

25. Se amparan los gastos derivados de Lordosis O Escoliosis Xifosis De Columna Vertebral. No aplica periodo de espera.

26. Urgencias Médicas Por Complicaciones De Ciertos Padecimientos:

Se cubre la emergencia de ciertos padecimientos excluidos en la póliza de gastos médicos mayores, entendiéndose como urgencia médica la aparición repentina de una alteración en la salud del asegurado, la cual se manifiesta a través de síntomas agudos de tal severidad que ponen en peligro la vida del enfermo o accidentado, su integridad corporal o la viabilidad de alguno de sus órganos, hasta

la estabilización del paciente o hasta el límite de la suma asegurada, lo que ocurra primero, derivado de los siguientes conceptos.

- Tratamientos estéticos y/o de calvicie.
- Tratamientos dietéticos, de obesidad y complementos vitamínicos.
- Tratamientos de infertilidad, Control natal o impotencia sexual.
- Tratamientos dentales, alveolares, gingivales o maxilares.
- Estudios de prevención, exámenes o estudios de cualquier tipo para comprobar el estado de salud, o check up.
- Tratamientos quiroprácticos o de acupuntura, aunque hayan sido proporcionados por personas sin cédula profesional que los acredite como médicos legalmente autorizados para realizar dichos tratamientos.
- Opera con límite de la suma asegurada contratada.
- Aplica deducible y coaseguro

27. Trasplante de órganos*, de acuerdo a las definiciones especificadas en esta póliza, los gastos se cubrirán hasta la suma asegurada contratada. Sin período de espera, aplicando deducible y coaseguro contratados.

- Solo se cubre este procedimiento en territorio nacional, y preferentemente con médicos y hospitales de la Red de proveedores de la licitante ganadora.
- 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:

a) Servicios médicos

b) Internamiento en un hospital o centro de trasplante.

c) Obtención de órganos

d) Medicinas proporcionadas durante la hospitalización o suministros para usar en casa.

e) Cuidados postoperatorios.

f) Se cubren los gastos del donador con límite en 100,000.00 M.N.

Los trasplantes amparados por de esta cobertura son:

1) Corazón, páncreas, pulmón, riñón, hígado o alguna combinación deseos
2) Cornea
3) Hueso
4) Piel (para injerto o cualquier otro propósito medicamente necesario).
5) Médula ósea alogénica para:

- ✓ Anemia aplástica
- ✓ Leucemia aguda
- ✓ Inmunodeficiencia combinada severa
- ✓ Síndrome de Wiskott-Aldrich
- ✓ Osteoporosis infantil maligna (enfermedad de albers schomberg u osteoporosis generalizada)
- ✓ Leucemia mielógena crónica
- ✓ Neuroblastoma estado III o IV en niños mayores de un año.
- ✓ Beta talasemia homozigote (talasemia mayor)
- ✓ Linfoma de Hodgkin, estado III A o B y estado IV A o B
- ✓ Linfoma de No hodgkin estado III o IV

6) Médula ósea Autóloga para :

- ✓ Linfoma de No hodgkin estado III A o B o IV A o B
- ✓ Linfoma de Hodgkin, estado III A o B y estado IV A o B
- ✓ Neuroblastoma estado III o IV
- ✓ Leusemia no linfositica aguda después del primer o segundo relapso.
- ✓ Leusemia linfositica aguda después del primer o segundo relapso.
- ✓ tumores de célula germen "gameto".

Definición de trasplante: tratamiento médico que consiste en trasladar órganos, tejidos o células de una persona a otra, el órgano trasplantado reemplaza y asume la función del órgano dañado del receptor.

Exclusiones específicas para esta cobertura:

- No se pagarán beneficios por cualquier tratamiento, procedimiento, servicio, cirugía o aparato que la aseguradora No haya autorizado previamente por escrito o proporcionado como resultado de, o en cualquier forma relacionada con un trasplante que no esté especificado como amparado por esta cobertura.

- No se cubren los gastos de posibles donantes y compatibilidad que hayan sido rechazados.

28. Para el Grupo I.I Exclusivamente para titulares, se amparan por una sola vez durante la vida del asegurado, ayuda para gastos dentales, (correspondientes a gastos no cubiertos por la póliza por accidentes o enfermedad) sin deducible y con un tope de suma asegurada de 2,500.00. No Aplica coaseguro.

29. Para el Grupo I.I Exclusivamente para titulares, se amparan una sola vez durante la vigencia, la realización de exámenes médicos generales para comprobación de estado de salud, conocidos con el nombre de check-up, (pudiendo ser por medio de carta pase de la aseguradora con proveedores de su red, o con proveedores fuera de red(por medio de rembolso) sin deducible y con un tope de suma asegurada de 5,250.00. No Aplica coaseguro.

30. SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (V.I.H. SIDA)

Se cubren los gastos realizados durante la vigencia de la póliza

Para el diagnóstico o tratamiento del síndrome de inmuno deficiencia adquirida (SIDA).

- Aplica período de espera y reconocimiento de antigüedad

NOTA IMPORTANTE: Los gastos cubiertos aquí mencionados, son los mínimos requeridos, adicionándose en forma automática todos aquellos indicados en las condiciones generales de póliza registradas por la licitante ganadora, aun cuando no sean mencionados en este texto.

ENFERMEDADES CUBIERTAS CON PERIODO DE ESPERA:

(No se pueden incluir padecimientos adicionales al aquí indicado)

48 meses de espera en vigencia de póliza

- Queda cubierto Cualquier gasto realizado durante la vigencia de la póliza para el diagnóstico o tratamiento del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) una vez transcurrido el período de espera, y considerando la antigüedad del asegurado en póliza, para eliminar y/o reducir el período de espera; sin importar la fecha en que fue diagnosticado y cubriéndose únicamente los gastos en que incurra dentro de la vigencia de esta póliza.

GASTOS Y PADECIMIENTOS NO CUBIERTOS:

(No se pueden incluir limitantes a las coberturas y exclusiones adicionales a las aquí indicadas)

Este programa no cubre los gastos resultantes de:

1. Trastornos de enajenación mental, estados de depresión psíquica o nerviosa, histeria neurosis o psicosis, cualquiera que fuesen sus manifestaciones clínicas, así como tratamientos para corregir trastornos en la conducta o el aprendizaje.

Excepto cuando sean a consecuencia de tratamientos por enfermedades en fase terminal, a consecuencia de violación y/o secuestro. (en los dos últimos casos debe estar soportada la reclamación con copia de la denuncia por el delito)

2. Atenciones propias del embarazo (consultas previas y de control).

3. Padecimientos que resulten por el uso o estando bajo los efectos de alguna droga, estimulante, alcohol o similares, excepto si fueron prescritos por un médico.

4. Tratamientos dentales, alveolares o gingivales, excepto, los que resulten indispensables a consecuencia de algún accidente cubierto.

5. Estrabismo de los asegurados nacidos fuera de la vigencia del seguro del asegurado titular.

6. Circuncisión, a menos que sea prescrita por un médico.

7. Exámenes de la vista.

8. Curas de reposo o exámenes médicos generales para comprobación de estado de salud, conocidos con el nombre de check-up.

9. Pagos de servicios a acompañantes en el traslado del asegurado en calidad de paciente, o gestión administrativa en hospitales dentro o fuera del país.

10. Gastos realizados por el acompañante del asegurado durante la estancia de este en el sanatorio u hospital, tales como alimentos extras.

11. Lesiones que el asegurado sufra en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución o actos de terrorismo, en los que participe directamente el asegurado.

12. Tratamiento o intervenciones quirúrgicas derivadas del intento de suicidio o lesiones auto infringidas, ingestión de somníferos, barbitúricos, drogas, excepto los prescritos por un médico.

13. Lesiones que el asegurado sufra durante la práctica de cualquier deporte, en donde el asegurado reciba ingresos por su participación. No se considera un ingreso el premio en efectivo que por práctica amateur se otorgan en algunas contiendas deportivas.

14. Lesiones que el asegurado sufra mientras se encuentra a bordo de una aeronave como piloto, mecánico de vuelo, miembro de la tripulación o en cualquier tipo de entrenamiento en vuelo.

15. Cualquier complicación derivada o que pueda surgir durante o después del tratamiento médico o quirúrgico de las lesiones, afecciones o intervenciones expresamente mencionadas en estas exclusiones, siempre que dichas complicaciones sean comprobadas por la compañía. Excepto las mencionadas en el punto 26 de estas bases.

16. Tratamiento de calvicie, tabaquismo, obesidad.

17. Cualquier gasto realizado para el diagnóstico o tratamiento del síndrome de inmuno deficiencia adquirida (S.I.D.A.)(anterior a que se cumpa con el período de espera)

18. Gastos por diagnóstico, tratamiento, complicaciones de infertilidad, esterilidad o control de la natalidad o impotencia sexual.

19. Lesiones originadas en actos delictivos intencionales en que participe directamente el asegurado.

20 Lesiones originadas por riña, solo si hubo provocación por parte del asegurado.

21. Tratamientos de naturaleza experimental o de investigación

PAGO DE INDEMNIZACIONES

PAGO DIRECTO:

En caso de que se requiera intervención quirúrgica, tratamientos intrahospitalarios, estudios de imagenología y se atienda con médicos, hospitales y proveedores en convenio con la aseguradora, la compañía pagara directamente a los prestadores de servicio los gastos resultantes por la atención médica, realización de los estudios programados y hospitalización, quedando únicamente a cargo del asegurado los gastos no cubiertos por la póliza.

No pagara deducible ni coaseguro

CIRUGIA PROGRAMADA

- En caso de que se requiera intervención quirúrgica y se atienda en hospitales en convenio con la aseguradora, la compañía pagara directamente a los prestadores de servicio los gastos resultantes por la atención hospitalaria quedando únicamente a cargo del asegurado los gastos no cubiertos por la póliza. (La aseguradora entregará "carta pase")

- Por lo que se refiere a los honorarios del cirujano, ayudantes y anestesista, si se encuentran dentro de la Red de la aseguradora, ésta pagará directamente sus honorarios. (La aseguradora entregará "carta pase")
- Por lo que se refiere a los honorarios del cirujano, ayudantes y anestesista, o en su caso el Hospital, si NO se encuentran dentro de la Red de la aseguradora, deberá presentar el asegurado, presupuesto detallado. La aseguradora entregará la autorización, del presupuesto, y los gastos serán cubiertos por el sistema de reembolso). Sin aplicar tabla de honorarios quirúrgicos.

No pagará deducible ni coaseguro en ninguno de los casos.

PAGO POR REEMBOLSO:

A más tardar en 72 hrs. hábiles Posteriores de haber recibido la documentación correspondiente.

✓ En Accidente:

Se exenta del pago de deducible y coaseguro.

✓ Enfermedad

Aplica deducible y coaseguro

ENTREGA DE MEDICAMENTOS A DOMICILIO

- Entrega de medicamentos en domicilio de los asegurados (de medicina de patente alópata) por siniestros ya abiertos, quedando únicamente a cargo del asegurado el monto de coaseguro correspondiente; previa solicitud, con anticipación de cuando menos 72 horas, adjuntando receta del médico tratante y que corresponda al padecimiento registrado en el siniestro.
- Limitado el servicio a áreas metropolitanas. Y siempre y cuando dicho medicamento esté disponible en farmacias de la red de la aseguradora a nivel nacional.

GARANTIA DE SERVICIO EN LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCION DE SINIESTROS

En todos los casos de siniestros, es indispensable que la compañía aseguradora asignada, garantice que independientemente de los procedimientos administrativos que tenga establecidos en su operación, para dar servicio al CIESAS, existirán permanentemente cuando menos un ejecutivo de cuenta al que se le enviaran escaneadas las imágenes de los documentos con los que se está integrando el expediente de la reclamación, dará acuse de recibo el mismo día en que se le fue enviado y se encargara de hacer los trámites ante la aseguradora para obtener la carta pase y/o el rembolso en un plazo nunca mayor a 3 días hábiles, siendo ese ejecutivo el responsable de entregar la respuesta (carta pase, cheque por rembolso, comprobante de transferencia o en su caso solicitud de información adicional y/o carta de improcedencia), en forma conjunta al asegurado y al responsable asignado por el CIESAS para dar seguimiento.

El ejecutivo de cuenta de la aseguradora, será el responsable en caso de existir una carta de improcedencia, de acudir a las instalaciones del CIESAS, a entrevistarse con el responsable asignado y el asegurado, para explicar explícitamente las causas de la improcedencia, y en su caso si es que existiera la argumentación, hacer las gestiones pertinentes ante la aseguradora, para la revisión de procedencia y entrega del pago y/o carta pase lo que proceda hasta la conclusión,

Así mismo dicho ejecutivo se encargará en caso de existir ingresos directos en hospitales, de gestionar la entrega por parte de la aseguradora de la carta pase respectiva.

Dicho ejecutivo será el responsable de en caso de ser requerido por la aseguradora, acudir a las instalaciones del CIESAS a recoger la documentación original o imágenes de los estudios practicados al afectado.

De igual manera tendrá la obligación de entregar el reporte de siniestralidad detallado y actualizado, y cuando menos 2 ocasiones por mes presentarse en las instalaciones del CIESAS para tener juntas informativas sobe los trámites y servicios. (las fechas y horario serán establecidas por el CIESAS).

PROCEDIMIENTO

- Para reclamaciones iniciales:

El asegurado afectado, deberá entregar:

Tarjeta de identificación como integrante del Grupo asegurado.

Informe Médico

Aviso de Accidentes / Enfermedad

Imagen de los resultados de los estudios que le hayan practicado para establecer el diagnostico.

Recetas médicas

- Para pagos complementarios:

Imagen del finiquito inmediato anterior con el que se le haya hecho rembolso por la misma enfermedad o accidentes.

