



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



**CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

**Que establece el desarrollo del procedimiento y los requisitos
de participación para la contratación del servicio de "SEGURO
DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"**



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

ÍNDICE

GLOSARIO DE TÉRMINOS

CALENDARIO DE EVENTOS

I. DATOS GENERALES

- a. Medio y carácter del procedimiento
- b. Número de identificación de la Licitación Pública
- c. Ejercicio fiscal
- d. Idioma en que se deberán presentar las propuestas
- e. Disponibilidad presupuestaria

II. OBJETO Y ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO

- a. Descripción de la contratación
- b. Forma de adjudicación
- c. Normas aplicables
- d. Método para realizar pruebas
- e. Modalidad de la contratación
- f. Tipo de abastecimiento
- g. Modelo del Contrato
- h. Vigencia del Contrato, Plazo, lugar y condiciones de la prestación del servicio
- i. Condiciones de pago
 - i.1. Datos que deberán contener los recibos de pago de primas y/o CFDI
- j. Impuestos y derechos
- k. Garantía de cumplimiento del contrato
 - k.1. Liberación de garantías
- l. Penas convencionales
- m. Rescisión del Contrato
- n. Modificaciones al Contrato
- o. Anticipos

III. FORMA Y TÉRMINOS DE LOS ACTOS DEL PROCEDIMIENTO

- a. Reducción de plazos
- b. Fecha, hora y lugar para celebrar los actos del procedimiento de la Licitación
- c. Difusión de la Convocatoria



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

- d. Visita a las instalaciones
- e. Junta de Aclaraciones
- f. Modificaciones a la Convocatoria
- g. Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones
- h. Acto de Fallo
- i. Firma del Contrato
 - i.1. Indicaciones relativas a la firma del Contrato

IV. PROPOSICIONES CONJUNTAS

V. DOCUMENTOS QUE DEBEN PRESENTAR LOS LICITANTES

- 1. Documentación Legal-Administrativa
- 2. Documentación de la Propuesta Técnica
- 3. Documentación de la Propuesta Económica

VI. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN

- 1. Aspectos por evaluar
 - a) Evaluación legal y administrativo
 - b) Evaluación Técnica
 - c) Evaluación Económica
 - d) Adjudicación

VII. CAUSAS DE DESECHAMIENTO

VIII. DECLARACIÓN DE LICITACIÓN DESIERTA

IX. MODIFICACIONES POR CAUSAS EXTERNAS A LAS CONDICIONES DE LA LICITACIÓN

- a) Suspensión temporal
- b) Cancelación total o parcial de la Licitación

X. INFORMACIÓN A PARTICULARES

XI. INCONFORMIDADES

XII. CONTROVERSIAS

XIII. CASOS NO PREVISTOS

XIV. FORMATOS

Anexo Técnico

Anexo No. 1.- Relación de documentación entregada

Anexo No. 2.- Manifestación de interés



GOBIERNO DE
MÉXICO



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Anexo No. 3.- Acreditación de personalidad jurídica

Anexo No. 4.- Manifiesto de no ubicarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la Ley

Anexo No. 5.- Declaración de integridad

Anexo No. 6.- Manifiesto de conformidad con el artículo 49 fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas

Anexo No. 7.- Nacionalidad del licitante

Anexo No. 8.- Estratificación de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas

Anexo No. 9.- Capacidad del licitante

Anexo No. 10.- Carta de aviso de domicilio

Anexo No. 11.- Carta de conformidad y aceptación a la Convocatoria

Anexo No. 12.- Nota informativa para participantes de países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE).

Anexo No. 13.- Información Reservada y Confidencial

Anexo No. 14.- Propuesta Económica

Anexo No. 15.- Formato de solicitud e información para pagos mediante transferencia electrónica de fondos

Anexo No. 16.- Carta de garantía integral

Anexo No. 17.- Solicitud de afiliación a cadenas productivas

Anexo No. 18.- Modelo de Contrato

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA
No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para los efectos de la presente Convocatoria se entenderá por:

ÁREA CONTRATANTE: La Dirección de Administración, facultado para realizar procedimientos de contratación a efecto de adquirir, contratar servicios o arrendamientos que requiere el CIESAS.

ÁREA REQUIRENTE: Área usuaria que de acuerdo con 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.

ANEXO TÉCNICO: Descripción, especificaciones y características objeto de la contratación de la Licitación.

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.

C.F.F.: Código Fiscal de la Federación.

CIESAS: 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 la(s) Junta(s) 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, con la dirección electrónica en Internet <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/>

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 entre la Convocante y el Licitante.

CONVOCANTE: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

CONVOCATORIA: Documento que se pone a disposición de los interesados y el cual contiene los conceptos, criterios y requisitos de carácter legal, técnico y económico 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.

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: Documento legal mediante el cual el Licitante respalda el compromiso de cumplir con una obligación contraída en el contrato y tiene como propósito proteger los recursos que la Convocante compromete al formalizar un contrato.

INVESTIGACIÓN DE MERCADO: La verificación de la existencia de bienes, arrendamientos o servicios, de prestadores de servicios a nivel nacional o internacional y del precio estimado basado en la información que se obtenga en la propia dependencia o entidad, de organismos públicos o privados, de fabricantes de bienes o prestadores de servicio, o una combinación de dichas fuentes de información.

I.V.A.: Impuesto al Valor Agregado, que corresponde al 16%.

LA ASEGURADORA: La compañía de seguros que resulte adjudicada.

LEY: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

LICITANTE: La persona física o moral que participe en el presente procedimiento de Licitación Pública Nacional Electrónica.

MIPYMES: Micro, Pequeñas y Medianas Empresas de nacionalidad mexicana a que hace referencia la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa.

OIC: Órgano Interno de Control en el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

PARTIDA: La división o desglose de los servicios contenidos en un renglón, procedimiento de contratación o en un contrato, para conceptuarlos o diferenciarlos unos de otros, clasificarlos o agruparlos.

POBALINES: Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

PÓLIZA: Póliza de Seguro de Gastos Médicos Mayores.

PRECIO NO ACEPTABLE: Es aquél que, derivado de la investigación de mercado realizada, resulte superior en un diez por ciento al ofertado respecto del que se observa como mediana



GOBIERNO DE
MÉXICO



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

en dicha investigación o en su defecto, el promedio de las ofertas presentadas en la misma Licitación Pública.

PRECIO NO CONVENIENTE: Es aquel que se determina a partir de obtener el promedio de los precios preponderantes que resulten de las proposiciones aceptadas técnicamente en el presente procedimiento de Licitación Pública, y a este se le resta el porcentaje determinado por Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

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.

PROVEEDOR: La persona física o moral a quien se adjudique el servicio materia de la Convocatoria y con quien la Convocante celebrara el o los contratos derivados del presente procedimiento.

PROPOSICIÓN SOLVENTE QUE RESULTE 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: Conjunto de documentos que conforman la propuesta legal-administrativa, técnica y económica que presentan los licitantes.

REGLAMENTO: Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

S.A.T.: Servicio de Administración Tributaria.

SERVICIO: Servicio de Seguro de Gastos Médicos Mayores.

S.F.P.: Secretaría de la Función Pública.

S.H.C.P.: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

SUTCIESAS: Sindicato Único de Trabajadores del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

U.M.A.: Unidad de Medida y Actualización.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA
No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

CALENDARIO DE EVENTOS

PUBLICACIÓN DE LA CONVOCATORIA:

DÍA:	15	MES:	mayo	AÑO:	2024
LUGAR:	https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/ www.ciesas.edu.mx				

VISITA A LAS INSTALACIONES:

DÍA:	NO APLICA
LUGAR:	

JUNTA DE ACLARACIONES:

DÍA:	23	MES:	mayo	AÑO:	2024	HORA:	11:00
LUGAR:	https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/ Sala de juntas de la Dirección de Administración, ubicada en calle Niño Jesús 251, segundo piso, Colonia La Joya, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14090, Ciudad de México.						

ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA

DÍA:	31	MES:	mayo	AÑO:	2024	HORA:	11:00
LUGAR:	https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/ Sala de juntas de la Dirección de Administración, ubicada en calle Niño Jesús 251, segundo piso, Colonia La Joya, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14090, Ciudad de México.						

ACTO DE NOTIFICACIÓN DE FALLO:

DÍA:	07	MES:	Junio	AÑO:	2024	HORA:	16:00
LUGAR:	https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/ Sala de juntas de la Dirección de Administración, ubicada en calle Niño Jesús 251, segundo piso, Colonia La Joya, Alcaldía 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. 18** de la presente Convocatoria y obligará al CIESAS y al licitante ganador, a firmar el Contrato correspondiente.

FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO:

	Dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes a la Notificación del Fallo
LUGAR:	Dirección de Administración, ubicada en calle Niño Jesús 251, segundo piso, Colonia La Joya, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14090, Ciudad de México.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

I. DATOS GENERALES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024 (CLAVE COMPRANET) PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES.

El Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, en cumplimiento En cumplimiento con lo dispuesto en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 25, 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 y 39 de su Reglamento, y demás disposiciones aplicables vigentes en la materia, a través de la Dirección de Administración, ubicada en Calle Niño Jesús número 251, Colonia La Joya, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14090, Ciudad de México, con teléfono 57-47-50-82 Ext. 1022, convoca a la Licitación Pública Nacional Electrónica No. **LA-38-90W-03890W999-N-10-2024** (clave CompraNet) para la contratación del servicio de "**Seguro de Gastos Médicos Mayores**", de acuerdo con lo siguiente:

Esta Convocatoria contiene y establece los requisitos, condiciones, plazos y procedimientos de participación, así como los derechos y obligaciones derivadas de la contratación.

a. Medio y carácter del procedimiento

Con fundamento en los artículos 26 fracción I, 26 bis fracción II y 28 fracción I de la Ley, el presente procedimiento es una Licitación Pública **Electrónica** de carácter **Nacional**.

En la presente Licitación podrán participar licitantes de nacionalidad mexicana y cuya actividad u objeto social esté relacionado con los servicios descritos en el **Anexo Técnico** de la presente licitación.

Los licitantes interesados solo podrán participar en la Junta de Aclaraciones, Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones y Acto de Fallo de manera **electrónica** a través de la plataforma del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado **CompraNet** utilizando medios de identificación electrónica, conforme al "*Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet*", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio del año 2011, por lo que, será requisito indispensable registrarse a través de CompraNet y contar con su certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada (FIEL) que emite el Servicio de Administración Tributaria (S.A.T.).

Para este procedimiento **no se recibirán y aceptarán** proposiciones de carácter presencial y/o enviadas a través de servicio postal o de mensajería.

b. Número de identificación de la Licitación Pública

El número de identificación asignado por CompraNet es **LA-38-90W-03890W999-N-10-2024** con número de expediente **E-2024-00049143** y código de procedimiento **P-2024-00046997** para la contratación del servicio de "**Seguro de Gastos Médicos Mayores**".



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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

c. Ejercicio fiscal

De conformidad con lo previsto en el artículo 25 de la Ley, y el 39 fracción I inciso d) del Reglamento, la contratación objeto del presente procedimiento abarcará los ejercicios fiscales **2024 y 2025** por el periodo **de las 00:00 horas del 16 de julio de 2024 y hasta las 24:00 del día 15 de julio de 2025.**

El Contrato que, en su caso, sea formalizado con motivo de este procedimiento de contratación, será de carácter plurianual, cerrado y a precio fijo.

d. Idioma en que se deberán presentar las propuestas

La documentación legal-administrativa, proposición técnica y su proposición económica, así como toda la documentación complementaria deberán presentarse en idioma español, en caso de que estén redactados en un idioma diferente, deberán acompañarse de una traducción simple al español en papel membretado del licitante.

e. Disponibilidad presupuestaria

Para cubrir las erogaciones que se deriven de la presente licitación la Convocante, cuenta con la disponibilidad presupuestaria en la partida **15401 (PRESTACIONES ESTABLECIDAS POR CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO O CONTRATOS COLECTIVOS DE TRABAJO)** para el presente ejercicio fiscal, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación 2024.

El presente procedimiento de contratación **no** será financiado con fondos provenientes de créditos externos otorgados al Gobierno Federal, **ni** con la garantía de organismos financieros regionales o multilaterales.

Asimismo, 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 **2024** y el del ejercicio siguiente **2025** estará sujeto a la disponibilidad de los recursos presupuestarios respectivos, de conformidad con el Presupuestos de Egresos de la Federación que para tal efecto autorice por la H. Cámara de Diputados.

II. OBJETO Y ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO

a. Descripción de la contratación.

La presente Convocatoria en la que se establecen las bases del procedimiento de Licitación Pública Nacional Electrónica No. **LA-38-90W-03890W999-N-10-2024**, tiene por objeto la contratación del servicio de **"Seguro de Gastos Médicos Mayores"**, para empleados del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social de acuerdo con la cláusula 46



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

del Contrato Colectivo de Trabajo Vigente, suscrito por el CIESAS y el SUTCIESAS, la cual consta de **PARTIDA ÚNICA** descrita en el **Anexo Técnico** de esta Convocatoria.

Los requerimientos, características y especificaciones técnicas, se encuentran en forma detallada en el **Anexo Técnico** de la presente Convocatoria.

b. Forma de adjudicación

El servicio objeto de este procedimiento de contratación, consta de **PARTIDA ÚNICA y se adjudicará a un solo licitante**; el cual deberá cumplir con la totalidad de los requisitos establecidos en el **Anexo Técnico**, la Convocatoria y sus Anexos, así como, lo que se derive de la(s) Junta(s) de Aclaraciones al contenido de la Licitación y sus Anexos, y ofrezca las mejores condiciones para el CIESAS.

PARTIDA ÚNICA: Seguro de Gastos Médicos Mayores

Cabe aclarar, que el (los) licitante (s) que no oferten en su propuesta la partida completa y al 100% será desechada.

c. Normas aplicables

Las personas licitantes deberán cumplir con aquellas Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales o Normas de referencia o especificaciones, conforme a la Ley de Infraestructura de la Calidad, que directa o indirectamente se relacionen con el servicio objeto del presente procedimiento de Licitación.

d. Método para realizar pruebas

Para el presente procedimiento de contratación no es aplicable lo señalado en la fracción X del artículo 29 de la Ley, y **no se realizarán pruebas**.

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

Para este procedimiento **no aplica** el abastecimiento simultáneo.

g. Modelo del Contrato

Con fundamento en el artículo 29 fracción XVI de la Ley y 39 fracción II inciso i) del Reglamento, se incluye como **Anexo No. 18**, el modelo del Contrato que será empleado por la Convocante



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

para formalizar los derechos y obligaciones que se deriven de la presente Licitación, el cual contiene en lo aplicable, los términos y condiciones previstos en el artículo 45 de la Ley y en el artículo 81 del Reglamento, mismo que serán obligatorios para el Licitante que resulte adjudicado, en el entendido de que su contenido será adecuado, en lo conducente, con motivo de lo determinado en la Junta de Aclaraciones y de acuerdo con lo ofertado en la proposición del Licitante, que le haya sido adjudicado en el Fallo.

En caso de discrepancia, entre el contenido del Contrato en relación con el de la presente Convocatoria, prevalecerá lo estipulado en esta última, así como el resultado de su Junta de Aclaraciones.

Así mismo, el Modelo de Contrato que se establece en la presente Convocatoria, invariablemente deberá ser firmado con independencia de la entrega de la Carta Cobertura y las Pólizas.

La formalización del contrato específico que se derive con motivo de este procedimiento, se realizará a través del Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos que se encuentra disponible en CompraNet, y será realizada mediante firma electrónica.

h. Vigencia del Contrato, Plazo, lugar y condiciones de la prestación del servicio

La **vigencia del Contrato** que se derive del presente procedimiento de Licitación, tendrá una vigencia **a partir de la notificación del Fallo y hasta las 24:00 horas del día 15 de julio de 2025.**

El **plazo para la prestación del servicio iniciará a partir de las 00:00 horas del 16 de julio de 2024 y concluirá hasta las 24:00 del día 15 de julio de 2025**, hora del Centro de la República Mexicana.

Los servicios deberán proporcionarse durante toda la vigencia de la contratación, cumpliendo estrictamente con las especificaciones, condiciones y requerimientos técnicos establecidos en el **Anexo Técnico** y lo que derive de la Junta de Aclaraciones.

El licitante que resulte adjudicado deberá entregar las Pólizas, Certificados, Endoso, Credenciales y Carta Cobertura, en el Departamento de Recursos Humanos, ubicado en Calle Niño Jesús No. 251, primer piso, Colonia La Joya, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14090, Ciudad de México, en un horario de 9:00 a 15:00 horas.

La Carta Cobertura deberá ser entregada a más tardar al siguiente día hábil siguiente a la notificación del Fallo, firmada por el Representante Legal del licitante adjudicado, en el Departamento de Recursos Humanos, ubicado en Calle Niño Jesús No. 251, primer piso, Colonia La Joya, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14090, Ciudad de México, en un horario de 9:00 a 15:00 horas; en el caso de las Pólizas, Certificados, Endosos y Credenciales, Caratula de la Póliza, Especificaciones de la Póliza, Condiciones Generales, instructivo en caso de siniestro, señalados en el **numeral XX del Anexo Técnico**, en los tiempos previstos en el **Anexo A ESTÁNDARES DE SERVICIO del Anexo Técnico.**



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Los servicios motivo de esta contratación deberán ser prestados, conforme a las especificaciones, condiciones y requerimientos técnicos establecidos en el **Anexo Técnico**.

La Convocante a través de la Dirección de Administración y por conducto del Departamento de Recursos Humanos, Área Requirente, verificará que los servicios proporcionados cumplan con lo establecido en el **Anexo Técnico** de la presente Convocatoria, en la propuesta técnica del licitante adjudicado y en el Contrato respectivo, con el propósito de otorgar la aceptación de los servicios.

En el supuesto que el Área Requirente detecte que el licitante adjudicado haya modificado las características y condiciones del servicio, se procederá a rechazar los mismos, y en consecuencia la Convocante podrá aplicar las penas convencionales y/o rescindir el contrato respectivo.

i. Condiciones de pago

En términos del artículo 51 de la Ley, se efectuará el pago a el proveedor, una vez cumplida la obligación consignada en el objeto de la presente Licitación y en el **Anexo Técnico**; previa aceptación y validación a entera satisfacción del Administrador del Contrato, y para efecto de obtener el pago del precio pactado, presentará Recibo de Pago y/o Comprobante Fiscal por Internet (CFDI) que ampare la operación correspondiente, acompañada de la documentación que de manera fehaciente acredite dicho cumplimiento (entrega de Carta Cobertura, Pólizas, Certificados, Endosos, Credenciales, Caratula, Especificaciones de la Póliza, Condiciones Generales, Instructivo en casos de siniestro, entre otros, o cualquier información que le sea solicitada referente a la Póliza).

Los pagos se realizarán de forma contado anual para el Grupo I, y quincenal a periodo vencido para los Grupos II y III, conforme a lo establecido en el **Anexo Técnico**, en moneda nacional, dentro de los 20 (veinte) días naturales contados a partir de la entrega del Recibo de Pago de Primas y/o Comprobante Fiscal por Internet (CFDI), la cual deberá reunir los requisitos fiscales que establecidos en el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación (C.F.F.) y demás disposiciones aplicables en la materia. Los Recibos de Pago de Primas y/o Comprobantes Fiscales Digitales (CFDI) deberá presentarse de forma impresa en el Departamento de Recursos Humanos ubicado en Calle Niño Jesús número 251, Colonia La Joya, Alcaldía de Tlalpan, C.P. 14090, Ciudad de México, en un horario de 09:00 a 14:00 horas, en días hábiles, y los archivo PDF y XML deberá enviarse a la(s) dirección(es) de correo electrónico que para tal efecto proporcione el Administrador del Contrato.

En términos del artículo 90 del Reglamento de la Ley, en caso de presentar errores e inconsistencias en el Recibo de Pago de Primas y/o CFDI y/o su documentación complementaria, no serán aceptadas, por lo que el Administrador del contrato o a quien este designe, notificará por escrito a el proveedor dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes al de su recepción, las deficiencias que deberá corregir, por lo que, el proveedor deberá realizar la reposición de la documentación, Recibo de Pago de Primas o CFDI, el periodo que transcurra a partir de la notificación y hasta que el proveedor presente las correcciones, no se computará para efectos del artículo 51 de la Ley.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

El pago podrá preferentemente realizarse vía transferencia electrónica de fondos o depósito en cuenta de cheques, por lo que el licitante adjudicado podrá solicitar al CIESAS, mediante el formato del **Anexo No. 15** 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 del Recibo de Pago de Primas y/o CFDI correspondiente.

En caso de que el pago se realice mediante transferencia bancaria, porque así lo haya solicitado el licitante adjudicado, 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 proveedor 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 del CIESAS.

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 de pago de la pena convencional, por lo que, el pago de los servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que el licitante adjudicado, en su caso, deba efectuar por concepto de pena convencional.

i.1. Datos que deberán contener los CFDI y/o Recibos de Pago de Primas

- **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.:** CIE800912-J23
- **Domicilio fiscal:** Juárez No. 87, Colonia Tlalpan, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México, C.P. 14000.
- **Número y Nombre de la Licitación:**
- **Descripción del servicio** (Conforme al contrato).
- **Periodo de prestación del servicio.**

Nota: En caso de que su sistema de facturación no permita ingresar los datos de procedimiento de licitación, número de contrato y periodo del servicio, se deberá entregar anexo en el que se especifiquen dichos datos.

j. Impuestos y derechos

Los impuestos y derechos que se generen con motivo del servicio prestado, objeto de la



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

presente Licitación, serán pagados por el licitante adjudicado.

La Convocante únicamente pagará el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) del importe subtotal de la propuesta presentada por el licitante adjudicado. Cualquier otro impuesto o derecho, deberá ser cubierto por el licitante adjudicado.

Los licitantes no deberán considerar en sus propuestas, ni en las primas de seguro cargo alguno por comisiones, intermediación de seguros o figura análoga a agentes o intermediarios.

k. Garantía de cumplimiento del contrato

De conformidad con lo establecido en los artículos 15 y 294 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, el licitante que resulte adjudicado no estará obligado a entregar la garantía de cumplimiento (Fianza) correspondiente, señalada en el artículo 48 de la Ley.

k.1. Liberación de las garantías

No aplica para este procedimiento.

l. Penas convencionales

De conformidad con los artículos 53 de la Ley, 95 y 96 de su Reglamento, la Convocante aplicará al proveedor penas convencionales en caso de que el proveedor realice el servicio fuera de los plazos establecidos para la prestación del servicio o incumpla con el servicio requerido en el **Anexo Técnico**, por un monto equivalente al 1% (uno por ciento) por cada día natural de atraso sobre el importe del servicio no prestado o que haya sido entregado con atraso, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), de acuerdo a lo siguiente:

El licitante adjudicado acepta que, una vez notificado el Fallo, deberán cumplir con la entrega de Carta Cobertura, Pólizas, Certificados, Endosos y Credenciales, entre otros en los tiempos previstos en el **Anexo Técnico**, y en caso de incumplimiento en las fechas establecidas o incumplir con la documentación y/o información que le sea solicitada referente a la póliza por el Área Requiriente, aplicará las penas convencionales que se mencionan a continuación:

- a) Atraso o incumplimiento en la entrega de la Carta Cobertura.
- b) Atraso o incumplimiento en la entrega de las Pólizas, Certificados y/o Credenciales.
- c) Atraso o incumplimiento en la entrega de Caratula, Especificaciones y Condiciones de la Póliza, así como instructivo en caso de siniestro.
- d) Atraso o incumplimiento en la entrega de Endosos por movimientos de altas y/o bajas.
- e) Atraso o incumplimiento en atención de siniestros.
- f) Atraso o incumplimiento en la entrega de reportes de siniestralidad.
- g) Atraso o incumplimiento en las visitas y atención del Ejecutivo de Cuenta asignado, de acuerdo con el calendario que establezca el CIESAS.

Con independencia de la aplicación de las penas convencionales a que hacen referencia los



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

incisos que anteceden, se aplicarán además las establecidas en el **Anexo A ESTÁNDARES DE SERVICIO** del **Anexo Técnico** y cualquier otra que la Ley establezca.

Por tratarse de un procedimiento de contratación en el que se exceptúa de la presentación de garantía de cumplimiento de Contrato en términos de la Ley, el monto máximo de las penas convencionales será del 20% (veinte por ciento) del monto total del Contrato.

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 (diez) días naturales para que realice el pago de la pena impuesta, 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 la Convocante dentro de un plazo igual, emitirá la determinación al respecto notificándole al licitante adjudicado; en caso de que no realice manifestación alguna, precluirá su derecho a oponerse y por consiguiente se iniciará el procedimiento correspondiente.

En el supuesto de que el licitante adjudicado haya sido sujeto a sanción contractual con penas convencionales por incumplimiento en la prestación del servicio, deberá pagar la penalización y podrá ser en efectivo o mediante cheque certificado a nombre R3890W CIESAS ING RECURSOS PROP VENTA SERV BNRT o a través de depósito y/o transferencia a la cuenta que para tal efecto proporcione la Convocante.

El pago de los servicios quedará condicionado parcialmente, al pago que el proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso o incumplimiento, en el entendido de que sea rescindido el Contrato, no procederá el cobro de dichas penas ni la contabilización de las mismas, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 53 de la Ley, así como su Reglamento.

Esta pena convencional no descarta que la Convocante 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 la Convocante.

Nota: Deberá proporcionar copia del pago de la pena convencional, al Titular del Departamento de Recursos Humanos, de no cumplir con este requisito no se podrá continuar con el trámite de pago.

m. Rescisión del Contrato

De existir motivo para rescindir el Contrato derivado de la Licitación; la Convocante, 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.

La Convocante, 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,



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

de manera enunciativa, más no limitativa, se entenderá por incumplimiento:

- Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el contrato.
- Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
- Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de la Convocante.
- Suspender total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios objeto del presente procedimiento.
- No realizar la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el la presente Convocatoria, Anexo Técnico y contrato respectivo.
- No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.
- Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.
- En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente procedimiento.
- No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.
- Cuando la suma de las penas convencionales agote el monto máximo del 20 % (veinte por ciento) de aplicación de penas convencionales.
- Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento de la prestación del servicio objeto del presente procedimiento.
- Impedir el desempeño normal de labores de la Convocante.
- Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente procedimiento.
- En general, por el incumplimiento total o parcial de las obligaciones que se estipulen en la presente convocatoria, el contrato respectivo o de las disposiciones de la Ley y su Reglamento.

Asimismo, se podrá dar por terminado anticipadamente el Contrato cuando concurren 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 proveedor los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el Contrato correspondiente.