Comprobantes fiscales de los gastos realizados (a reclamar)

1. PAGO DIRECTO / CIRUGIA PROGRAMADA

El asegurado directamente o por vía CIESAS solicitará a la aseguradora, vía correo electrónico dirigido al ejecutivo de cuenta asignado por la aseguradora para la atención del CIESAS, la carta para la admisión hospitalaria, enviando el formato de aviso de accidente/enfermedad y el informe del médico tratante, por medio electrónico.

El ejecutivo de cuenta asignado, confirma la recepción del correo y documentación adjunta el mismo día de su recepción, para generar el trámite del reembolso de los siniestros.

El ejecutivo de cuenta a más tardar al día hábil siguiente hábil de haber recibido la documentación, le notificara al asegurado, vía electrónica que ya completaron los documentos para el trámite de carta pase, o en su caso, indicará detalladamente la información faltante.

El ejecutivo de cuenta debe de responder y entregar la carta pase dentro de los 3 días siguientes a la recepción de la documentación.

La aseguradora entregará la carta pase para el ingreso al hospital, con la instrucción del pago directo al hospital y a los médicos tratantes.

El asegurado ingresa al hospital y recibe la atención médica

Será decisión de la Aseguradora si envía a un médico dentro de las 24 horas posteriores al ingreso del cliente al hospital.

Al momento del alta, el cliente pagaría en ese momento únicamente los gastos que no se cubren en la póliza.

Cuando se utiliza este método de pago, se exenta al cliente el pago de deducible y coaseguro.

2. PAGO POR REEMBOLSO

EL Asegurado paga directamente al hospital y a los médicos tratantes, recabando los documentos originales, como facturas, estudios, CFD de honorarios, informe médico, aviso de enfermedad, recetas y todo lo relacionado al siniestro y la atención recibida.

El asegurado escanea toda la documentación antes citada, y la envía vía correo electrónico al ejecutivo de cuenta asignado por la aseguradora para la atención del CIESAS.

El ejecutivo de cuenta asignado, confirma la recepción del correo y documentación adjunta el mismo día de su recepción, para generar el trámite del reembolso de los siniestros. A más tardar al día hábil siguiente hábil de haber recibido la documentación, le notificara al asegurado, vía electrónica que ya completaron los documentos para la indemnización del siniestro, o en su caso, indicará detalladamente la información faltante.

El ejecutivo de cuenta debe de responder y entregar los pagos y finiquitos de los siniestros que tramitó dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción.

SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO A LAS GARANTIAS DE SERVICIO

Si el pago no se realiza dentro de los 3 días hábiles posteriores a que el ejecutivo de cuenta recibió la documentación completa, se exentará al asegurado del pago del deducible a razón del 10% menos por cada día de retraso.

NOTA IMPORTANTE:

El plazo máximo para requerimiento de información adicional por parte de la aseguradora por medio del Ejecutivo de cuenta vía correo electrónico al asegurado es de 1 día hábil, posterior a la fecha en que éste haya recibido la notificación del siniestro (correo electrónico). A falta de requerimiento oportuno de información adicional, el siniestro automáticamente se hace procedente.

Derivado de lo anterior, se asume que, al no haber requisito de información adicional, a más tardar el 3er. Día hábil posterior a la recepción de la documentación (correo electrónico) se enviará por la misma vía al asegurado (con copia para el encargado en el CIESAS) la carta pase, o el comprobante de transferencia correspondiente al rembolso, así como finiquito y detalle de cómo se integró la indemnización.

Si el retraso en el análisis del siniestro es imputable al asegurado por no cumplimentar la documentación del siniestro, no se hace efectiva la aplicación de las garantías señaladas.

CONDICIONES ESPECIALES.

Preexistencia

- Se cubren los gastos por enfermedades o padecimientos preexistentes a la fecha de inicio de la póliza. SIN APLICAR PERIODOS DE ESPERA

ENTENDIENDO POR PRE EXISTENCIA LAS ENFERMEDADES Y/O PADECIMIENTOS QUE:

a) Que haya sido declarado antes de la celebración del contrato o alta del asegurado en la póliza (según aplique), y/o;

b) Que en un expediente médico se determine su existencia a través del diagnóstico de un médico legalmente autorizado con anterioridad a la fecha de celebración del contrato o a la fecha alta del asegurado a la póliza (según aplique), y/o;

c) Diagnosticado con anterioridad a la fecha de celebración del contrato o a la fecha alta del asegurado a la póliza (según aplique), mediante pruebas de laboratorio, gabinete o cualquier otro medio reconocido de diagnóstico, y/o;

d) Por el que previamente a la fecha de celebración del contrato o alta del asegurado en la póliza (según aplique), se hayan realizado gastos comprobables documentalmente para recibir un diagnóstico o tratamiento médico.

e) Que los síntomas del padecimiento hayan sido evidentes y que no pudieran pasar desapercibidos.

Y SE AMPARA COMO CONTINUIDAD DE PAGO:

Cuando haya habido reclamación o gasto (que hayan sido pagados o rembolsados al asegurado) con anterioridad al ingreso del asegurado en el plan del contratante con la licitante ganadora o con cualquier otra aseguradora, estos gastos serán procedentes con la cobertura de continuidad de pagos, pagos de complementos y/o colas.

PUNTUALIZANDO EL ALCANCE DE LA COBERTURA DE CONTINUIDAD DE PAGOS, PAGOS COMPLEMENTARIOS Y/O COLAS SE ESTABLECE:

1) **SE ENTENDERA COMO CONTINUIDAD DE PAGOS, PAGOS COMPLEMENTARIOS Y/O COLAS, LA RECLAMACION QUE LA ASEGURADORA LICITANTE GANADORA, RECIBIERA DURANTE LA VIGENCIA DE SU PÓLIZA, CUYO GASTO INICIAL SE HUBIESE PRESENTADO FUERA DE LA VIGENCIA DERIVADA DE ESTA LICITACION, SIN IMPORTAR QUE DICHO GASTOS INICIAL Y EL SINIESTRO QUE LE DIO ORIGEN, HAYA SIDO RECLAMADO CON LA MISMA ASEGURADORA O CUALQUIER OTRA.**

2) **PARA QUE LA CONTIUIDAD SE PRESENTE SE OBLIGA:**
- ✓ **A QUE EL GASTO RECLAMADO SE HAYA EROGADO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA POR ESTA LICITACION.**

3) **LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA SE LIMITA A:**

- ✓ **CUBRIR EXCLUSIVAMENTE LOS GASTOS REALIZADOS DURANTE LA VIGENCIA DE SU POLIZA. (DERIVADA DE ESTA LICITACION)**

- ✓ **TENIENDO COMO MAXIMA RESPONSABILIDAD DE LA LICITANTE GANADORA, LA SUMA ASEGURADA QUE RESTE DE LA QUE FUERA LA SUMA ASEGURADA (INCLUYENDO POTENCIACIONES SI LAS HUBIERA) VIGENTE AL MOMENTO DEL SINIESTRO O PRIMER GASTO, MENOS LOS IMPORTES PAGADOS ANTES DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA DERIVADA DE ESTA LICITACION.**

- ✓ **SE REITERA QUE, EN CASO DE CANCELACION DE CERTIFICADOS INDIVIDUALES, O CANCELACION DE LA POLIZA, LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA, SE LIMITA AL PAGO DE LAS RECLAMACIONES POR GASTOS PROCEDENTES, REALIZADOS EXCLUSIVAMENTE DENTRO DE LA VIGENCIA DEL CERTIFICADO MISMO, O DE LA POLIZA CONFORME A ESTA LICITACION.**

Por tratarse de continuidad de pagos, no aplica deducible y el coaseguro pagado en las reclamaciones anteriores se considerarán para efecto del tope de coaseguro establecido.

RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD:

La antigüedad del ASEGURADO en el CIESAS es la que se tomara como válida para los períodos de espera de la póliza, incluyendo el síndrome de inmuno deficiencia adquirida.

- O se respetará la antigüedad del inicio de la primera expedición de una póliza de gastos médicos mayores, siempre y cuando haya tenido períodos continuos de cobertura no debiendo haber plazos mayores de 30 días entre la baja de la póliza y el alta en otra, aplicando la que represente mayor antigüedad al asegurado).

- El reconocimiento de antigüedad es para reducir o eliminar el periodo de espera de aquellas coberturas sujetas a esta condición, pero únicamente las especificadas en estas bases de licitación.

- La documentación para el reconocimiento de antigüedad se podrá presentar en cualquier momento durante la vigencia de la póliza, sin embargo, aclaramos que para la expedición inicial de la póliza que se licita se tomara como válida la fecha que se proporciona en el detalle de población.

- El reconocimiento de antigüedad operará siempre y cuando, el asegurado no haya tenido periodos al descubierto mayores a 30 días, cuando se trate de altas posteriores.

- El reconocimiento de antigüedad se aplica a los titulares, sus dependientes, y en su caso, ascendientes, siempre que el titular se apegue a la definición del grupo asegurable en esta licitación.

DERECHO DE CONVERSION

- Cualquier asegurado que haya sido dado de baja de la póliza tendrá derecho a que, si lo solicita a la aseguradora por escrito, dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que fue dado de baja de la póliza, incluyendo los dependientes económicos (descendientes y ascendientes) que se den de baja de la póliza del "CIESAS", le sea expedida una póliza individual de gastos médicos mayores bajo los mismos términos y condiciones.

La suma asegurada debe contemplar la cobertura básica más la potenciación (si hubiere)

La prima de la póliza individual no podrá ser superior al 30% de la pagada en la colectividad por el asegurado en cuestión.

La póliza debe contener cláusula que garantice la renovación automática de por vida respetando las mismas condiciones) quedando a cargo de ese asegurado el pago de la prima correspondiente.

Se hará la expedición de dicha póliza sin requerirse para ello prueba de asegurabilidad, ni condicionamiento de aceptación ni aplica criterio de selección (la continuidad se otorga en forma automática).

En el caso de que dicho asegurado ya contara con una reclamación, se continuará con el pago de los beneficios, cuando le sea expedida la póliza de gastos médicos mayores individual y no existan periodos al descubierto.

El CIESAS constatará que la aseguradora de cumplimiento a lo establecido en esta cláusula, y una vez expedida la póliza individual, será responsabilidad del titular y la aseguradora, el mantenimiento y pagos de dicha póliza.

En caso de que dicho asegurado no desee contratar una póliza individual, se aplicará lo dispuesto en la cláusula periodo de beneficio. Aplicable a todos los asegurados.

Se Incluyen:

- La Cláusula de prelación.
- CONTRATO DE NO ADHESION
- Aceptación automática.
- La aseguradora deberá dar la aceptación automática de cobertura a todos los miembros de la colectividad que cumplan con la definición de grupo asegurable, incluyendo en caso de solicitarlo, los ascendientes y la potenciación, sin solicitar requisitos de asegurabilidad ni exámenes médicos.
- Se ampara la reinstalación automática solo para nuevos padecimientos.
- Emisión inicial de acuerdo al listado proporcionado respetando la antigüedad que se refiera en el mismo.
- Altas Posteriores Automáticas (al momento de pertenecer al grupo elegible)

PRORROGAS

- Queda convenido que una vez que el CIESAS solicitara una prórroga de vigencia, está se otorgará en forma automática respetando mismos costos y condiciones, y formalizándolo a más tardar en 24 horas entregando la aseguradora la carta cobertura correspondiente amparando desde el momento de la solicitud y No se podrán aplicar primas mínimas o cuotas a corto plazo, con relación a prorrogas o cancelaciones de la vigencia amparada, en todos los casos será a prorrata y en los mismos términos y condiciones pactados.

Para efecto del cálculo de dicha prórroga se conviene: Prima neta anual pagada entre 365 días y el resultado multiplicado por el número de días correspondientes a la prórroga.

CONTINUIDAD DE PAGOS, PAGOS DE COMPLEMENTOS Y/O COLAS

Cuando haya habido reclamación o gasto (que hayan sido pagados o rembolsados al asegurado) con anterioridad al ingreso del asegurado en el plan del contratante con la licitante ganadora o con cualquier otra aseguradora, estos gastos serán procedentes con la cobertura de continuidad de pagos, pagos de complementos y/o colas hasta la suma asegurada contratada en la fecha en que se inició el primer gasto que dio origen a la primera reclamación. (unificando suma asegurada base más potenciación si hubiera).

Como la atención de siniestros es dinámica, en caso error u omisión en el reporte de siniestralidad proporcionado por la aseguradora, bastará con la presentación del finiquito de la otra aseguradora, para dar el trámite como continuidad de pago.

El alcance de la cobertura de continuidad de pagos, se extiende a cubrir hasta el remanente de la suma asegurada contratada en el plan básico más la suma asegurada potenciada, en caso de haberla tenido contratada.

ELIMINACION DE LOS PERIODOS DE ESPERA.

Se eliminan todos los períodos de espera, por lo tanto quedan amparados desde el 1er. Día de vigencia de la póliza, todos los padecimientos accidentes, enfermedades y complicaciones cubiertos por la póliza a excepción del SINDROME DE INMUNO DEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA) para todos los asegurados sin excepción:

SE CUBREN GASTOS DE SALIDA O PERIODO DE BENEFICIO HASTA POR 30 DIAS

Queda convenido que en caso de que al término de la vigencia de la póliza, y ésta no se renueve con la misma aseguradora, o que se dé por cancelada en forma anticipada, la obligación de la compañía se extiende al pago de reclamaciones por gastos realizados (iniciales o complementarios) durante incluso dentro de los 30 días subsecuentes a la terminación de la vigencia de la póliza.