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



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

n. Modificaciones al Contrato

La Convocante dentro de su presupuesto aprobado y disponible, y bajo su responsabilidad y por razones fundadas y explícitas podrá modificar el Contrato que se derive de la presente Licitación, siempre que las modificaciones no rebasen en su conjunto el veinte por ciento (20%) del monto o cantidad de los servicios establecidos originalmente, y el precio de los servicios sea igual al pactado originalmente, por lo que deberá observarse lo dispuesto en artículo 52 de la Ley y 91, 92 y 98 de su Reglamento.

En caso de que a petición expresa por parte de la Convocante de ampliar y/o prorrogar la vigencia del Contrato, la Aseguradora en forma automática deberá otorgarla, respetando los mismos costos, términos y condiciones y sin aplicación de primas mínimas o cuotas a corto plazo, por lo que la prima se calculará a prorrata.

Cualquier modificación al Contrato deberá formalizarse por escrito, deberá ser suscrito por los Servidores Públicos que lo hayan hecho en el Contrato, o quién(es) lo sustituya(n) o esté(n) facultado(s) para ello.

En caso de que el proveedor 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 con lo estipulado en el artículo 96 del Reglamento de la Ley.

o. Anticipos

Para la presente Licitación **no se otorgarán anticipos**.

III. FORMA Y TÉRMINOS DE LOS ACTOS DEL PROCEDIMIENTO

En el presente procedimiento de Licitación podrán participar aquellos licitantes interesados, y cuyo objeto social esté ligado a los servicios solicitados.

Por tratarse de una Licitación Pública Nacional Electrónica, los licitantes podrán participar en la Junta de Aclaraciones, el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones y el acto de Fallo, únicamente a través del sistema CompraNet en el sitio <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/>, mediante medios de identificación electrónica, en cuyo caso, deberán previamente haber realizado su registro y estar habilitados en el sistema CompraNet y contar con su certificado digital de la firma electrónica avanzada que emite el S.A.T., las comunicaciones producirán los efectos que señala el artículo 27 de la Ley.

De conformidad con lo establecido en el artículo 26 Bis Fracción II, los actos de la Junta de Aclaraciones, de Presentación y Apertura de Proposiciones y de Fallo, se realizarán a través del sistema CompraNet en el sitio <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/>, en la sala de juntas de la Dirección de Administración, ubicada en calle Niño Jesús 251, segundo piso, Colonia La Joya, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14090, Ciudad de México, **sin la presencia de los licitantes**, sin embargo, podrá asistir cualquier persona en calidad observador bajo la condición de dar aviso a la Convocante, con el objeto de registrar su asistencia, debiendo en su caso abstenerse de



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

intervenir en cualquier forma en el desarrollo de los mismos.

El desarrollo de los actos que conforman el presente procedimiento se llevará a cabo de acuerdo con el calendario establecido en esta Convocatoria, o en la fecha y domicilio que la Convocante señale en el Acta del evento previo.

a. Reducción de plazos

Para el presente procedimiento de Licitación, **no se contempla** la reducción de plazos.

b. Fecha, hora y lugar para celebrar los actos del procedimiento de la Licitación

El desarrollo de los actos que conforman el presente procedimiento de Licitación Pública Nacional Electrónica número **LA-38-90W-03890W999-N-10-2024**, se llevará a cabo de acuerdo con calendario establecido en la presente Convocatoria.

c. Difusión de la Convocatoria

Con fundamento en el artículo 30 de Ley, la difusión de la Convocatoria del presente procedimiento de Licitación Pública Nacional Electrónica número **LA-38-90W-03890W999-N-10-2024**, podrá ser consultada **a partir del día 15 de mayo de 2024**, a través del sistema CompraNet en el sitio <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/> y en la página web de la Convocante en <http://www.ciesas.edu.mx> para efecto de que los licitantes estén en posibilidades de conocer sus alcances y contenido, y **su obtención será gratuita**. Así mismo, se publicará un resumen de esta en el Diario Oficial de la Federación.

El CIESAS también pondrá a disposición de cualquier persona para su consulta un ejemplar impreso de la Convocatoria, a partir de la fecha de publicación en CompraNet y hasta el sexto día natural previo al día del acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, en el pizarrón de avisos del inmueble ubicado en Calle Niño Jesús No. 251, planta baja, Colonia La Joya, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México, en un horario de las 9:00 a las 18:00 horas de Lunes a Viernes.

d. Visita a las instalaciones

Para el presente procedimiento de Licitación, **no habrá** visita a las instalaciones de la Convocante.

e. Junta de Aclaraciones

El acto de Junta de Aclaraciones a la presente Convocatoria se llevará a cabo el día **23 de mayo de 2024 a las 11:00 horas**, de conformidad con lo establecido en el artículo 26 Bis fracción II de la Ley, a través del sistema CompraNet por lo que los licitantes no podrán estar presentes en este acto.

De conformidad con los artículos 33 Bis tercer párrafo de la Ley y 45 tercer párrafo del



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Reglamento, los licitantes que pretendan solicitar aclaraciones a los aspectos contenidos en la presente Convocatoria, deberá enviar las solicitudes de aclaración, a través del sistema CompraNet, utilizando el formato que genera dicho sistema, conjuntamente con el Manifiesto de Interés, a través del cual señale bajo protesta de decir verdad, su interés en participar en el procedimiento de contratación, el cual deberá ser requisitado también en CompraNet y firmado con firma electrónica (FIEL/e.firma).

Así mismo, con fundamento en los artículos 33 Bis antepenúltimo párrafo de la Ley y 45 sexto y séptimo párrafo del Reglamento, por tratarse de un procedimiento de carácter electrónico, las **solicitudes de aclaración deberán enviarse a través del sistema CompraNet a más tardar 24 (veinticuatro) horas antes de la fecha y hora en que se vaya a realizar la Junta de Aclaraciones**, a efecto que la Convocante este en posibilidad de analizarlas y hacer las aclaraciones correspondientes.

De conformidad con el artículo 45, sexto párrafo del Reglamento de la Ley, las solicitudes de aclaración que presente los licitantes deberán plantearse de manera concisa y **estar directamente vinculadas con los puntos contenidos en la presente Convocatoria**, indicando el numeral o punto específico con el cual se relaciona. **Las solicitudes de aclaración que no cumplan con los requisitos señalados, no se les darán respuesta y podrán ser desechadas por la Convocante.**

Con fundamento en lo establecido en el artículo 46 fracción VI del Reglamento, 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), **no serán contestadas** por la Convocante por **resultar extemporáneas** y se integrarán al expediente respectivo. En caso de que algún licitante presente nuevas solicitudes de aclaración en la junta correspondiente la Convocante 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.

La Convocante tomará como hora de recepción de las solicitudes de aclaración del licitante, la que registre el Sistema "CompraNet" al momento de su envío.

La Convocante estará obligado a dar contestación, en forma clara y precisa, tanto 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.

Durante el acto de la Junta de Aclaraciones, la Convocante solo dará respuesta a las solicitudes de aclaración recibidas electrónicamente con la anticipación señalada, las respuestas de la Convocante se pondrá a disposición en el sistema CompraNet, por un lapso de **6 (seis) horas**, a efecto de que los licitantes –lo consideran necesario- cuenten con el tiempo señalado para formular replanteamientos a las respuestas otorgadas por la Convocante, en caso de no realizar ninguna manifestación se entenderá que no existen replanteamientos. De existir replanteamientos sobre las respuestas otorgadas, la Convocante volverá a dar respuestas que correspondan. Así mismo la Convocante podrá efectuar, si lo considera necesario, precisiones o aclaraciones a la Convocatoria.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Si el escrito de interés se presenta fuera del plazo previsto en el artículo 33 Bis de la Ley o al inicio del Acto de la Junta de Aclaraciones, el licitante solo tendrá derecho a formular preguntas sobre las respuestas que dé la Convocante.

El acto será presidido por el servidor público designado por la Convocante, 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.

La Convocante pondrá a disposición de los interesados copia del acta de Junta de Aclaraciones, en el pizarrón de avisos del inmueble ubicado en Calle Niño Jesús No. 251, planta baja, Colonia La Joya, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México, por un término no menor a cinco días hábiles, siendo responsabilidad de cada licitante recoger la copia respectiva. Así mismo, se difundirá a través del sistema CompraNet en la dirección electrónica <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/> a partir del día en el que se haya realizado el acto de Junta de Aclaraciones a la Convocatoria. Para efectos de notificación a los licitantes, dicho procedimiento sustituirá a la notificación personal, de conformidad con el artículo 37 Bis de la Ley.

Derivado del resultado de la Junta de Aclaraciones, serán consideradas como parte integrante de la propia Convocatoria, considerándose que los licitantes aceptan todos los acuerdos tomados en dicho acto, sin perjuicio para la Convocante y deberán tomarse en cuenta para la elaboración de su proposición.