NOTAS ACLARATORIAS

Las compañías licitantes, en su oferta técnica, deberán anexar las condiciones generales impresas registradas ante la CNSF, de su producto "seguro colectivo de gastos médicos mayores", con la fecha del oficio de inscripción.

ENDOSO Y TARIFA DE POTENCIACION

Las empresas licitantes deberán entregar junto con la oferta económica, la tarifa que operará en caso de que algunos de los participantes decidan contratar la potenciación de los seguros, en el entendido que esta tarifa deberá ser respetada independientemente de que las primas de dicha potenciación serán liquidadas al 100% con cargo a la nómina de los funcionarios que así lo soliciten, y el CIESAS (será la responsable ante la compañía aseguradora de la recaudación y pago de las primas por este concepto) y enterará las primas en forma mensual vencida a la aseguradora.

Por ser una cobertura en exceso a la Suma Asegurada Base se solicita costo promediando las primas de ambos sexos de la tarifa de la suma asegurada base.

Y el costo para la tarifa de potenciación no deberá de exceder del 30% del promedio de la tarifa básica licitada.

No aplica DEDUCIBLE NI COASEGURO por ser una cobertura en exceso.

Queda convenido que, en consideración que la potenciación es un seguro voluntario, a partir de la fecha del fallo, la convocante tendrá un plazo de 30 días para la promoción del programa, entre los integrantes del grupo, y entregar a la aseguradora el listado definitivo de los participantes en el mismo. El mismo plazo se otorga para entregar los listados definitivos de los integrantes de los grupos III y IV en virtud de que las primas son con cargo a la nómina del funcionario y/o empleado.

De igual forma, en casos de altas posteriores a la colectividad de algún funcionario, que cumpla con la definición de grupo asegurable de esta póliza, contará con 30 días a partir de su ingreso a la misma para dar de alta a sus dependientes, dependientes voluntarios y darse de alta en la potenciación y/o el alta de sus ascendientes, respetando como fecha de inicio de vigencia la del alta del funcionario.

Asimismo, se conviene que la aseguradora se compromete a entregar los certificados de las potenciaciones solicitadas, así como los recibos que reúnan requisitos fiscales, para cada uno de los titulares que contrate este beneficio.

No se contempla ningún límite de edad, ya que no puede ser excluyente.

SE REQUIEREN LAS SIGUIENTES GARANTÍAS POR TIEMPOS DE RESPUESTA.

Pago por reembolso 3 días hábiles.

Entrega cartas pase 3 días hábiles

Determinación de procedencia del siniestro 72 horas hábiles (para entrega de carta pase, rechazo o transferencia)

1 día hábil para solicitud de requisitos adicionales para el análisis

Garantía:

10% de bonificación del deducible por DIA de retraso para la entrega del cheque, carta pase o aviso de procedencia del siniestro, con tope del monto del deducible.

Altas (entrega de certificado y tarjetas) 7 días naturales

Bajas (entrega de endoso) 3 días hábiles

Notas

Los movimientos de altas y bajas se efectuarán en el momento en que se presenten, teniendo un periodo de 30 días para la notificación a la aseguradora, por lo que se refiere a los pagos son en la cobertura básica en una sola exhibición, con plazo para pago de 45 días posteriores a la presentación del recibo, para potenciaciones y altas de ascendientes la forma de pago será mensual con cargo a la nómina del empleado con plazo de 45 días para el ingreso a la aseguradora.

Los gastos cubiertos mencionados en las bases son los mínimos requeridos, adicionándose en forma automática todos aquellos indicados en las condiciones generales de la póliza aun cuando no sean mencionados en este texto, no aceptándose ni exclusiones ni limitantes a las coberturas ni periodos de espera a los específicamente mencionados en estas bases.

En caso de cambiar la base de asegurados al momento de la emisión cambiará la prima total a pagar de acuerdo a la tarifa correspondiente a cada individuo, solo que únicamente cambiaria en aquellos casos en los que haya modificaciones o adiciones. Para todo lo demás prevalece lo cotizado.

LA ASEGURADORA ADJUDICADA DEBERÁ ENTREGAR:

Tarifa aplicada a la propuesta, misma que operará para altas y bajas.

Póliza y certificados individuales en archivo PDF

Carátula, Especificaciones, condiciones de póliza y certificados (EN UN TANTO)

Certificado y especificación de la póliza por familia asegurada (EN UN TANTO)

Credencial por asegurado.

Instructivo en caso de siniestro (por titular)

Condiciones generales de la póliza (un tanto por titular y 10 excedentes para el CIESAS)

DEFINICIONES

ACCIDENTE: aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta, ajena al a voluntad del asegurado, que produzca lesiones corporales, siempre que estas ocurran dentro de los 30 (treinta) días siguientes a fecha del accidente, o bien, que produzca su fallecimiento y este ocurra dentro de los 90 (noventa) días siguientes a la fecha de dicho acontecimiento. En caso de que la compañía no reciba notificación de la ocurrencia del accidente, por escrito, dentro de los plazos antes mencionados, el acontecimientos e considerará como enfermedad, salvo que la notificación no se haya hecho por caso fortuito o de fuerza mayor.

ACCIDENTE CUBIERTO: Se considerará como tal a aquel accidente que ocurra dentro de la vigencia de certificado individual del asegurado afectado.

ANESTESIOLOGO: Médico especializado en la preparación y suministro de anestesia.

ASEGURADO(S): Cada uno delos integrantes de la colectividad asegurada

ASEGURADO TITULAR: Cualquier integrante de la Colectividad Asegurada que trabaje o mantenga un vínculo directo con el Contratante (CIESAS) y que aparezca con tal carácter en el certificado Individual.

BENEFICIARIO: Es la persona designada como tal conforme más adelante se establece, con derecho a reclamar en su caso, la cobertura adicional de Gastos Funerarios.

Por lo que respecta a la cobertura de Gastos Funerarios, se designa como beneficiario en primer lugar, a la persona que acredite haber efectuado los gastos correspondientes a los servicios funerarios derivados del fallecimiento del Asegurado afectado, y como Beneficiario en segundo lugar, por el remanente que pudiera existir después de pagar al beneficiario en primer lugar, al cónyuge o concubina(rio) del asegurado afectado, en ausencia de éste serán sus hijos por partes iguales y en ausencia de ellos sus padres por partes iguales.

Cuando no existe Beneficiario designado, conforme al párrafo anterior, se pagará a la sucesión legal del asegurado.

En cualquier momento el Asegurado podrá hacer una nueva designación de sus beneficiarios, siempre y cuando esta póliza y el certificado individual correspondiente, se encuentre en vigor y no exista restricción legal en contra. Para efectuar dicho cambio el asegurado deberá notificarlo por escrito a la compañía, indicando el (los) nombre(s) del (de los) nuevo (s) Beneficiario(s), el porcentaje que le corresponde (a cada uno de ellos) y si la designación es revocable o irrevocable, anexando copia de las identificaciones del Asegurado y del (de los) beneficiario(s). Si dicha designación fuera irrevocable, ene l mismo escrito deberá constar la firma del (de los) beneficiario(s).

Si habiendo varios beneficiarios falleciere alguno antes que el asegurado, la parte correspondiente a dicho beneficiario se distribuirá en porciones iguales a la de los supervivientes, salvo estipulación en contrario por parte del asegurado afectado o que hubiere renuncia del derecho de revocar la designación de algún(os) Beneficiario(s).

CARTA PASE: Es el documento expedido por la Compañía aseguradora, mediante el cual se autoriza el servicio de Pago Directo previo o durante la realización de alguna intervención quirúrgica con Hospitalización, cirugía ambulatoria o tratamiento médico.

COASEGURO: Es el porcentaje establecido en las condiciones de esta póliza a cargo de cada asegurado, correspondiente a su participación sobre el monto total de los gastos médicos cubiertos por cada Accidente o Enfermedad Cubiertos, se aplica una vez descontado el deducible.

CIESAS: CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL /// CONTRATANTE .

COMPAÑÍA: Compañía Aseguradora con la que el CIESAS firma para la contratación de esta póliza.

COLECTIVIDAD ASEGURADA: Está constituida por el conjunto de personas que, encontrándose dentro de los parámetros que establece esta póliza para ser asegurados, queden inscritos en el Registro de Asegurados de esta póliza.

CONTRATANTE: Es en este caso el CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL / que con tal carácter aparece en la carátula de esta póliza y en el certificado individual, responsable ante la Compañía de pagar la prima del seguro.

DEDUCIBLE: Cantidad fija a cargo del asegurado, señalada en la carátula y condiciones de esta póliza, que aplica a los primeros gastos incurridos por cada enfermedad cubierta. Una vez que dichos gastos han rebasado ese monto, comienza la obligación de la Compañía.

DIAGNOSTICO: Procedimiento por el cual un médico realiza un análisis clínico con el fin de emitir un juicio sobre el estado de salud del asegurado a consecuencia de un Accidente y/o Enfermedad cubiertos en esta póliza.

EMERGENCIA MEDICA: Todo problema médico-quirúrgico con aparición repentina de una alteración en la salud del asegurado, la cual se manifiesta a través de síntomas agudos de tal severidad que ponen en peligro la vida del enfermo o accidentado, su integridad corporal o la viabilidad de alguno de sus órganos o su función; y que requiere atención médica inmediata.

ENDOSO: Documento emitido por la Compañía que forma parte de esta póliza, mediante el cual se modifican los términos de la misma.

ENDOSO DE AUTOADMINISTRACION: Documento emitido por la Compañía que forma parte de la póliza mediante el cual se estipulan los procedimientos administrativos y operativos de la póliza en lo referente a movimientos de alta o baja de asegurados que realizara el propio contratante.

En este caso en particular, se acuerda que todos los funcionarios y/o empleados que cumplan con la definición de Grupo asegurado del CIESAS, quedan amparados en forma automática, y que el CIESAS es responsable de controlar los consentimientos individuales, que se emite la póliza con la población actual existente, que se estarán expidiendo certificados y tarjetas por altas durante la vigencia de la póliza, que el CIESAS notificará sobre las bajas mensualmente y que el ajuste en primas se hará hasta el final de la vigencia.

ENFERMEDAD: Cualquier alteración de la salud que resulte de la acción de agentes morbosos de origen interno o externo con relación al organismo, que amerite tratamiento médico o quirúrgico, diagnosticada por un médico.

ENFERMEDAD CUBIERTA: Aquella enfermedad que se manifieste dentro de la vigencia indicada en el certificado individual del asegurado afectado.

Se consideran dentro de un mismo padecimiento todas aquellas alteraciones, recaídas, complicaciones y secuelas que se deriven del tratamiento médico y/o quirúrgico de dicho padecimiento. Salvo aquellas complicaciones de enfermedades no cubiertas.

ENFERMERO: Persona dedicada al cuidado de enfermos y heridos, así como a la asistencia de médicos, la cual se encuentra legalmente autorizada para el ejercicio de su actividad.

EXPERIENCIA GLOBAL: Cuando la prima de la colectividad no esté determinada con base a experiencia propia.

EXPERIENCIA PROPIA: Cuando la prima de la colectividad esté determinada con base en la experiencia de siniestralidad de la misma o bien de las pólizas de seguro colectivo que pertenezcan al mismo grupo empresarial.

FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO: Se considera como tal, la fecha en que el asegurado efectuó el primer gasto relacionado con un accidente o enfermedad cubiertos. Cabe mencionar que este gasto debe estar amparado por una factura y/o recibo de honorarios con los requisitos fiscales vigentes a la fecha de expedición del mismo.

G.U.A.: Cuando opere el sistema de pago por rembolso, y el prestador del servicio No pertenezca a la Red Médica de la aseguradora, dicho pago nunca podrá ser mayor al Gasto Usual y Acostumbrado que por el mismo concepto cobraría un prestador con características similares aumentando un 10% como máximo. **(ESTA CONDICIÓN EN ESTE PROGRAMA NO APLICA)**

HONORARIOS MEDICOS Y/O QUIRURGICOS: Es el pago que obtiene el profesional legalmente reconocido, por los servicios que presta a los asegurados, de acuerdo a las condiciones de este contrato.

HOSPITAL: Es una institución legalmente autorizada para la atención médica y/o quirúrgica de pacientes, que cuenta con salas de intervenciones quirúrgicas, con médicos y con enfermeros las 24 (veinticuatro) horas del día. Se incluyen en esta definición los Sanatorios y Clínicas que cumplan con lo anterior.

HOSPITALIZACION: Estancia contínua en un hospital, siempre y cuando esta sea justificada y comprobable, para la atención de un Accidente o Enfermedad cubiertos. Inicia a partir del momento en que el asegurado ingrese como paciente interno y concluye con el alta del mismo.

INDEMNIZACION: Monto que la Compañía pagará por cada Accidente o Enfermedad cubiertos en esta póliza.

MEDICO: Es la persona física que ejerce la medicina, legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión y puede ser médico general o médico especialista.

PADECIMIENTOS Y/O ENFERMEDADES PREEXISTENTES: Para efectos de esta póliza y para cada uno de los certificados individuales que de esta se deriven, Padecimiento y/o enfermedad preexistente es aquel que previamente a la celebración de este contrato a) se haya declarado su existencia o b) que se compruebe mediante la existencia de un expediente médico o donde se haya elaborado un diagnostico por un médico legalmente autorizado, o bien mediante pruebas de laboratorio o gabinete, o por cualquier otro medio reconocido de Diagnóstico, o c) se hayan hecho gastos comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico del padecimiento y/o enfermedad de que se trate.

Para efectos de esta póliza los padecimientos y/o enfermedades preexistentes quedan amparados.

PADECIMIENTOS CONGENITOS: Alteración del estado de la salud fisiológico y/o morfológico de un órgano o sistema, que tuvo su origen durante el período de gestación, independientemente de que ésta sea evidente al momento del nacimiento o se manifieste con posterioridad.

PADECIMIENTOS CRONICOS: Enfermedad de larga duración o de progreso lento que continúa o persiste por más de 30 días.

PAGO DIRECTO: Es el servicio que elige el asegurado, a través del cual la Compañía pagará directamente a los prestadores de servicio que aquel haya elegido y contratado, siempre y cuando se encuentren dentro de la Red Médica, los gastos médicos cubiertos resultantes de la atención médica y hospitalaria que reciba a consecuencia de un Accidente o Enfermedad Cubiertos, quedando únicamente a cargo del asegurado los gastos no cubiertos y los excluidos en esta póliza.

Para el caso específico de esta póliza, en Pago directo se elimina el deducible y el coaseguro.

PERIODO AL DESCUBIERTO: Intervalo de tiempo durante el cual esta póliza se encuentra cancelada por falta de pago de la prima.

PERIODO DE ESPERA: Tiempo ininterrumpido que debe transcurrir a partir de la fecha de contratación de esta póliza para cada asegurado, a fin de que ciertas enfermedades se encuentren cubiertas en la misma.

Para efecto de esta póliza, se eliminan los períodos de espera, excepto para el SINDROME DE INMUNO DEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).

PERITO MEDICO: Médico especialista, registrado en la comisión nacional de arbitraje médico (CONAMED).

POLITRAUMATISMO: Múltiples lesiones graves traumáticas y/o quemaduras producidas por un mismo accidente, con graves repercusiones circulatorias, respiratorias o metabólicas que pongan en peligro la vida, un órgano o una función.

PROTESIS: Cualquier aparato utilizado como reemplazo de un órgano o que ayude al correcto funcionamiento del mismo.

RED MEDICA: Es el grupo de colaboradores que tienen vigente un convenio de colaboración y descuento con la Compañía, los cuales ofrecen sus servicios como médicos profesionales al público en general y que están dispuestos a proporcionar sus referidos servicios a aquellos asegurados que decidan contratarlos.

REMBOLSO: Es el sistema mediante el cual la compañía rembolsara los gastos médicos efectuados por la atención médica del Asegurado a consecuencia de un accidente o enfermedad cubiertos. Los gastos médicos cuyo rembolso proceda, serán pagados al asegurado o a quien demuestre haberlos efectuado.

SUMA ASEGURADA: Es el límite máximo de responsabilidad de la compañía señalada en la carátula de la póliza para cada cobertura y aplicable por accidente o enfermedad cubiertos ocurrido dentro de la vigencia de la póliza.

TABULADOR MEDICO: Es la relación de intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos, donde se indica el monto máximo que pagara la compañía para cada accidente o enfermedad cubiertos. (ESTA CONDICIÓN EN ESTA PÓLIZA EN ESTE CASO NO APLICA)

GARANTIAS DE SERVICIO

Declaración por escrito **bajo protesta de decir verdad en cuanto a su cumplimiento** (en papel membretado del licitante) estableciendo sus estándares de servicio, los cuales no podrán ser en tiempo mayores a los que a continuación se señalan como mínimos y que deberán cumplirse por la vigencia de estos Contratos.

CONCEPTO	TIEMPO DE RESPUESTA
Asistencia del Ejecutivo de Cuenta	En Oficinas Generales por lo menos una vez a la quincena.
Administración de póliza para:	
Emisión Inicial con certificados y tarjetas	7 días naturales
ALTAS (CERTIFICADOS Y TARJETAS)	7 días naturales
Emisión de movimientos (endosos)	5 días naturales
Emisión de movimientos (bajas)	3 días hábiles
Reexpedición de póliza por errores	4 días naturales
Duplicado de pólizas cuando se solicite	2 días hábiles
Entrega de notas de crédito	3 días hábiles
Entrega de carta-recibo por ingresos de pagos vía nomina	2 días hábiles
Entrega de conciliación saldos al final de cada período	3 días hábiles
Entrega de CFD's por pagos de nómina	7 días naturales
Siniestros :	
Acuse recepción de documentación	Mismo día
Solicitud de información adicional	1 día hábil posterior a la recepción de doc.
Entrega carta pase	3 días hábiles posterior a la recepción de doc.
Envío comprobante de transferencia/ finiquito e integración de indemnización	3 días hábiles posterior a la recepción de doc.
Notificación de siniestro improcedente	3 días hábiles posterior a la recepción de doc.
Reporte de siniestros por póliza	trimestral (dentro de los 10 días naturales siguientes al fin de cada trimestre)

Penalizaciones:

En los casos referentes a siniestros, se conviene que, el incumplimiento de estos plazos, genera una penalización equivalente al 10% del deducible (por día de atraso) con tope en el monto total del deducible.

Por lo que respecta a la petición de información adicional, si esta nos e hace en el plazo establecido, en forma automática se hace procedente el siniestro.

Por lo que se refiere a los períodos establecidos para expedición de pólizas, endosos y cheques por devolución de primas no devengadas y siniestros, en general de emisión, el incumplimiento en los plazos, se sancionará con el 1% de la prima del documento entregado en forma extemporánea, por día de atraso.

El incumplimiento en las visitas, y plazos para entrega de reportes, se sancionará con acta por incumplimiento de contrato y en su caso aplicación de sanciones establecidas.

XVIII FORMATOS

Anexo No. 1

Relación de documentación entregada

Nombre o razón social del licitante:

_____

Licitación Pública Nacional No. LA-03890W999-E143-2017 para la contratación del servicio de seguros de gastos médicos mayores

Consecutivo	Documentos	Presentó documento	
		SÍ	NO
DOCUMENTACIÓN LEGAL ADMINISTRATIVA			
a	Acreditación de Personalidad Jurídica **Anexo No. 2**		
b	Manifiesto de Cumplimiento de Normas		
c	No ubicarse en el 50 y 60 de la Ley **Anexo No. 3**		
d	Declaración de Integridad **Anexo No. 4**		
e	Nacionalidad del licitante		
f	Estratificación de empresas (No Obligatorio) **Anexo No. 8**		
g	Copia simple del Poder certificado ante Notario Público y copia de la identificación con fotografía oficial vigente del representante legal que suscriba las proposiciones, o bien, Carta Poder simple que acredite al Representante Legal de la empresa participante y copia de la identificación con fotografía oficial vigente de la persona que otorgó el poder y de quien lo recibe.		
h	Copia fotostática (en tamaño carta) completa de la inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes, que otorga la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a través del S.A.T., el cual incluye la Cédula de Identificación Fiscal del licitante.		
j	Carta en escrito libre dirigida al CIESAS, en la que el participante manifieste que cuenta con la capacidad suficiente para garantizar la prestación del servicio de la presente licitación en las condiciones solicitadas y dará estricto cumplimiento al contrato.		

Consecutivo	Documentos	Presentó documento	
		SÍ	NO
l	Propuesta Económica firmada por la persona facultada legalmente para ello, según modelo de Anexo No. 5 de la licitación. La cotización deberá presentarse por la vigencia total de la póliza la cual corresponde al periodo comprendido de las 00:00 horas del día 16 de agosto de 2017 a las 24:00 horas del día 15 de agosto de 2018 **Anexo No. 5**		
m	Carta de aviso de domicilio **Anexo No. 11**		
n	Escrito libre en el que manifieste que no tiene adeudos fiscales		
o	Carta de conformidad y aceptación a la convocatoria **Anexo No. 10**		
p	Nota informativa para participantes de países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. (OCDE) (No Obligatorio) **Anexo No. 12**		
q	Información reservada y confidencial (No obligatorio) **Anexo No. 15**		
PROPUESTA TÉCNICA			
i	Curriculum Vitae de la empresa, actualizado y firmado por el Representante Legal.		
k	Propuesta Técnica firmada por la persona facultada legalmente para ello, de conformidad con el Anexo Técnico de la presente licitación		
I) CAPACIDAD DEL LICITANTE : TOTAL 24 PUNTOS			
A) CAPACIDAD DE LOS RECURSOS HUMANOS.			
1) EXPERIENCIA EN ASUNTOS RELACIONADOS CON LA MATERIA DEL SERVICIO (PUNTOS A OTORGAR 2.4)	ESCRITO DONDE LA LICITANTE ESPECIFIQUE LOS DATOS DE CADA UNO DE LOS EJECUTIVOS DE CUENTA QUE SE ASIGNARAN ESPECIFICAMENTE PARA LA ATENCION DEL CIESAS. INCLUYENDO EL CURRICULUM CETIFICANDO LOS AÑOS DE EXPERIENCIA EN LOS RAMOS OBJETOS DE ESTA LICITACION, INCLUYENDO MANEJO DE SINIESTROS.		

Consecutivo	Documentos	Presentó documento	
		SÍ	NO
2) COMPETENCIA Y/O HABILIDAD EN EL TRABAJO DE ACUERDO A SUS CONOCIMIENTOS ACADEMICOS Y/O PROFESIONALES. (PUNTOS A OTORGAR 7.2)	PRESENTAR CONTRATOS DEL RAMO DE ACCIDENTES, AVALADOS CON CARTAS DE SATISFACCION POR LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA ASEGURADORA Y/O EJECUTIVOS DE CUENTA. UNO POR AÑO. DE ACUERDO A LO INDICADO EN LA EVALUACION DEL SUBRUBRO.		
3) PARTICIPACIÓN EN LA RESOLUCIÓN O TRATAMIENTO DE PROBLEMÁTICAS EN MATERIA DEL SERVICIO. (PUNTOS A OTORGAR 2.4)	ESCRITO DONDE SE ESPECIFIQUEN LOS DATOS DE LOS EJECUTIVOS DE CUENTA QUE SE ASIGNARAN ESPECIFICAMENTE PARA LA ATENCION DEL CIESAS, AVALADO CON LAS CARTAS DE SATISFACCION SOBRE EL SERVICIO RECIBIDO POR LAS INSTITUCIONES (PUBLICAS O PRIVADAS) CON LAS QUE SE AVALEN LOS CONTRATOS, DEBEN DE ESPECIFICAR LOS NOMBRES DE LOS EJECUTIVOS ASIGNADOS AL CIESAS.		
B) CAPACIDAD DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS. (PUNTOS A OTORGAR 9.6)	PRESENTAR CALIFICACION PUBLICADA Y REVISADA POR CNSF DE: INDICE DE COBERTURA DE REQUERIMIENTO DE CAPITAL DE SOLVENCIA		
C) PARTICIPACIÓN DE DISCAPACITADOS O EMPRESAS QUE CUENTEN CON TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD. (PUNTOS A OTORGAR 1.2)	AVISO DE ALTA DE INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL CON AL MENOS 6 MESES DE ANTIGÜEDAD		
D) PARTICIPACIÓN DE MYPIMES QUE PRODUZCAN BIENES CON INVOVACION TECNOLOGICA REGISTRADO ANTE EL IMPI (PUNTOS A OTORGAR 1.2)	REGISTRO ANTE EL IMPI		
II) EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL LICITANTE: TOTAL 18 PUNTOS			

Consecutivo	Documentos	Presentó documento	
		SÍ	NO
a) EXPERIENCIA (PUNTOS A OTORGAR 5)	COPIA DE CARATULAS DE PÓLIZAS. POR CONTRATOS DE MAXIMO 10 AÑOS Y MINIMO 3 DE ANTIGÜEDAD (A RAZÓN DE CUANDO MENOS 1 POR AÑO)		
b) ESPECIALIDAD (PUNTOS A OTORGAR 13)	OBLIGATORIO PRESENTAR OFICIO DE LA SHCP EN QUE AUTORICE A LA ASEGURADORA LICITANTE PARA OPERAR LOS RAMOS DE ACCIDENTES PERSONALES Y VIDA CON ANTIGÜEDAD DE NO MENOR DE 3 AÑOS.		
III) PROPUESTA DE TRABAJO: TOTAL 9 PUNTOS			
a) METODOLOGÍA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (PUNTOS A OTORGAR 4)	METODOLOGIA CON ESTANDARES DE SERVICIO		
b) PLAN DE TRABAJO PROPUESTO POR EL LICITANTE (PUNTOS A OTORGAR 4.5)	PLAN DE TRABAJO CON ESTANDARES DE SERVICIO		
c) ESQUEMA ESTRUCTURAL DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS (PUNTOS A OTORGAR 0.5)	ORGANIGRAMA DE LA COMPAÑÍA INCLUYENDO SUS ÁREAS TÉCNICAS.		
IV) CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS: 9 PUNTOS			
CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS (PUNTOS A OTORGAR 9)	COPIAS DE CONTRATOS CON CARTA DE SATISFACCIÓN DEL MISMO. DE LOS CONTRATOS CON LOS QUE ACREDITE EXPERIENCIA		

Anexo 2
Acreditamiento de personalidad jurídica

1. Datos generales de la empresa
Nombre o razón social
Registro Federal de Contribuyentes

Domicilio fiscal de la empresa

Calle y número		Colonia
Delegación	C.P.	Entidad Federativa
Teléfono	Fax	e-mail

Información de la escritura pública en la que conste la constitución de la empresa

Número		Fecha	
Notario Público	Lic.		
Número de notario		Lugar	

Registro público de la propiedad y del comercio

Folio Mercantil		Fecha		Lugar	

Relación de Accionistas

Apellidos	Nombre (s)	RFC	% De Participación

Objeto social de la empresa

Objeto social			
Última reforma al Acta Constitutiva (señalar nombre, número y circunscripción del Notario o Fedatario Público que las protocolizo, así como la fecha y los datos de su inscripción en el Registro Público de la Propiedad)			
Número		Fecha	
Notario Público	Lic.		
Número de notario		Lugar	

2. Instituto Mexicano del Seguro Social

Clave Patronal:	

3. Datos del apoderado y/o Representante Legal de la empresa

Nombre:			
Cargo:			
Teléfono	Fax	Celular	e-mail

Datos del documento mediante el cual el apoderado o Representante Legal acredita su personalidad y facultades

Número		Fecha	
Notario Público	Lic.		
Número de notario		Lugar	

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que la suscrita cuenta con las facultades suficientes para comprometerse en la presente Licitación Pública Nacional para la contratación del servicio de seguros de gastos médicos mayores No. LA-03890W999-E143-2017, a nombre y en representación de: (nombre, denominación o razón social del licitante), cumpliendo en todas sus etapas con los requisitos de la licitación y declaro que todos los datos aquí asentados son exactos y verdaderos, autorizando al CIESAS a confirmarlos en cualquier momento con conocimiento de que cualquier diferencia, me hace acreedor a ser descalificado en ese momento.