La Junta de Aclaraciones se llevarán a cabo conforme a lo dispuesto en los artículos 33 y 33 Bis de la Ley, así como 45 y 46 de su Reglamento.

f. Modificaciones a la Convocatoria

Con fundamento en el artículo 33 de la Ley, siempre que ello no tenga por objeto limitar el número de licitantes participantes, la Convocante podrá modificar aspectos establecidos en la Convocatoria, a más tardar el séptimo día natural previo al acto de presentación y apertura de proposiciones, debiendo difundir dichas modificaciones en el sistema CompraNet en <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/>, a más tardar el día hábil siguiente a aquél en que se efectúen.

Las modificaciones en ningún caso podrán consistir en la sustitución de los servicios convocados originalmente, adición de otros de distintos rubros o en variación significativa de sus características.

Cualquier modificación a la Convocatoria, derivada como resultado de la Junta de Aclaraciones, formará parte integrante de la misma y deberá ser considerada por los licitantes en la elaboración de su proposición.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

g. Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones

El acto de Presentación y Apertura de Proposiciones se llevará a cabo el día **31 de mayo de 2024 a las 11:00 horas**, a través del sistema CompraNet, sin la presencia de los licitantes. 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.

Sólo podrán participar en este evento los licitantes que hayan presentado su escrito bajo protesta de decir verdad, donde expresen su interés en participar en la Licitación, por sí o en representación de un tercero, considerando todos los datos generales del interesado y en su caso del representante (**Anexo No. 2**), de acuerdo con lo previsto en los artículos 33 Bis de la Ley; 45 y 46 de su Reglamento; y se hayan registrado en CompraNet.

La Convocante tomará como hora de recepción de las proposiciones del licitante, la que registre el Sistema "CompraNet" al momento de su envío.

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, conforme a las disposiciones técnicas que al efecto 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 CompraNet y en el mismo orden que se establezca en el sistema. 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 (**Anexo No. 1**).

De acuerdo con lo estipulado en el artículo 35 fracción I de la Ley, 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.

El servidor público que presida el acto, atendiendo al número de proposiciones presentadas y a las partidas licitadas, podrá optar entre dar lectura al precio unitario de cada una de las partidas que integran las proposiciones, o anexar copia de la propuesta económica de los licitantes al acta respectiva, debiendo en este último caso, dar lectura al importe total de cada proposición. En ambos supuestos el análisis detallado de las proposiciones se efectuará posteriormente por la Convocante, al realizar la evaluación de las mismas.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Invariablemente de que las propuestas deberán registrarse utilizando la firma electrónica avanzada que emite el S.A.T. (FIEL/e.firma) para el cumplimiento de obligaciones fiscales, los documentos que la integran deberán contener la firma autógrafa del Representante Legal o 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.

De conformidad con el artículo 50 del Reglamento, 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.

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.

Cuando por causas ajenas a CompraNet o a la Convocante, 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 la Convocante difundirá en CompraNet la fecha y hora en la que iniciará o reanudará el acto.

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 a la Convocante. No obstante, la Convocante intentará abrir más de una vez en presencia del representante del Órgano Interno de Control, en caso de que se confirme que el archivo tiene algún virus informático o esta alterado por causas ajenas a la Convocante o al sistema CompraNet **la proposición se tendrá por no presentada.**

Con fundamento en el artículo 35 fracción II de la Ley, el servidor público que preside el acto de Presentación y Apertura de Proposiciones y el representante del área requirente, rubricarán la propuesta técnica y económica.

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.

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

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 desecheda por incumplir alguno



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

de los puntos señalados en esta Convocatoria o en las disposiciones legales.

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

La Convocante pondrá a disposición de los interesados copia del acta de Presentación y Apertura de Propositiones, en el pizarrón de avisos del inmueble ubicado en Calle Niño Jesús No. 251, planta baja, Colonia La Joya, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México, por un término no menor a cinco días hábiles, siendo responsabilidad de cada licitante recoger la copia respectiva. Así mismo, se difundirá a través del sistema CompraNet en la dirección electrónica <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/> a partir del día en el que se haya realizado el acto de Presentación y Apertura de Propositiones. Para efectos de notificación a los licitantes, dicho procedimiento sustituirá a la notificación personal, de conformidad con el artículo 37 Bis de la Ley.

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

h. Acto de Fallo

El Fallo se dará a conocer el día **07 de junio de 2024 a las 16:00 horas**, y se difundirá a través del sistema CompraNet en la dirección electrónica <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/>, el mismo día que se emita, y contendrá el resultado de la evaluación realizada a las proposiciones presentadas, indicando el licitante que resultó adjudicado, cuya oferta haya resultado solvente debido a que cumplen con los requisitos legales-administrativos, técnicos y económicos establecidos en la presente Licitación y por tanto garantiza el cumplimiento de las obligaciones, así como haber presentado la oferta solvente más baja.

Así mismo, se hará constar la relación del (los) licitante(s) cuya(s) propuestas fueron desechadas, indicando la(s) razón(es) que sustentan tal determinación indicando los puntos que se incumplieron.

Con la notificación del Fallo se adjudica el Contrato, por lo que los derechos y obligaciones establecidas en el Modelo de Contrato (**Anexo No. 18**) serán exigibles sin perjuicio de la obligación de las partes de firmarlo en la fecha y términos señalados en el Fallo, de conformidad con el artículo 37 de la Ley.

En caso de que en el Fallo se advierta la existencia de un error aritmético, mecanográfico o de cualquier otra naturaleza, que no afecte el resultado de la evaluación realizada por la Convocante, dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a su notificación, siempre y cuando



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

no se haya firmado el Contrato, el titular del área responsable del procedimiento de contratación procederá a su corrección, con la intervención de su superior jerárquico, aclarando o rectificando el mismo, mediante el acta administrativa correspondiente, en la que se harán constar los motivos que lo originaron y las razones que sustentan la enmienda y se notificará a los licitantes que hayan participado en el procedimiento, dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha de su firma.

Si el error cometido en el Fallo no fuera susceptible de corrección conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el servidor público responsable dará vista de inmediato al Órgano Interno de Control, a efecto de que, previa intervención de oficio, se emitan las directrices para su reposición.

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 Título Sexto, Capítulo I de la Ley.

El plazo para la emisión del Fallo podrá ser diferido siempre y cuando el nuevo plazo fijado no exceda de 20 (veinte) días naturales contados a partir del plazo establecido originalmente, de conformidad con el artículo 35 fracción III de la Ley y se les informará en el acta de Fallo del diferimiento.

La Convocante pondrá a disposición de los interesados copia del acta de Fallo, en el pizarrón de avisos del inmueble ubicado en Calle Niño Jesús No. 251, planta baja, Colonia La Joya, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México, por un término no menor a cinco días hábiles, siendo responsabilidad de cada licitante recoger la copia respectiva. Así mismo, se difundirá a través del sistema CompraNet en la dirección electrónica <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/> el mismo día en el que se celebre. Para efectos de notificación a los licitantes, dicho procedimiento sustituirá a la notificación personal, de conformidad con los artículos 37 y 37 Bis de la Ley.

i. Firma del Contrato

Una vez comunicado el Fallo, el Representante Legal del licitante adjudicado deberá suscribir el **contrato** conforme al modelo que se incluye en la presente Convocatoria como **Anexo No. 18**, cuya firma será de manera electrónica, a través del Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos (MFIJ), en observancia al **Acuerdo por el que se incorpora como un módulo de CompraNet la aplicación denominada Formalización de Instrumentos Jurídicos y se emiten las Disposiciones de carácter general que regulan su funcionamiento**, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2020, **dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes a la Notificación del Fallo**, de conformidad con lo establecido en el artículo 46 de la Ley.

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:



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

- a. La indicación del procedimiento conforme al cual se llevó a cabo la adjudicación de la póliza.
- b. La Cláusula de Prelación de la Convocatoria y Junta de Aclaraciones sobre las Condiciones Generales del Seguro.

En el supuesto de que el licitante adjudicado no formalice el Contrato por causas imputables al mismo, dentro de los 15 (quince) días naturales posteriores al Fallo, se tendrá por no aceptado el Contrato y será sancionado por la S.F.P. en los términos de lo dispuesto en el Título Quinto, Capítulo Único de la Ley y el Título Quinto Capítulo Único de su Reglamento.

De conformidad con el artículo 46 segundo párrafo de la Ley, si el licitante adjudicado no firma Contrato, dentro del plazo señalado, la Convocante podrá sin necesidad de un nuevo procedimiento, deberá adjudicar el Contrato al licitante que haya obtenido el segundo lugar, siempre que la diferencia en precio con respecto a la proposición inicialmente adjudicada no sea superior a un margen del 10 % (diez por ciento), de conformidad con lo asentado en el Fallo, y así sucesivamente en caso de que este último no acepte la adjudicación.

i.1 Indicaciones relativas a la firma del Contrato

Previo a la formalización del contrato respectivo, el licitante adjudicado se obliga a entregar dentro de los primeros 2 (dos) días hábiles posteriores a la notificación del fallo, la documentación legal y administrativa abajo señalada, en la Dirección de Administración sita en Calle Niño Jesús 251, primer piso, Colonia La Joya, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14090, Ciudad de México, así mismo, deberá ser remitida a la cuenta de correo electrónico de los Servidores Públicos adscritos al Departamento de Servicios Generales, de la Dirección de Administración de la Convocante, abelsantoshidalgo@cieras.edu.mx y berecampos@cieras.edu.mx, con el propósito de que la Convocante cuente con todos los elementos necesarios para elaborar el Contrato respectivo y proceder a la formalización en la fecha y hora establecida.