Ciudad de México, a_____de_____de 2017

Sello de la empresa

Nombre y firma de la persona facultada legalmente

Anexo No. 3
Manifiesto de no ubicarse en los supuestos del art. 50 y 60 de la Ley

Ciudad de México, a _____ de _____de 2017

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Departamento de Recursos Materiales
P R E S E N T E

En relación a la Licitación Pública No. LA-03890W999-E143-2017, relativa a la contratación del servicio de seguros de gastos médicos mayores, el suscrito_____, en mi carácter de Representante Legal de la empresa, personalidad que acredito con el Testimonio Notarial No. _____expedido por el Notario Público No. _____ de la ciudad de _____ Lic._____, comparezco a nombre de mi representada a declarar **bajo protesta de decir verdad:**

Que el suscrito y las personas que forman parte de la sociedad mercantil que representó no se encuentra en los supuestos que establecen los Artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Que mi representado se da por enterado que en caso de que la información anterior resultare falsa, será suficiente para que opere la rescisión del contrato sin responsabilidad para el CIESAS.

Bajo protesta de decir verdad: declaro que mi representada o las personas que forman parte de ella no se encuentran en alguno de los supuestos establecidos en los Artículos 8 y 9 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Lo anterior con el objeto de dar cumplimiento a dicha disposición y para los fines y efectos a que haya lugar.

_____

Nombre y firma de la persona
Facultada legalmente

Anexo No. 4
Declaración de integridad

Ciudad de México, a _____ de _____de 2017

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Departamento de Recursos Materiales
P R E S E N T E

_____(Nombre del Representante Legal)_____, en mi carácter de representante legal de la empresa denominada

_____

declaro **bajo protesta de decir verdad** lo siguiente:

Que el suscrito y las personas que forman parte de la sociedad y de la propia empresa que represento nos abstendremos por sí o por interpósita persona de adoptar conductas para que los Servidores Públicos del CIESAS induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, lo que manifiesto para los efectos correspondientes con relación a la Licitación Pública No. LA-03890W999-E143-2017, relativa a la contratación del servicio de seguros de gastos médicos mayores

_____

Nombre y firma de la persona facultada legalmente

Anexo No. 5
PROPUESTA ECONÓMICA

Ciudad de México, a _____ de _____de 2017

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Departamento de Recursos Materiales
P R E S E N T E

PROPOSICIÓN ECONÓMICA

Licitación Pública Nacional para la contratación del servicio de seguros de gastos médicos mayores
N° de licitación: _____

Nombre o razón social del licitante: _____
R.F.C.:_____

La cotización deberá presentarse por la vigencia total de la póliza la cual corresponde al periodo comprendido de las 00:00 horas del día 16 de agosto de 2017 y concluirá a las 24:00 horas del día 15 de agosto de 2018.

Partida	Coberturas	Prima Neta por la vigencia total de la póliza	Bonificación y/o Comisión	Descuentos	Subtotal prima neta	Derecho de póliza	I.V.A.	Prima Total por la vigencia total de la póliza
ÚNICA	Grupo I							
	Grupo II							
	Grupo III							
	Grupo IV							
TOTALES								

OFERTA ECONOMICA DE GASTOS MEDICOS MAYORES

INTEGRACION DE LA COLECTIVIDAD (Primas)					
EDADES	**GRUPO I**	**GRUPO II**	**GRUPO III**	**GRUPO IV**	**GRAN TOTAL**
1 - 19					
20 - 24					
25 - 29					
30 - 34					
35 - 39					
40 - 44					
45 - 49					
50 - 54					
55 - 59					
60 - 64					
65 - 69					
70 - 74					
75 - 79					
80 en adelante					
TOTALES					

OFERTA ECONOMICA DE GASTOS MEDICOS MAYORES

INTEGRACION DE LA COLECTIVIDAD (Número Participantes)					
EDADES	**GRUPO I**	**GRUPO II**	**GRUPO III**	**GRUPO IV**	**GRAN TOTAL**
1 - 19					
20 - 24					
25 - 29					
30 - 34					
35 - 39					
40 - 44					
45 - 49					
50 - 54					
55 - 59					
60 - 64					
65 - 69					
70 - 74					
75 - 79					
80 en adelante					
TOTALES					

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
No. LA-03890W999-E143-2017, RELATIVA A LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGUROS DE GASTOS MÉDICOS MAYORES

COSTO DEL PROGRAMA				
No. de Participantes	**PRIMA NETA** (Sin I,V,A, y sin comisión de intermediario)	**GASTOS DE ADMINISTRACION** (Derechos de póliza)	**I.V.A.**	**PRIMA TOTAL** (Con I.V.A.)
( ) mujeres				
( ) hombres				
GRAN TOTAL PROGRAMA DE GMM				

Notas :
* Los costos reflejados en el cuadro de tarifas, son totales, es decir Incluyen I.V.A. Y los posibles descuentos que hayan otorgado Incluyendo la cesión de comisión por ser negocio directo.
* Necesariamente las primas reflejadas en tarifa, al aplicarse con la integración del grupo, deberán coincidir con la propuesta económica reflejada en el cuadro Costo del programa en el cuadro de Prima Total

TARIFAS

TARIFA APLICABLE DURANTE TODA LA VIGENCIA (PRIMAS TOTALES INCLUYENDO I.V.A) 111 V.S.M.M.G.V.D.F.		
EDADES	HOMBRES	MUJERES
1 - 19		
20 - 24		
25 - 29		
30 - 34		
35 - 39		
40 - 44		
45 - 49		
50 - 54		
55 - 59		
60 - 64		
65 - 69		
70 - 74		
75 - 79		
80 en adelante		

111 V.S.M.M.G.V.D.F. TARIFA PARA POTENCIACION*** SUMA ASEGURADAS POTENCIADAS EN V.S.M.M.G.V.D.F.					
111	148	259	295	500	1000

TARIFA APLICABLE DURANTE TODA LA VIGENCIA (PRIMAS TOTALES INCLUYENDO I.V.A) 148 V.S.M.M.G.V.D.F.		
EDADES	HOMBRES	MUJERES
1 - 19		
20 - 24		
25 - 29		
30 - 34		
35 - 39		
40 - 44		
45 - 49		
50 - 54		
55 - 59		
60 - 64		
65 - 69		
70 - 74		
75 - 79		
80 en adelante		

148 V.S.M.M.G.V.D.F. TARIFA PARA POTENCIACION*** SUMA ASEGURADAS POTENCIADAS EN V.S.M.M.G.V.D.F.					
111	148	259	295	500	1000

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
No. LA-03890W999-E143-2017, RELATIVA A LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGUROS DE GASTOS MÉDICOS MAYORES

TARIFA APLICABLE DURANTE TODA LA VIGENCIA (PRIMAS TOTALES INCLUYENDO I.V.A) 175 V.S.M.M.G.V.D.F.		
EDADES	HOMBRES	MUJERES
1 - 19		
20 - 24		
25 - 29		
30 - 34		
35 - 39		
40 - 44		
45 - 49		
50 - 54		
55 - 59		
60 - 64		
65 - 69		
70 - 74		
75 - 79		
80 en adelante		

175 V.S.M.M.G.V.D.F. TARIFA PARA POTENCIACION*** SUMA ASEGURADAS POTENCIADAS EN V.S.M.M.G.V.D.F.					
111	148	259	295	500	1000

TARIFA APLICABLE DURANTE TODA LA VIGENCIA (PRIMAS TOTALES INCLUYENDO I.V.A) 259 V.S.M.M.G.V.D.F.		
EDADES	HOMBRES	MUJERES
1 - 19		
20 - 24		
25 - 29		
30 - 34		
35 - 39		
40 - 44		
45 - 49		
50 - 54		
55 - 59		
60 - 64		
65 - 69		
70 - 74		
75 - 79		
80 en adelante		

259 V.S.M.M.G.V.D.F. TARIFA PARA POTENCIACION*** SUMA ASEGURADAS POTENCIADAS EN V.S.M.M.G.V.D.F.					
111	148	259	295	500	1000

LA SUMA ASEGURADA POTENCIADA ES ADICIONAL A LA SUMA ASEGURADA BASE

*** LA TARIFA PARA POTENCIACION DEBE SER POR PERSONA, INCLUYEDO I.V.A. PERO SIN INCLUIR GASTOS DE EXPEDICION. EN TEXTO SE DEBE ACLARAR EL COSTO DE GASTOS DE EXPEDICION (CON IVA) Y SI ES APLICABLE SOLO AL TITULAR O A CADA PARTICIPANTE

Nombre y firma de la persona facultada legalmente

NOTA: EL LICITANTE, NO DEBERA INCLUIR COLUMNAS, NI DATOS NO SOLICITADOS.

Anexo No. 6
Constancia de la Institución Bancaria.
(Solo aplica al ganador y debe ser entregado a la firma del contrato)

Ciudad de México, a _____ de _____de 2017

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Departamento de Recursos Materiales
P R E S E N T E

_____, en mi carácter de _____, de la empresa denominada _____, acreditando mis facultades con el testimonio de la Escritura Pública Número _____, de fecha _____, pasada ante la fe del Lic. _____, notario público número _____, con ejercicio en la Ciudad de _____, atendiendo a que mi representada funge actualmente como proveedor/ prestador de servicios/ arrendador de esa entidad y que esperamos en lo futuro seguirá siéndolo de manera habitual, por medio del presente escrito le solicito se sirva girar sus instrucciones a quien corresponda para que los pagos que en lo futuro tenga derecho a recibir mi representada, derivados de los contratos que formalice con ese organismo, sean efectuados mediante transferencia o depósito bancario a la cuenta cuyos datos se señalan a continuación:

Institución de crédito: _____
no. de cuenta (clabe): _____
Sucursal: _____
no. de plaza y lugar: _____
Titular de la cuenta: _____
RFC _____
Correo electrónico _____

La presente solicitud se refiere únicamente a la utilización del medio de pago referido en el párrafo precedente, por lo que no modifica en forma alguna las estipulaciones contenidas en los contratos que tenga celebrados o que en lo futuro llegue a celebrar mi representada con esa entidad, quedando en consecuencia subsistentes todas y cada una de las obligaciones pactadas entre las partes, según conste en cada uno de ellos.

Así mismo, manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada es veraz y auténtica y que la personalidad y facultades con que me ostento no me han sido revocadas o modificadas en forma alguna.

La presente instrucción se considerará subsistente hasta en tanto no se gire a esa entidad instrucción expresa revocándola o modificándola, por lo que el depósito o transferencia que se realice a la cuenta antes indicada liberará al CIESAS de toda responsabilidad respecto del pago de que se trate.

Atentamente

_____

Nombre y firma de la persona facultada legalmente

Anexo No. 7
Carta de garantía integral
(Solo aplica al ganador y debe ser entregado a la firma del contrato)

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2017

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Departamento de Recursos Materiales
P R E S E N T E

(nombre de la persona legalmente facultada), en mi carácter de representante legal de la empresa denominada _____, manifiesto que esta carta garantía integral ampara los servicios prestados adjudicados derivado de la Licitación Pública Nacional No. LA-03890W999-E143-2017, relativa a la contratación del servicio de seguros de gastos médicos mayores en el contrato No. _____, y todos ellos cuentan con las siguientes garantías:

La empresa a la que represento se compromete a garantizar que el servicio cuenta con la calidad requerida, así como a responder por cualquier deficiencia o cualquier otra situación no especificada en el contrato.

Se asumirá la responsabilidad total del uso o aplicación de propiedad intelectual, patentes, marcas o derechos de autor, liberando al CIESAS de toda responsabilidad.

Mi representada cuenta con la infraestructura y capacidad suficiente para prestar el servicio requerido y dar cumplimiento a todas las condiciones ofrecidas en la proposición.

Nuestra empresa se compromete a liberar al CIESAS de cualquier reclamación, controversia o procedimiento legal, que por los términos del contrato y por la prestación de los servicios, se vea envuelto siendo responsabilidad del prestador de servicios o a través de un tercero.

En ella, está considerada la reposición de los servicios en caso de presentar alguna inconsistencia, la cual deberá ser corregida de manera inmediata, a la notificación, sin ningún costo adicional y a entera satisfacción del CIESAS.

Atentamente

_____

Nombre y firma de la persona facultada legalmente

Anexo No. 8
Estratificación de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas
(Aplica al ganador y debe ser entregado a la firma del contrato)

Ciudad de México, a _____ de _____de 2017

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Departamento de Recursos Materiales
P R E S E N T E

(Nombre del representante legal) manifiesto **bajo protesta de decir verdad**, que la ubicación de mi representada, corresponde al tamaño _____ sector _____, de acuerdo a la estratificación establecida en el artículo 3 fracción III de la Ley para el desarrollo de la competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana empresa.

Estratificación

Favor de indicar con una "x" en qué situación se encuentra su empresa.

Tamaño	Sector	Rango de número de trabajadores	Rango de monto de ventas anuales (mdp)	Tope máximo combinado*
Micro	Todos	hasta 10	hasta $4	4.6
				( )
Pequeña	Comercio	desde 11 hasta 30	desde $4.01 hasta $100	93
				( )
	Industria Y Servicios	desde 11 hasta 50	desde $4.01 hasta $100	95
				( )
Mediana	Comercio	desde 31 hasta 100	desde $100.01 hasta $250	235
				( )
	Servicios	desde 51 hasta 100	desde $100.01 hasta $250	235
				( )
	Industria	desde 51 hasta 250	desde $100.01 hasta $250	250
				( )

***tope máximo combinado = (trabajadores) x 10% + (ventas anuales) x 90%.**

El tamaño de la empresa se determinará a partir del puntaje obtenido conforme a la siguiente fórmula: puntaje de la empresa = (número de trabajadores) x 10% + (monto de ventas anuales) x 90%, el cual debe ser igual o menor al tope máximo combinado de su categoría.

Atentamente

_____
Nombre y firma de la persona facultada legalmente

Anexo No. 9
Solicitud de afiliación a cadenas productivas
Persona Moral (Aplica a ganador y debe ser entregado a la firma del contrato)

Con el propósito de iniciar su proceso de afiliación a Cadenas Productivas de Nacional Financiera, es importante que me proporcione la información abajo indicada, para ingresar su Empresa en nuestro sistema. Con lo anterior, podré generar el Convenio PYME, mismo que a la brevedad le enviaré.

Atentamente:
Lic. Adrián Bringas Rodríguez
Ejecutivo de Afiliación del Gobierno Federal
Cadena Productiva - Factoraje
abringas@ccnf.com.mx
TEL. 53220860

Información requerida para Afiliación a Cadenas Productivas.

Datos generales de la empresa.

Razón Social:
Fecha de alta SHCP:
RFC:
Domicilio Fiscal:
Calle:
No. Exterior:
No. Interior:
C.P.
Colonia:
Delegación o Municipio:
Ciudad:
Estado:
Teléfono (incluir lada):
Fax (incluir lada):
E-mail:
Nacionalidad:

Datos de constitución de la sociedad (ACTA CONSTITUTIVA):

No. de Escritura:
Fecha de Escritura:
Fecha de Inscripción en el Registro Público del Comercio:
Entidad del Registro Público del Comercio:
Delegación o Municipio:
Nombre del Notario Público:
Número del Notario:
Entidad del Notario:
Delegación o Municipio del Notario:

Datos de inscripción y registro de poderes de ADMINISTRACION, DOMINIO y TITULOS DE CREDITO

No. de Escritura:
Fecha de Escritura:
Tipo de Poder: Único ( ) Mancomunado ( ) Consejo ( )
Fecha de Inscripción en el Registro Público del Comercio:
Entidad del Registro Público del Comercio:
Delegación o Municipio:
Nombre del Notario Público:
Número del Notario:
Entidad del Notario:
Delegación o Municipio del Notario:

Datos del representante legal con poderes de ADMINISTRACION, DOMINIO Y TITULOS DE CREDITO

Nombre completo:
Estado civil:
Fecha de nacimiento:
R.F.C.:
Teléfono (incluir lada):
Fax (incluir clave lada):
e-mail:
Nacionalidad:
Tipo de Identificación Oficial: Credencial IFE ( ) Pasaporte Vigente ( ) FM2 o FM3 ( )
No. de Identificación (IFE poner el No. que está en la parte donde está su firma):

Datos del Banco donde se depositaran los recursos:

Nombre del Banco:
No. de cuenta (11 dígitos):
Plaza:
No. de Sucursal:
CLABE Bancaria (18 dígitos):
Régimen: Mancomunada ( ) Individual ( ) Indistinta ( ) Órgano Colegiado ( )

Persona autorizada por la PYME para la entrega y uso de claves:

Nombre:
Puesto:
Teléfono:
Fax:
E-mail:

Descripción de la Actividad Empresarial e Información Estadística:

Fecha de Inicio de Operaciones:
Sector: Industria ( ) Comercio ( ) Servicio ( )
Personal Ocupado:
Actividad o Giro (según R-1):

Empleos a Generar:
Principales Productos:
Ventas Anuales (último ejercicio):
Ventas Netas Exportación (último ejercicio):
Activo Total (aprox.):
Capital Contable (aprox.):
Requiere Financiamiento: SI ( ) NO ( )

Anexo No. 10
Carta de conformidad y aceptación a la Convocatoria

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2017

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Departamento de Recursos Materiales
P R E S E N T E

El que suscribe, en mi carácter de Representante Legal de la empresa_____, declaro bajo protesta de decir verdad lo siguiente:

1.- La Empresa que represento se compromete a prestar los servicios a que se refiere esta licitación de acuerdo con las condiciones y especificaciones solicitadas, con los precios fijos cuyo monto aparece en la propuesta económica.

2.- Declaro que hemos analizado con detalle la licitación y las especificaciones correspondientes y que las aceptamos en todos sus términos, así como que conocemos la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.

3.- Que hemos formulado cuidadosamente todos y cada uno de los precios que se proponen, tomando en consideración las circunstancias previsibles, que pueden influir sobre ellos. Dichos precios se presentan en moneda nacional e incluyen todos los cargos directos e indirectos que se originen por la prestación de los servicios y hasta su aceptación por parte del CIESAS.

4.- Que si nuestra proposición es aceptada y resultamos favorecidos en la licitación, nos comprometemos a firmar el contrato respectivo en la fecha que el CIESAS establezca para tal efecto.

5.- Convenimos en mantener esta proposición por un periodo de 60 días naturales a partir de la fecha fijada para la recepción y apertura de proposiciones. La proposición nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de que expire el periodo indicado.

6.- Asimismo, entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la propuesta más baja ni cualquier otra de las proposiciones que reciban.

7.-El domicilio manifestado en nuestra propuesta será el lugar donde recibiremos toda clase de notificaciones que resulten de los actos, contratos y convenios de esta licitación, y en caso de sufrir cambio lo notificaré por escrito a la convocante con la debida oportunidad.

Estoy enterado de que la falsedad en las manifestaciones que se realicen serán sancionadas en los términos de ley.

_____

Nombre y firma de la persona
facultada legalmente

Anexo No. 11

Carta de aviso de domicilio

En relación al procedimiento número LA-03890W999-E143-2017 el cual se desprende de la contratación del servicio de seguros de gastos médicos mayores, el suscrito_____, en mi carácter de Representante Legal de la empresa _____, personalidad que tengo debidamente acreditada, comparezco a nombre de mi representada a declarar **bajo protesta de decir verdad:**

Que el suscrito señala como domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones, así como para recibir toda clase de documentos relacionados con el presente procedimiento, el ubicado en:

Calle y número_____
Delegación:_____

Ciudad:_____,
Teléfono:_____

Área designada para recibir documentación
_____

Persona autorizada para recibir toda clase de documentos:_____

Horario de recepción de documentos:_____

Lo anterior con fundamento en los Artículos 33 y 34 del Código Federal de procedimientos civiles, de aplicación supletoria a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

_____
Nombre y firma de la persona facultada legalmente

Anexo No. 12

Nota informativa

Ciudad de México, a _____ de _____de 2017

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Departamento de Recursos Materiales
P R E S E N T E

El que suscribe, en mi carácter de Representante Legal de la empresa_____, declaro bajo protesta de decir verdad que me he enterado de la información contenida en este ANEXO:

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 trascendido 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, auditorías 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 auditorías; no encubrir actividades ilícitas (doble contabilidad y transacciones indebidas, como asientos contables falsificados, informes financieros fraudulentos, transferencias sin autorización, acceso a los 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 Convención (imprimir el carácter vinculatorio 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 Convención, implican entre otras, privación de la libertad, extradición, decomiso y/o embargo de dinero o bienes.
Asimismo, es importante conocer que el pago realizado a servidores públicos extranjeros es perseguido y castigado independientemente de que el funcionario sea acusado o no. Las investigaciones pueden iniciarse por denuncia, pero también por otros medios, como la revisión de la situación patrimonial de los servidores públicos o la identificación de transacciones ilícitas, en el caso de las empresas.
El culpable puede ser perseguido en cualquier país firmante de la Convención, independientemente del lugar donde el acto de cohecho haya sido cometido.
En la medida que estos lineamientos sean conocidos por las empresas y los servidores públicos del país, estaremos contribuyendo a construir estructuras preventivas que impidan el incumplimiento de las recomendaciones de la Convención y por tanto la comisión de actos de corrupción.
Por otra parte, es de señalar que el Código Penal Federal sanciona el cohecho en los siguientes términos:

"Artículo 222"
Cometen el delito de cohecho:

- El servidor público que, por sí, o por interpósita persona solicite o reciba indebidamente para sí o para otro, dinero o cualquiera otra dádiva, o acepte una promesa, para hacer o dejar de hacer algo justo o injusto relacionado con sus funciones, y
- El que de manera espontánea dé u ofrezca dinero o cualquier otra dádiva a alguna de las personas que se mencionan en la fracción anterior, para que cualquier servidor público haga u omita un acto 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 excedan 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 prisión, de treinta a trescientos días multa y destitución e inhabilitación de tres meses a dos años para desempeñar otro empleo, cargo o comisión públicos.

Cuando la cantidad o el valor de la dádiva, promesa o prestación 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 prisión, multa de trescientos a mil días multa y destitución 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 cualquiera otra dádiva, ya sea en bienes o servicios:

- A un servidor público extranjero o a un tercero que éste determine, para que dicho servidor público gestione o se abstenga de gestionar la tramitación o resolución de asuntos relacionados con las funciones inherentes a su empleo, cargo o comisión;
- A un servidor público extranjero, o a un tercero que éste determine, para que dicho servidor público lleve 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,
- 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, toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión en el poder legislativo, ejecutivo o judicial o en un órgano público autónomo en cualquier orden o nivel de gobierno de un Estado extranjero, sea designado o electo; cualquier persona en ejercicio de una función para una autoridad, organismo o empresa pública o de participación estatal de un país extranjero; y cualquier funcionario o agente de un organismo u organización pública internacional.
Cuando alguno de los delitos comprendidos en este artículo se cometa en los supuestos a que se refiere el artículo 11 del este Código, el juez impondrá a la persona moral hasta mil 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."

_____

Nombre y firma de la persona facultada legalmente

Anexo No. 13

Manifestación de Interés

(Membrete de la empresa)

Fecha de presentación:

De conformidad con lo previsto por el artículo 33 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por mi propio derecho (o en representación) de _____ manifiesto bajo protesta de decir verdad mi interés de participar en el procedimiento de Licitación Pública Nacional No. LA-03890W999-E143-2017, relativa a la contratación del servicio de seguros de gastos médicos mayores convocada por el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, para lo cual proporciono mis datos generales (o los de mi representado).

DATOS GENERALES:
Nombre de la persona física o moral:
Registro Federal de Contribuyentes:
Domicilio:
Calle y Número:
Colonia:
Delegación o Municipio:
Entidad Federativa:
Código Postal:
Teléfonos:
Fax:
Correo Electrónico:

I) Del licitante: Registro Federal de Contribuyentes, nombre y domicilio, así mismo, en su caso, de su apoderado o representante. Tratándose de personas morales, además se señalará la descripción del objeto social de la empresa, identificando los datos de las escrituras públicas y, de haberlas, sus reformas y modificaciones, con las que se acredita la existencia legal de las personas morales así como el nombre de los socios, y

II) Del representante legal del licitante: Datos de las escrituras públicas en las que le fueron otorgadas las facultades para suscribir las propuestas.

_____

Nombre y firma de la persona facultada legalmente

NOTA: En el supuesto de que el licitante se trate de una persona física, se deberá ajustar el presente formato en su parte conducente.

Anexo No. 14
Modelo de contrato

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL MTRO. FABIÁN ELÍ GARCÍA BECERRIL, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y POR LA OTRA, _____, REPRESENTADA POR _____, EN SU CARÁCTER DE _____, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS", QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

D E C L A R A C I O N E S

"LA ENTIDAD" DECLARA:

1.- Que es un Organismo descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, con autonomía de decisión técnica, operativa y administrativa, que tiene por objeto realizar actividades de investigación científica y de formación especializada de capital humano en los campos de la antropología social, historia, etnohistoria, lingüística y disciplinas afines, así como la de difundir los resultados de sus investigaciones, de conformidad con el decreto de reestructura publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de octubre del año 2006.

2.- Que el Mtro. Fabián Elí García Becerril, en su carácter de Director de Administración está facultado para representar a **"LA ENTIDAD"**, conforme al testimonio de la correspondiente escritura pública del Poder General para Pleitos y Cobranzas y Actos de Administración No. 23,747 de fecha 12 de enero de 2015 otorgada ante la fe del Lic. David F. Dávila Gómez Notario Público No. 190 de la Ciudad de México, y que dicho mandato no le ha sido revocado, ni limitado o modificado en forma alguna a la fecha de la celebración del presente contrato.

3.- Que para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, **"LA ENTIDAD"** cuenta con saldo disponible, dentro de su presupuesto aprobado para el ejercicio fiscal 2017, en la partida presupuestal número _____ del propio organismo descentralizado; de conformidad el Memorándum de suficiencia presupuestal No. _____, de fechas _____, suscrito por la _____, Jefa del Departamento de Presupuesto y para cubrir las erogaciones, en el siguiente ejercicio de la vigencia de la póliza, **"LA ENTIDAD"** se sujetará a la autorización del presupuesto de egresos del 2018 que para tal efecto autorice la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

4.- Que la adjudicación del presente contrato, se llevó a cabo bajo el procedimiento de la Licitación Pública Nacional No. LA-03890W999-E143-2017, de conformidad con lo establecido en los artículos 26 fracción I, 26 bis fracción II y 28 fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

5.- Para los efectos del presente contrato, señala como su domicilio legal el ubicado en Calle Juárez No. 87, Colonia Tlalpan, Delegación Tlalpan, C.P. 14000, Ciudad de México, y que su Registro Federal de Contribuyentes es CIE800912-J23.