La falta de cualquier documento será motivo para tener como no presentada en su totalidad la documentación requerida.

Deberá presentar original o copia certificada para cotejo y copia simple de:

1. Copia simple del Acta Constitutiva y en su caso, las modificaciones o protocolizaciones a la misma, con la que acredite la existencia legal de la empresa, las cuales deberán estar inscritas en el Registro Público de Comercio. **El original o copia certificada únicamente deberá presentarlo para su cotejo.**
2. Copia del Poder Notarial otorgado ante Fedatario Público, de la persona con facultades de representación legal y que cuente con atribuciones para la firma del Contrato. **El original o copia certificada únicamente deberá presentarlo para su cotejo.**
3. Copia simple de Identificación Oficial vigente por ambos lados del Apoderado o Representante Legal. **El original únicamente deberá presentarlo para su cotejo.**
4. Copia simple de Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes o Constancia de Situación Fiscal del licitante. **El original únicamente deberá presentarlo para su cotejo.**
5. Copia simple del comprobante de domicilio fiscal con vigencia no mayor a 30 (treinta)



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

- días. **El original únicamente deberá presentarlo para su cotejo.**
6. Carta en papel membretado, en la cual manifieste los datos para pago mediante transferencia electrónica de fondos, de conformidad con el **Anexo No. 15.**
 7. Carta de garantía integral, de conformidad con el **Anexo No. 16.**
 8. Escrito que contenga la manifestación de no encontrarse en los supuestos de la fracción IX del Artículo 49 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, de conformidad con **Anexo No. 6.**
 9. Deberá presentar documento actualizado expedido por el S.A.T. en el que se emita **opinión sobre el cumplimiento de obligaciones en sentido positivo**, conforme a lo señalado en la regla 2.1.28 de la Resolución Miscelánea Fiscal para el 2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2023. 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 que resulte adjudicado será motivo para la no formalización del Contrato por causas imputables al mismo. **La constancia no deberá tener una antigüedad mayor a 30 (treinta) días previos a la fecha de la firma del Contrato.**
 10. 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 sentido positivo**, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del "Acuerdo número ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico en sesión ordinaria de 27 de abril del presente año, por el que se aprobaron las Reglas de carácter general para la obtención de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, así como su Anexo Único", publicado en el DOF el 22 de septiembre de 2022 y su modificación ACUERDO ACDO.AS2.HCT.250423/106.P.DIR dictado en sesión ordinaria celebrada el día 25 de abril del presente año, por el que se aprobaron las Disposiciones transitorias aplicables a las Reglas de carácter general para la obtención de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, publicadas el 22 de septiembre de 2022, publicado en el DOF el 4 de mayo de 2023. La falta de presentación del documento actualizado expedido por el I.M.S.S. del licitante que resulte adjudicado será motivo para la no formalización del Contrato por causas imputables al mismo. **La vigencia de la constancia deberá ser de 15 (quince) días previos a la fecha de la firma del Contrato.**
 11. Deberá presentar documento actualizado expedido por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), en el que se emita la opinión de cumplimiento en materia de aportaciones y entero de descuentos sin adeudo, en cumplimiento del ACUERDO del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT). La falta de presentación del documento actualizado expedido por el INFONAVIT del licitante que resulte adjudicado será motivo para la no formalización del Contrato por causas imputables al mismo. **La constancia no deberá tener una antigüedad mayor a 30 (treinta) días a la fecha de la fecha de firma del Contrato.**
 12. Deberá entregar **manifiesto bajo protesta de decir verdad** sobre la estratificación respectiva, considerando los aspectos contenidos en el **Anexo No. 8.**
 13. Solicitud de afiliación a cadenas productivas, de conformidad con el **Anexo No. 17. (Optativo).**



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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, así como, Constancia en materia de aportaciones y entero de descuentos emitido por el INFONAVIT.

IV. PROPOSICIONES CONJUNTAS

En este procedimiento **se aceptarán proposiciones conjuntas** por lo que, el licitante deberá presentar el Convenio correspondiente conforme a lo establecido en el artículo 34 de la Ley y 44 de su Reglamento, entre dos o más personas podrán presentar conjuntamente una proposición sin necesidad de constituir una sociedad, o una nueva sociedad en caso de personas morales; para tales efectos, en la proposición y en el contrato se establecerán con precisión las obligaciones de cada una de ellas, así como la manera en que se exigirá su cumplimiento, debe señalarse que en caso de proposiciones conjuntas los firmantes del Convenio de participación conjunta, los licitantes se obligan de manera solidaria a su cumplimiento. En este supuesto la proposición será firmada por el representante común que para ese acto haya sido designado por el grupo de personas, de forma autógrafa y por medios de identificación electrónica, utilizando la Firma Electrónica Avanzada (FIEL/e.firma).

Cualquiera de los integrantes de la agrupación que participará de manera conjunta podrá presentar el escrito mediante el cual manifieste su interés en participar en la junta de aclaraciones y en el procedimiento de contratación consolidada.

En el acto de presentación y apertura de proposiciones, el representante común de la agrupación que participe de manera conjunta deberá señalar que la proposición se presenta de forma conjunta.

El convenio a que se hace referencia se presentará con la proposición, en el entendido de que, para el caso de los licitantes que lo hubieren presentado y resulten adjudicados, formará parte integrante del contrato respectivo como uno de sus anexos.

Cuando la proposición conjunta resulte adjudicada, el contrato, deberá ser firmado por las personas a que hace referencia el penúltimo párrafo del artículo 44 del Reglamento.

Asimismo, el representante común que se haya designado en el citado Convenio por el grupo de personas, deberá contar con Firma Electrónica Avanzada (FIEL/e.firma).

Dicho convenio deberá apegarse a lo dispuesto por la Ley Federal de Competencia Económica en Materia de Prácticas Monopólicas y Concentraciones.

Además de considerar lo dispuesto en el artículo 44 del Reglamento, los interesados deberán cumplir los siguientes aspectos:

- a) los licitantes deberán cumplir con todos los requisitos técnicos solicitados, ya sea separada o conjuntamente, su proposición deberá de precisar las obligaciones de cada



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

uno de los consorciados frente a la Convocante de tal manera que se cumpla con todos los requisitos que se incluyen en esta Convocatoria y señalando la responsabilidad de cada una de ellas para la entrega del servicio.

- b) Asimismo, los interesados que presenten en forma conjunta (grupo) proposiciones, deberán presentar de manera individual la documentación solicitada en el apartado **1. DOCUMENTACIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA** del numeral **V. DOCUMENTOS QUE DEBEN PRESENTAR LOS LICITANTES** de esta Convocatoria, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 48, fracción VIII del Reglamento.

V. DOCUMENTOS QUE DEBEN PRESENTAR LOS LICITANTES

Los licitantes deberán presentar la siguiente documentación Legal-Administrativa, Técnica y Económica como parte de su proposición, a través del sistema CompraNet en la dirección electrónica <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/>.

1. DOCUMENTACIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA

a) Manifestación de interés.

Escrito **bajo protesta de decir verdad**, en hoja membretada del licitante, donde expresen su interés en participar en la Licitación, por sí o en representación de un tercero, considerando todos los datos generales del interesado y en su caso del Representante Legal, de acuerdo con el modelo del **Anexo No. 2** de la presente Convocatoria, el cual deberá estar firmado por el Representante Legal o la persona legalmente facultada para ello.

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 en el **Anexo No. 2**.
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona legalmente facultada para ello.

b) Acreditación de Personalidad Jurídica

Escrito **bajo protesta de decir verdad**, hoja membretada del licitante y debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en la deberá acreditar la existencia legal de licitante y personalidad jurídica del Representante Legal, de acuerdo al modelo del **Anexo No. 3** de la presente Convocatoria.

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 en el **Anexo No. 3**.
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona legalmente facultada para ello.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

- Que el objeto social señalado en dicho documento corresponda al objeto de la Licitación, que se acredite la existencia legal del licitante y del Representante o Apoderado Legal.

c) Manifiesto de Cumplimiento de Normas

Los licitantes deberán presentar escrito libre hoja membretada del licitante, debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en donde se especifiquen las normas oficiales mexicanas, normas mexicanas, normas internacionales o, normas de referencia o especificaciones, conforme a la Ley de Infraestructura de la Calidad que apliquen a los servicios ofertados, **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 la Ley de Infraestructura de la Calidad, se compromete a observar el cumplimiento de aquellas que indirectamente se relacionen con los servicios"

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

- La manifestación "Bajo protesta de decir verdad".
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o 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, **en caso contrario**, la manifestación "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 la Ley de Infraestructura de la Calidad, se compromete a observar el cumplimiento de aquellas que indirectamente se relacionen con los servicios".

d) Manifiesto de no ubicarse en los artículos 50 y 60 de la Ley

Escrito **bajo protesta de decir verdad**, en hoja membretada del licitante y firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en el que manifieste que ni el suscrito, ni su representada se encuentra en los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60 de la Ley, de conformidad con el modelo del **Anexo No. 4** de la presente Convocatoria.

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 en el **Anexo No. 4**.
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona legalmente facultada para ello.

e) Declaración de Integridad

Escrito en hoja membretada del licitante y firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en la que manifieste **bajo protesta de decir verdad**, que se



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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, de acuerdo con el modelo de **Anexo No. 5** de la presente Convocatoria.

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. 5**.
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona legalmente facultada para ello.

f) Manifiesto de conformidad con el artículo 49 fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas

Escrito en hoja membretada del licitante y firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en la que manifieste **bajo protesta de decir verdad**, que el que suscribe, los socios y/o accionistas no desempeña empleo, cargo o comisión en servicio público o, en su caso, que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización del Contrato correspondiente no se actualiza un conflicto de interés, de conformidad con el artículo 49 fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. De conformidad con modelo del **Anexo No. 6** de la presente Convocatoria.

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 en el **Anexo No. 6**.
- Que el manifiesto cumpla con lo señalado en el artículo 49 fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona legalmente facultada para ello.

g) Nacionalidad del licitante

Escrito en hoja membretada del licitante y firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en el que manifieste **bajo protesta de decir verdad**, que el licitante es de nacionalidad mexicana, de conformidad con lo señalado en los artículos 28 fracción I último párrafo de la Ley y 35 primer párrafo de su Reglamento. De conformidad con el modelo del **Anexo No. 7** de la presente Convocatoria.

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 en el **Anexo No. 7**.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona legalmente facultada para ello.

h) Estratificación de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas

El licitante que se encuentre dentro de la estratificación de Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (MIPYMES), deberá presentar escrito **bajo protesta de decir verdad**, en hoja membretada del licitante y firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en el que se establezcan los rangos por número de trabajadores y monto de ventas anuales en que se ubica el licitante, de conformidad con el modelo del **Anexo No. 8** de la presente Convocatoria.

En caso de que el licitante no este considerado como Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (MIPYMES), deberá presentar escrito libre hoja membretada del licitante y firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, donde manifieste **bajo protesta de decir verdad**, que no se encuentra dentro de la estratificación de MIPYMES.

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

- La manifestación "bajo protesta de decir verdad".
- Que el documento se ajuste al **Anexo No. 8**, y/o la manifestación de no encontrarse en dentro de la estratificación de MIPYMES.
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona legalmente facultada para ello.

i) Poder Notarial otorgado ante Fedatario Público y copia de la identificación oficial con fotografía vigente por ambos lados del Apoderado o Representante Legal que suscriba las proposiciones.

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

- Que quien firme las propuestas, acredite su identidad y este legalmente facultado para ello.
- Respecto a la Credencial para votar se validará su vigencia en la siguiente liga: <https://listanominal.ine.mx/>
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona legalmente facultada para ello.

j) Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes (R.F.C) o Constancia de Situación Fiscal del licitante actualizado.

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

- Que el licitante se encuentre registrado como contribuyente ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y su actividad esté relacionada con el servicio objeto del presente procedimiento.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona legalmente facultada para ello.

k) Capacidad del licitante

Escrito libre en hoja membretada del licitante y firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en la que el licitante manifieste **bajo protesta de decir verdad**, que cuenta con la infraestructura, capacidad técnica y financiera para garantizar la prestación del servicio objeto de la presente Licitación, en las condiciones solicitadas en el **Anexo Técnico** y dará estricto cumplimiento al Contrato, de conformidad con el modelo del **Anexo No. 9** de la presente Convocatoria.

Evaluación: Se verificará con el citado documento:

- La manifestación "bajo protesta de decir verdad".
- Que el documento se ajuste al **Anexo No. 9**.
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona legalmente facultada para ello.

l) Carta de aviso de domicilio

Escrito **bajo protesta de decir verdad**, hoja membretada del licitante y firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en el que señale el domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones, así como documentos relacionados con el presente procedimiento, según modelo del **Anexo No. 10** de la presente Convocatoria.

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

- La manifestación "bajo protesta de decir verdad".
- Que el documento se ajuste al **Anexo No. 10**.
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.

m) Opinión De Cumplimiento De Obligaciones Fiscales emitida por el S.A.T.

Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales a nombre del licitante, vigente y expedida por el Sistema del SAT, en el que se emita opinión en sentido POSITIVO, observando la antigüedad máxima de treinta días naturales anteriores a la fecha del Acto de Presentación y Apertura de Propositiones, en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D, primero, segundo, tercero, cuarto y último párrafo del Código Fiscal de la Federación, última Reforma publicada en el DOF el día 27 de noviembre de 2022, y en términos de lo dispuesto en la Regla 2.1.28 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024, publicada en el DOF el día 29 de diciembre de 2023.

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

- Que la constancia de Opinión de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales emitida por el



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

S.A.T. este vigente y sea en sentido positivo.

- Antigüedad máxima de treinta días naturales anteriores a la fecha del Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.

n) Opinión de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de Seguridad Social (IMSS)

Opinión de Cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de Seguridad Social a nombre del licitante, vigente y expedida por el Instituto Mexicano de Seguro Social en sentido POSITIVO, observando la antigüedad máxima de treinta días naturales anteriores a la fecha del Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, en términos del ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR y su Anexo Único, dictado 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, Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de septiembre de 2022.

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

- Que la constancia de Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social emitida por el IMSS este vigente y sea en sentido positivo.
- Antigüedad máxima de treinta días naturales anteriores a la fecha del Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.

o) Opinión de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de vivienda emitida por el INFONAVIT

Constancia de Situación Fiscal en materia de aportaciones patronales y enteros de descuentos (INFONAVIT) a nombre del licitante, vigente y expedida por Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores SIN ADEUDOS, observando la antigüedad máxima de treinta días naturales anteriores a la fecha del Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, de conformidad con lo señalado en la Regla I y en el Anexo Único del "Acuerdo del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, por el que se emiten las Reglas para la obtención de las constancias de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos", publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio 2017.

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

- Que la constancia de Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en de aportaciones patronales y entero de descuentos emitida por el INFONAVIT, este vigente y SIN ADEUDOS.
- Antigüedad máxima de treinta días naturales anteriores a la fecha del Acto de



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Presentación y Apertura de Proposiciones.

- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.

p) Carta de conformidad y aceptación a la Convocatoria.

Escrito en hoja membretada del licitante y firmada por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, manifieste que conoce y acepta el contenido y alcance de la Licitación, de los Anexos y de las condiciones establecidas en estos documentos, así como de las modificaciones que, en su caso, se deriven de la Junta de Aclaraciones, de acuerdo con el formato del **Anexo No. 11** de la presente Convocatoria.

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

- La manifestación "bajo protesta de decir verdad".
- Que el documento se ajuste al **Anexo No. 11**.
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.

q) Manifestación de discapacidad

Escrito **bajo protesta de decir verdad**, en hoja membretada del licitante y firmado por la persona facultada legalmente para ello, en el que manifieste ser persona con Discapacidad (persona física) o persona moral que cuente con personal con discapacidad en una proporción del cinco por ciento cuando menos de la totalidad de su planta total de empleados, cuya antigüedad no sea inferior a seis meses; acompañada con el aviso de alta al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, de conformidad con el artículo 14 segundo párrafo de la Ley y el artículo 39 fracción VI inciso g) de su Reglamento. **Solo presentar en caso de que aplique.**

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

- La manifestación "Bajo protesta de decir verdad".
- ser persona con Discapacidad (persona física) o persona moral que cuente con personal con discapacidad en una proporción del cinco por ciento cuando menos de la totalidad de su planta total de empleados, cuya antigüedad no sea inferior a seis meses.
- Que incluya aviso de alta al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Que se encuentre debidamente firmado por la persona facultada legalmente para ello.

r) Nota informativa para participantes de países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)

Escrito en hoja membretada del licitante y firmada por la persona facultada legalmente para ello, en el que manifieste que conoce el contenido de la información contenida en el **Anexo No. 12** de la presente Convocatoria.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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

- Que el documento se ajuste al **Anexo No. 12**.
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.

s) Información reservada y confidencial

Escrito en hoja membretada del licitante y firmada por la persona facultada legalmente para ello, sobre información reservada y confidencial, de acuerdo con el formato del **Anexo No. 13** de la presente Convocatoria.

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

- Que el documento se ajuste al **Anexo No. 13**.
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.

t) Escrito de Confidencialidad

Escrito en hoja membretada del licitante y firmada por la persona facultada legalmente para ello, en el que manifieste **bajo protesta de decir verdad**, que, se compromete a mantener absoluta confidencialidad y secrecía de la información a la cual tengan acceso, los documentos, archivos, datos y trabajos que resulten del mismo o que le sean proporcionados, no pudiendo revelarlos o utilizarlos, ya sea en provecho propio o de terceros, durante y posterioridad a la vigencia del contrato.