"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS" DECLARA:

1.- Que es una Persona Moral legalmente constituida conforme a las Leyes Mexicanas, como lo acredita con la Escritura Pública número _____, de fecha ____ de _____ de _____ otorgada ante la fe del Licenciado _____, Notario Público número _____ del _____, inscrita en el Registro Público de _____ en el Folio No. _____ de fecha ____ de _____ de _____ y que tiene como objeto social, entre otros los siguientes:_____.

2.- Que _____, en su carácter de _____, cuenta con poderes amplios y suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada en los términos del mismo, lo que acredita con la Escritura Pública número _____, de fecha ____ de _____ de _____, otorgada ante la fe del Licenciado _____, Notario Público número _____ del _____, inscrita en el Registro Público de _____ en el Folio número _____ de fecha ____ de _____ de ____, y manifiesta que no le ha sido revocado ni limitado en forma alguna hasta la celebración del presente contrato.

3.- Declara bajo protesta de decir verdad, ser una sociedad legalmente constituida conforme a las leyes mexicanas y que cuenta con todos los requisitos y registros necesarios para su operación.

4.- Que tiene capacidad jurídica para contratar y obligar a su representada y reúne las condiciones técnicas, económicas, así como la capacidad financiera y la organización administrativa, recursos técnicos, humanos y económicos para obligarse a la ejecución de los servicios objeto de este contrato.

5.- Que la sociedad se encuentra inscrita en el Registro Federal de Contribuyentes (RFC) ante la Secretaria de Hacienda y Crédito Público con el número _____.

6.- Que tiene establecido su domicilio fiscal para oír y recibir todo tipo de notificaciones el ubicado en _____, Número _____, Colonia _____, Delegación _____, C.P. _____, _____, Ciudad de México.

7.- Que conoce el contenido, requisitos y alcances que establecen la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y así como su Reglamento vigente, por lo que expresamente se compromete a dar cumplimiento a dichos ordenamientos.

8.- Que durante la celebración del presente contrato no existió presión, coacción, vicios de la voluntad o de objeto, por lo que manifiesta su conformidad para suscribir el mismo.

9.- Declara bajo protesta de decir verdad que ni ellos como representantes ni alguno de los socios o accionistas desempeñan un empleo, cargo o comisión en el servicio público, así como que no se encuentran ubicados en ninguno de los supuestos que establecen los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

10.- Declara bajo protesta de decir verdad que para los efectos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en los términos de la Regla 2.1.31., de la Resolución Miscelánea Fiscal para el 2017, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de diciembre de 2015.

11.- Declara bajo protesta de decir verdad que para los efectos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social en los términos del Acuerdo número ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR., publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015.

12.- Reconoce que en caso de que alguna de las personas físicas que forman parte de "EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS" se encuentre en alguno de los supuestos señalados en las declaraciones que anteceden, el contrato será nulo previa determinación de la autoridad competente.

Ambas partes reconocen mutuamente la personalidad que ostentan y manifiestan su entera conformidad para la celebración del presente contrato de acuerdo con las siguientes:

"LAS PARTES" MANIFIESTAN:

1.- Que de conformidad con lo previsto en el artículo 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y el artículo 81 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público han considerado conveniente la celebración del presente contrato, con objeto de asegurar a "LA ENTIDAD" las mejores condiciones disponibles en cuanto a precio, calidad, financiamiento, oportunidad y demás circunstancias pertinentes para la contratación de los servicios objeto de este instrumento.

Ambas partes reconocen mutuamente la personalidad que ostentan y manifiestan su entera conformidad para la celebración del presente contrato de acuerdo con las siguientes:

C L Á U S U L A S

PRIMERA. - OBJETO. - "EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS" se obliga a proporcionar a **"LA ENTIDAD"** el Servicio de **SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS DEL CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL DE CONFORMIDAD CON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA, JUNTA DE ACLARACIONES, PROPUESTA TÉCNICA (ANEXO 1) Y LA PROPOSICIÓN PRESENTADA DENTRO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. LA-03890W999-E143-2017, DE LAS CUALES SE DERIVA EL PRESENTE CONTRATO, MISMOS QUE SE ENTIENDEN COMO TRANSCRITOS.**

SEGUNDA. - CONTRAPRESTACIÓN. - "LA ENTIDAD" se obliga a pagar a **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** por concepto de los servicios descritos en el presente contrato la cantidad de $_____ más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.).

Dicho importe será pagado de la siguiente forma para el ejercicio fiscal 2017:

PARA EL GRUPO I.-

PAGO DE CONTADO ANUAL. - Para la prima de la suma asegurada básica establecida de conformidad con el Manual de Percepciones de la Administración Pública Federal, para los asegurados titulares y, en su caso, la de su cónyuge e hijos, o en su caso su concubina, o concubinario, o pareja del mismo sexo, quedando a cargo de **"LA ENTIDAD"**, la cantidad de **$_____ (_____ pesos 00/100 M.N.).**

PARA EL GRUPO II.-

PAGO DE CONTADO ANUAL. - Para la prima de la suma asegurada básica establecida de conformidad con el contrato colectivo vigente de **"LA ENTIDAD"**, quedando a cargo de la misma, la cantidad de **$_____ (_____ pesos 00/100 M.N.).**

PARA EL GRUPO III.-

PAGO MENSUAL A MES VENCIDO. - Dicho importe será pagado en ___ exhibiciones mensuales por la cantidad de **$_____ (_____ pesos 00/100 M.N.).**

PARA EL GRUPO IV.-

PAGO DE CONTADO ANUAL. - Por la cantidad de **$_____ (_____ pesos 00/100 M.N.).**
Las cantidades estipuladas en este contrato pueden sufrir modificaciones a causa de altas y/o bajas de los asegurados titulares o sus dependientes.

Dicho importe será pagado de la siguiente forma para el ejercicio fiscal 2018:

PARA EL GRUPO I.-

PAGO DE CONTADO ANUAL. - Para la prima de la suma asegurada básica establecida de conformidad con el Manual de Percepciones de la Administración Pública Federal, para los asegurados titulares y, en su caso, la de su cónyuge e hijos, o en su caso su concubina, o concubinario, o pareja del mismo sexo, quedando a cargo de **"LA ENTIDAD"**, la cantidad de **$_____ (_____ pesos 00/100 M.N.).**

PARA EL GRUPO II.-

PAGO DE CONTADO ANUAL. - Para la prima de la suma asegurada básica establecida de conformidad con el contrato colectivo vigente de **"LA ENTIDAD"**, quedando a cargo de la misma, la cantidad de **$_____ (_____ pesos 00/100 M.N.).**

PARA EL GRUPO III.-

PAGO MENSUAL A MES VENCIDO. - Dicho importe será pagado en ___ exhibiciones mensuales por la cantidad de **$_____ (_____ pesos 00/100 M.N.).**

PARA EL GRUPO IV.-

PAGO DE CONTADO ANUAL. - Por la cantidad de **$_____ (_____ pesos 00/100 M.N.).**

Las cantidades estipuladas en este contrato pueden sufrir modificaciones a causa de altas y/o bajas de los asegurados titulares o sus dependientes.

Estando de acuerdo ambas partes de que el pago será efectuado y liberado, mediante la recepción de las pólizas y recibos de pago de prima a entera satisfacción, de **"LA ENTIDAD"**, conforme a lo establecido en el presente contrato; firmando de conformidad el haber recibido la totalidad de los servicios por parte del Departamento de Recursos Humanos la cual como área solicitante será la responsable de la liberación de dicho pago y del control de la recepción de los mismos.

De conformidad con la convocatoria los precios referidos en la presente cláusula serán fijos durante la vigencia del presente contrato y no serán objeto de variación por motivo alguno.

Por tratarse de una póliza con vigencia bianual, **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** y **"LA ENTIDAD"** convienen y aceptan que, para cubrir las erogaciones, en el siguiente ejercicio de la vigencia

de la póliza, se sujetarán a la autorización del presupuesto de egresos del 2018 que para tal efecto autorice la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a **"LA ENTIDAD"**, por lo que el plazo de pago podrá variar sin que sea motivo de cancelación de la póliza.

El periodo del seguro es anual y los pagos especificados como "contado anual" serán pagaderos de contado en dos pagos, el primer pago por la vigencia hasta el 31 de diciembre del 2017 y el segundo pago por los meses de enero a agosto del ejercicio fiscal del 2018.

El pago se realizará en moneda nacional dentro del plazo de veinte días naturales contados a partir de la fecha de entrega de la factura correspondiente, una vez que se cuente con la aceptación y/o conformidad de la prestación de los servicios, previa verificación del cumplimiento de las obligaciones pactadas en el presente contrato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

"LA ENTIDAD" se compromete a efectuar el pago a **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** mediante transferencia bancaria al No. de cuenta ____, número de cuenta estandarizada (CLABE) _____, sucursal _____, Banco _____

TERCERA. - VIGENCIA. - La vigencia del presente contrato será de las 00:00 horas del día 16 de agosto de 2017 y concluirá a las 24:00 horas del día 15 de agosto de 2018.

CUARTA. - GARANTÍAS. - "EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS", quedará exceptuado de la exhibición de la fianza de cumplimiento por la naturaleza jurídica del contrato de seguros.

QUINTA.- GARANTÍA DE CALIDAD EN EL SERVICIO.- "EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS" responderá por la capacidad y conocimientos del Ejecutivo de Cuenta asignado para la prestación del servicio, comprometiéndose a sustituirlo en caso de que **"LA ENTIDAD"** informe que el personal asignado, no realiza de manera satisfactoria los servicios cuando se requiera la atención de algún titular o dependiente, presentando deficiencias, ausencias, negligencias, omisiones de hechos, prepotencia, impericia por falta de capacidad en el servicio, o por inconformidad en el tiempo de repuesta del servicio. Sustitución que deberá realizarse en un plazo no mayor a 5 (cinco) días hábiles a partir de que **"LA ENTIDAD"**, por conducto del Departamento de Recursos Humanos, dependiente de la Dirección de Administración, le notifique por escrito.

En caso de no atenderse esta situación **"LA ENTIDAD"** aplicará la pena convencional establecida en la cláusula décima de este instrumento legal.

Asimismo, se obliga a proporcionar a su personal, los medios necesarios para el debido cumplimiento de las obligaciones que se deriven del presente contrato.

SEXTA. - ADMINISTRADOR DEL CONTRATO. - "LA ENTIDAD" designa a _____, Jefa del Departamento de Recursos Humanos, quien fungirá como responsable de administrar, vigilar, controlar, revisar y aceptar los servicios contratados.

"LA ENTIDAD", se reserva el derecho de reclamar los servicios y/o trabajos faltantes o mal ejecutados, comprometiéndose **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"**, a realizarlos en los términos y condiciones convenidas en el presente contrato.

"LA ENTIDAD" podrá rechazar los servicios si no reúnen las especificaciones y alcances establecidos en la convocatoria, en los anexos, y en el presente contrato obligándose **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** en este supuesto a suministrarlos nuevamente bajo su exclusiva responsabilidad y sin costo adicional para **"LA ENTIDAD"**.

Una vez concluidos los servicios no obstante su recepción formal, **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** quedará obligado a responder de los defectos que resulten en los mismos, de los vicios ocultos, vicios de la voluntad o de objeto o por la mala calidad del servicio y de cualquier otra responsabilidad en que hubiera incurrido en los términos señalados en el Contrato Marco, en el Convenio de Adhesión al Contrato Marco, sus Anexos y en el presente instrumento.

SÉPTIMA.- RELACIONES LABORALES.- Las partes convienen que ni **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** ni aquellas personas que llegase a contratar, como empresario y patrón del personal que ocupe con motivo del presente contrato y realicen trabajos relacionados con el mismo, no serán considerados como trabajadores de **"LA ENTIDAD"**, ni en los términos de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, ni en los de la Ley Federal del Trabajo, por lo que **"LA ENTIDAD"**, bajo ninguna circunstancia será considerado como patrón sustituto o solidario, por lo que **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"**, será el único responsable de las obligaciones derivadas de las disposiciones legales y demás ordenamientos en materia de trabajo y seguridad social. Por lo que éste último conviene por lo mismo, en responder de todas las reclamaciones que sus trabajadores presentaren en su contra o en contra de **"LA ENTIDAD"**, en relación con los servicios de este contrato. En caso de que cualquier persona que labore para **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"**, o que éste contrate para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato intente o lleve a cabo cualquier acción en contra de **"LA ENTIDAD"**, **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** se obliga a sacar a salvo y en paz a la **"LA ENTIDAD"**, de dicha acción ya sea ésta denuncia, querella, demanda o cualquier otra reclamación de la índole que fuere; por lo que, **"LA ENTIDAD"** no adquiere ni reconoce obligación alguna de carácter laboral y de seguridad social.

OCTAVA.- CONFIDENCIALIDAD Y PROPIEDAD DE LOS SERVICIOS Y/O TRABAJOS.- "EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS" se obliga a preservar y a mantener con carácter de confidencial, todos los datos y toda la información proporcionada por **"LA ENTIDAD"**; la información confidencial a que se refiere esta cláusula puede estar contenida en documentos, fórmulas, cintas magnéticas, programas de computadora, CD o cualquier otro material que tenga información jurídica, operativa, técnica, financiera, de análisis, compilaciones, estudios, gráficas o cualquier otro similar, ya que esta información es propiedad exclusiva de **"LA ENTIDAD"**, lo anterior sin perjuicio de lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en posesión de los particulares.

"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS" se obliga a:

a) Utilizar toda la información a que tenga acceso o generada con motivo de los servicios, únicamente para cumplir con el objeto de este contrato.

b) No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de **"LA ENTIDAD"**.

c) No revelar a ningún tercero ajeno a este contrato la información.

d) Una vez concluida la vigencia del contrato **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** entregará a **"LA ENTIDAD"** todo el material y copias que contenga la información confidencial recabada o que le haya sido proporcionada.

e) Adoptar las medidas de seguridad necesarias para evitar un acceso no autorizado, uso indebido o ilícito, o contra la pérdida, alteración, robo o modificación de la información de carácter confidencial, en el entendido de que dichas medidas no serán menores a aquellas que llevaría a cabo para conservar la confidencialidad de sus propios documentos y/o información.

En caso de contravención o incumplimiento a las obligaciones estipuladas en esta cláusula, **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** conviene en pagar los daños y perjuicios que en su caso ocasionen a **"LA ENTIDAD"**.

Cuando **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** entregue documentos que contengan información confidencial, reservada o comercial reservada a **"LA ENTIDAD"**, deberá señalarlo sustentándolo en las disposiciones legales aplicables.

NOVENA. - RESPONSABILIDADES. - "EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS" se obliga a que los servicios que preste a la **"LA ENTIDAD"**, cumplan con las normas de calidad, así como a responder por los daños y perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte o del personal que ocupe para la prestación del mismo, lleguen a causar a **"LA ENTIDAD"**.

DÉCIMA. - PENAS CONVENCIONALES. - "LA ENTIDAD" tendrá la facultad de verificar por conducto de la persona que esta designe, si los servicios objeto de este contrato están siendo realizados por **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** de acuerdo con lo establecido en el presente contrato. **"LA ENTIDAD"** tendrá la facultad de aplicar la pena convencional por el 1% (uno por ciento) por cada día natural de atraso en que **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** incumpla cualquier obligación establecida en el presente instrumento, pena que no podrá exceder del __% (___ por ciento) del monto total de este instrumento legal, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado; independientemente de las sanciones y penas convencionales establecidas en la convocatoria, en las condiciones especiales del Anexo Técnico de la convocatoria constituidas para el Seguro de Gastos Médicos Mayores, mismas que se entienden como transcritas.

DÉCIMA PRIMERA.- CONCILIACIÓN.- Las partes acuerdan que procederá la solicitud de Conciliación ante la Secretaría de la Función Pública, entre **"LA ENTIDAD"** y **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** por desavenencias derivadas del cumplimiento de los contratos; convienen en someterse a lo dispuesto en los artículos 77 al 79 del Capítulo II, del Título Sexto de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; así como lo preceptuado en los artículos 126 al 136 del Título Sexto, Capítulo II, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DÉCIMA SEGUNDA. - CESIÓN DE DERECHOS. - En virtud de ser el presente un contrato Intuitu Personae, **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** no podrá ceder en ningún caso, ya sea todo o en parte, los derechos y obligaciones derivados del mismo para la realización de los servicios a otra persona física o moral, excepto los derechos de cobro que se deriven a su favor, en este único caso **"LA ENTIDAD"**, se libera de cualquier responsabilidad por este concepto. Tampoco podrá **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** subcontratar la totalidad de ejecución de los servicios o parte de los mismos. Conviene también **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** en que los riesgos y la conservación de los bienes propiedad o a cargo de **"LA ENTIDAD"** durante la prestación de los servicios estarán exclusivamente a su cargo, debiendo actuar con responsabilidad y cuidado de los mismos, excepción hecha de lo dispuesto en el último párrafo del artículo 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En virtud de que **"LA ENTIDAD"** está incorporada al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo, manifiesta su conformidad para que **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** exclusivamente pueda ceder sus derechos de cobro a favor de un intermediario financiero que esté incorporado a la Cadena Productiva de **"LA ENTIDAD"** mediante operaciones de factoraje o descuento electrónico.

DÉCIMA TERCERA.- PERMISOS, LICENCIAS.- "EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS" asume todas las responsabilidades en materia de patentes, marcas y derechos de autor con respecto al uso

de bienes y técnicas que se utilicen para proporcionar el servicio objeto de éste contrato; así mismo se obliga con la **"LA ENTIDAD"**, a responder personal e ilimitadamente de los daños o perjuicios que pudiera causar a **"LA ENTIDAD"** o a terceros, si con motivo de la prestación del servicio objeto del presente contrato transgrede derechos de autor, propiedad industrial u otro derecho reservado.

En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de **"LA ENTIDAD"** por cualquiera de las causas antes mencionadas, **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** se obliga a mantener a salvo a la **"LA ENTIDAD"**, de cualquier controversia, por lo que **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** asumirá la responsabilidad total en caso de transgredir derechos derivados de patentes, marcas o registro de derecho de autor sobre las licencias adquiridas por **"LA ENTIDAD"**.

DÉCIMA CUARTA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.- "LA ENTIDAD" podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato cuando concurran razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los bienes o servicios originalmente contratados, y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a **"LA ENTIDAD"**, se determine la nulidad de los actos que dieron origen al presente instrumento legal, con motivo de una resolución de inconformidad; o por intervención de oficio emitida por la Secretaría de la Función Pública. Para tal efecto, bastará una notificación por escrito a **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"**, con una anticipación de 15 (quince) días naturales, sin responsabilidad alguna para **"LA ENTIDAD"**, cubriéndose la parte correspondiente por concepto de los servicios recibidos, debidamente acreditados a la fecha en que se dé la terminación.

En estos supuestos **"LA ENTIDAD"**, reembolsará a **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente instrumento.

DÉCIMA QUINTA.- RESCISIÓN.- La contravención a las declaraciones y cláusulas del presente contrato, a la convocatoria; así como los lineamientos, bases, procedimientos y requisitos de contratación que establece la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su reglamento y demás disposiciones complementarias en la materia, así como el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones de **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** que se estipulan en el presente contrato, da derecho a su rescisión inmediata sin responsabilidad alguna para **"LA ENTIDAD"**.

Las partes convienen que cuando **"LA ENTIDAD"** determine justificadamente la rescisión administrativa de este contrato, se hará del conocimiento por escrito a **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"**, exponiendo las razones que a tal efecto se tuvieren, conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público, será a partir de la fecha en que se reciba la notificación de rescisión, manifieste lo que a su derecho convenga, y en su caso aporten las pruebas que considere pertinentes.

"LA ENTIDAD" resolverá lo procedente, considerando los argumentos y pruebas aportadas por **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"**. La resolución de dar por rescindido o no el presente contrato deberá estar debidamente fundada, motivada y comunicada por escrito a **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"**.

DÉCIMA SEXTA. - PRÓRROGAS Y/O DIFERIMIENTOS. - Únicamente se aplicará la prórroga por caso fortuito o fuerza mayor, en este supuesto será necesario que **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** notifique el evento el día que se suscite el acontecimiento y solicite por escrito la prórroga a **"LA ENTIDAD"** a más tardar al día hábil posterior a éste, acompañando las pruebas que permitan corroborar que dicho evento actualiza los supuestos de caso fortuito o fuerza mayor.

En este supuesto, **"LA ENTIDAD"** analizará la solicitud, así como los razonamientos y documentación

comprobatoria que presente **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"**, notificándole por escrito si se concede o no la prórroga, en un plazo no mayor de 5 (cinco) días naturales, contados a partir de la fecha de recepción de la solicitud de **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"**.

La falta de previsión de **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** que le impida el cabal cumplimiento de las obligaciones aquí pactadas no se considerará caso fortuito o de fuerza mayor.

En caso de que **"LA ENTIDAD"** conceda la prórroga, ésta será formalizada mediante la celebración de un convenio entre las partes.

Si durante el proceso de contratación del año 2018, se declara desierto el mismo el **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** acepta otorgar una prórroga a la vigencia de éste contrato, por un término de dos meses a partir de las 00:00 horas del día 16 de agosto de 2018, a las 24:00 horas del día 15 de octubre de 2018, en los mismos términos y condiciones establecidos, determinando el pago correspondiente de forma proporcional a las personas aseguradas.

DÉCIMA SÉPTIMA. - OBLIGACIONES DE LAS PARTES. - Las partes se obligan a sujetarse estrictamente para la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, así como a la convocatoria y a los términos, lineamientos, procedimientos y requisitos que establece la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y su Reglamento y demás normas y disposiciones administrativas vigentes que resulten aplicables.

DÉCIMA OCTAVA. - SUPERVISIÓN. - "LA ENTIDAD" a través de su representante designado, tendrá el derecho de supervisar en todo tiempo los servicios objeto del contrato y dar a **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** por escrito las instrucciones que estime pertinentes relacionadas con su ejecución de la forma convenida y con las modificaciones que, en su caso, ordene **"LA ENTIDAD".**

DÉCIMA NOVENA.- PAGOS EN EXCESO.- "EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS" acepta y reconoce que en caso de que **"LA ENTIDAD"**, llegase a entregarle un importe mayor al estipulado en la Cláusula Segunda relativa a la contraprestación que habrá de pagarse por la prestación del servicio amparado en el presente contrato, devolverá las cantidades pagadas en exceso, más los intereses correspondientes sin necesidad de interponer juicio o demanda en su contra, conforme a lo previsto en el tercer párrafo del artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. Dichos intereses se calcularán sobre las cantidades pagadas en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha de pago, hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **"LA ENTIDAD".**

VIGÉSIMA. - MODIFICACIONES. - "LA ENTIDAD" por razones fundadas, se podrán acordar con **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** modificaciones o prórrogas al contrato, de acuerdo a lo establecido en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, las cuales deberán formalizarse por escrito, previo acuerdo de las partes.

En ningún caso procederán modificaciones que se refieran a precios, anticipos ni condiciones más ventajosas de las pactadas originalmente.

VIGÉSIMA PRIMERA. - IMPUESTOS Y DERECHOS. - "LA ENTIDAD" únicamente pagará el importe correspondiente al Impuesto al Valor Agregado. Todos los demás impuestos y/o derechos generados con motivo de la prestación del servicio serán a cargo de **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS".**

VIGÉSIMA SEGUNDA. - INFORMACIÓN. - La Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en **"LA ENTIDAD"**, con motivo de las auditorías, visitas o inspecciones que practiquen, podrán

solicitar a **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"** información y/o documentación relacionada con este contrato por lo que el mismo deberá proporcionar la información que en su momento se le requiera.

VIGÉSIMA TERCERA. - LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD. - Los recursos materiales y humanos que sean designados por **"LA ENTIDAD"** para la realización del objeto del presente contrato se entienden relacionados exclusivamente con **"LA ENTIDAD"**, por lo que cada una de las partes que intervienen en el mismo asumirán su responsabilidad ante cualquier situación que pudiera generarse con motivo del presente instrumento, así como de la Convocatoria y sus Anexos.

VIGÉSIMA CUARTA. - Ambas partes convienen, que en caso de existir discrepancia entre la convocatoria a la licitación y este instrumento legal prevalecerá lo establecido en la convocatoria de conformidad a lo dispuesto en el artículo 81 fracción IV del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGÉSIMA QUINTA.- JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- Ambas partes convienen en que para el caso de que se susciten controversias con motivo de la interpretación y cumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente contrato, así como para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, se someterán expresamente a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales de la Ciudad de México, en consecuencia desde ahora las partes renuncian a cualquier otro fuero que sea distinto, en razón de sus domicilios presentes o futuros que pudieran corresponderles o por algún otro motivo de grado o materia.

Previa lectura y con pleno conocimiento de su contenido, se extiende por **triplicado** el presente contrato que de conformidad suscriben las partes en la Ciudad de México a ___ de _____ de ___, conservando un ejemplar cada una de ellas.

"LA ENTIDAD" | **"EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS"**

MTRO. FABIÁN ELÍ GARCÍA BECERRIL
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN

REPRESENTANTE LEGAL

"ADMINISTRADOR DEL CONTRATO"

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE
RECURSOS HUMANOS

LAS FIRMAS QUE APARECEN EN ESTA HOJA, SE REFIEREN AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES, NÚMERO RM-___-2017, QUE CELEBRAN EL CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL ("LA ENTIDAD") Y _____ ("EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS").

Anexo No. 15

Información Reservada y Confidencial

Ciudad de México, a _____ de _____ del 2017

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Departamento de Recursos Materiales
P R E S E N T E

_____(Nombre), en mi carácter de Representante Legal de la empresa_____,

por medio del presente se informa que para los efectos establecidos en los artículos 14 fracciones I y II, 18 fracciones I y II y 19 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la información Pública Gubernamental, y los correlativos de su Reglamento y de los Lineamientos Generales para la Clasificación y Desclasificación de la Información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, la siguiente documentación contenida en mi Propuesta y proporcionada a la Convocante es de naturaleza confidencial, reservada o comercial reservada:

1. _____.
2. _____.
3. _____.

(EN CASO DE QUE SE CONSIDERE QUE NINGÚN DOCUMENTO DE LOS QUE SE ENTREGAN EN LA PROPOSICIÓN ES DE NATURALEZA CONFIDENCIAL DEBERÁ SEÑALARSE LA REDACCIÓN SIGUIENTE:)

Se informa que **ninguno de los documentos que se entregan en nuestra proposición es de naturaleza confidencial para los efectos de** Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

NOTA: UTILIZAR ÚNICAMENTE EL PÁRRAFO QUE CORRESPONDA

_____

Nombre y firma de la persona facultada legalmente