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

- La manifestación "Bajo protesta de decir verdad".
- La manifestación que, se compromete a mantener absoluta confidencialidad y secrecía de la información a la cual tengan acceso, los documentos, archivos, datos y trabajos que resulten del mismo o que le sean proporcionados, no pudiendo revelarlos o utilizarlos, ya sea en provecho propio o de terceros, durante y posterioridad a la vigencia del contrato.
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.

u) Dirección de correo electrónico del licitante

Escrito en hoja membretada del licitante y firmada por la persona facultada legalmente para ello, en el que proporcione una dirección de correo electrónico del licitante, caso contrario, deberá indicar en el escrito que no cuenta con el mismo.

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



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

- Que proporcione cuenta de correo electrónico o que manifieste que no cuenta con él.
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.

v) Convenio de participación conjunta

Deberá presentar copia del convenio firmado por cada una de las personas que integren una proposición conjunta, indicando en el mismo las obligaciones específicas del contrato que corresponderá a cada una de ellas, así como la manera en que se exigirá su cumplimiento, de conformidad con los artículos 34 de la Ley y 44 de su Reglamento.

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

- Que cumpla con los aspectos contenidos en los artículos 34 de la Ley y 44 de su Reglamento
- Que se encuentre debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.

2. DOCUMENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA

1) Propuesta Técnica.

Deberá presentar en hoja membretada del licitante y firmada en todas sus hojas por el Representante Legal o por la persona facultada legalmente para ello, la descripción amplia y detallada del servicio que oferta en su propuesta técnica, cumpliendo estrictamente con todas las condiciones y especificaciones señaladas en el **Anexo Técnico y sus Anexos A Estándares de Servicios y B Procedimiento de Operación del Descuento por Nomina del CIESAS 2024-2025**, de la presente Convocatoria, considerando las aclaraciones que se deriven de las Juntas de Aclaraciones al contenido de la presente Convocatoria.

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, condiciones y especificaciones técnicas establecidas en el **Anexo Técnico**.
- Que se consideren las aclaraciones que deriven de la Junta de Aclaraciones.
- Que los documentos estén debidamente firmados por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello en todas sus hojas.

2) Currículum Vitae del licitante actualizado.

Deberá presentar en hoja membretada del licitante y firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, el cual se desprenda que cuenta con experiencia mínima de tres años en el servicio de la misma naturaleza de los que son objeto de la presente licitación, debiendo señalar a sus clientes principales, indicando también cuál es su organización administrativa (organigrama), el número de trabajadores con que cuenta.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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

- El historial del licitante y que demuestre tener experiencia mínima de tres años en el servicio de la misma naturaleza del que es objeto de la presente Licitación.
- Que relacione a sus principales clientes
- Que indique su organización administrativa (organigrama).
- Que indique el número de trabajadores con que cuenta.
- Que el documento esté debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello en todas sus hojas.

3) Experiencia del licitante en materia objeto de la presente Licitación.

Deberá presentar 1 (una) carátula de póliza de Seguro de Gastos Médicos Mayores, con su respectiva carta de satisfacción o liberación de fianza por los servicios prestados por el licitante, correspondiente a los siguientes años: 2021, 2022 y 2023.

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

- Que presente 1 (una) carátula de póliza de Seguros de Gastos Médicos Mayores, correspondiente a los ejercicios 2021, 2022 y 2023, debiendo ser una por año.
- Que se incluya carta de satisfacción o liberación de fianza por los servicios prestados de Seguro de Gastos Médicos Mayores, haciendo referencia a la póliza presentada.
- Que los documentos estén debidamente firmados por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello en todas sus hojas.

4) Capacidad de Licitante.

Deberá presentar escrito en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en el que manifieste **bajo protesta de decir verdad** que cuenta con la capacidad humana, técnica y financiera necesaria para la prestación del servicio objeto de la presente Licitación.

Evaluación: Se verificará que dicho documento contenga los siguientes requisitos

- La manifestación "bajo protesta de decir verdad".
- Que se garantice a la Convocante que cuenta con la capacidad humana, técnica y financiera necesaria para la prestación del servicio objeto de la presente Licitación.
- Que el documento esté debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.

5) Asignación de Ejecutivo de Cuenta.

Deberá presentar escrito en hoja membretada del licitante y firmada por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en él se asigne al menos 1 (un) Ejecutivo de Cuenta para brindar atención del servicio en el CIESAS, con experiencia mínima de 3 (tres) años en Seguro de Gastos Médicos, presentando currículum del Ejecutivo especificando la experiencia requerida. El Currículum del Ejecutivo de Cuenta debe contener nombre, edad,



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

experiencia en la operación y actividades de Seguro de Gastos Médicos Mayores, así como la fecha de su contratación en la Aseguradora licitante.

El Ejecutivo de Cuenta no deberá ser personal externo a la aseguradora, ni agentes.

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

- Que cumpla con la asignación de al menos 1 (un) Ejecutivo de Cuenta para brindar atención del servicio en el CIESAS.
- Que se integre Currículum del Ejecutivo de Cuenta con los datos solicitados.
- Que el Ejecutivo asignado cuenten con experiencia mínima de 3 (tres) años comprobable en Seguro de Gastos Médicos.
- Que los documentos estén debidamente firmados por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello en todas sus hojas.

6) Autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

Deberá presentar oficio de la Secretaria de Hacienda y Crédito Público (SHCP), en el que autorice a la Aseguradora licitante para realizar operaciones en el ramo de Seguro de Gastos Médicos Mayores.

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

- Que la autorización de la SHCP sea para operar en el ramo de Seguro de Gastos Médicos Mayores.
- Que el documento esté debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.

7) Buro de Entidades Financieras (IDATU).

Presentar copia simple de la forma impresa de la consulta obtenida en el Buro de Entidades Financieras que la SHCP publica a través de la CONDUSEF. Es una herramienta de consulta y difusión sobre los productos que ofrecen las entidades financieras, las reclamaciones de los usuarios de estos servicios, las practicas no sanas y en general el comportamiento de ésta en la prestación del servicio, los licitantes deberán acreditar que cuentan con una calificación mínima de **8.00** en el buró de entidades financieras (IDATU) índice de desempeño a usuarios de los servicios financieros para el periodo de **enero a junio 2023**.

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

- Que los licitantes acrediten la calificación mínima de **8.00** o mayor, en el buró de entidades financieras (IDATU) índice de desempeño a usuarios de los servicios financieros para el periodo de **enero a junio 2023**.
- Que el documento esté debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

8) Metodología para la prestación del servicio objeto de la presente Licitación.

Deberá presentar escrito en hoja membretada del licitante y firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en el que presente su metodología para la prestación del servicio con estándares de servicio, adicionando los propios publicados en esta Convocatoria.

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

- Que presente metodología para la prestación del servicio con estándares de servicio, adicionando los propios publicados en esta Convocatoria.
- Que esté debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello en todas sus hojas.

9) Plan de trabajo para la prestación del servicio objeto de la presente Licitación.

Deberá presentar escrito en hoja membretada del licitante y firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en el que presente su propuesta de plan de trabajo para la prestación del servicio con estándares de servicio, adicionando los propios publicados en esta Convocatoria.

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

- Que presente propuesta de plan de trabajo para la prestación del servicio con estándares de servicio, adicionando los propios publicados en esta Convocatoria.
- Que esté debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello en todas sus hojas.

10) Confidencialidad.

Deberá presentar escrito en hoja membretada del licitante y firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en el que manifieste **bajo protesta de decir verdad** que se compromete a guardar absoluta confidencialidad y secrecía, sobre los datos y trabajos que resulten del mismo o que le sean proporcionados, no pudiendo revelarlos o utilizarlos, ya sea en provecho propio o de terceros, durante y posterioridad a la vigencia del contrato.

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

- La manifestación "bajo protesta de decir verdad".
- Que se compromete a guardar absoluta confidencialidad y secrecía, sobre los datos y trabajos que resulten del mismo o que le sean proporcionados, no pudiendo revelarlos o utilizarlos, ya sea en provecho propio o de terceros, durante y posterioridad a la vigencia del contrato.
- Que esté debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

11) Entrega de Carta Cobertura.

Deberá presentar escrito en hoja membretada del licitante y firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en el que manifieste **bajo protesta de decir verdad** que en caso de resultar adjudicado entregará la carta cobertura al **día hábil siguiente a la notificación del fallo**, donde se especifique la vigencia, cobertura y su obligación de prestar el servicio conforme a lo estipulado en esta Convocatoria, en la junta de aclaraciones y en su propuesta técnica, misma que surtirá efecto hasta la entrega de la póliza correspondiente.

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

- La manifestación "bajo protesta de decir verdad".
- Que se compromete a que en caso de resultar adjudicado entregará la carta cobertura al día hábil siguiente a la notificación del fallo.
- Que esté debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.

12) Entrega de Pólizas.

Deberá presentar escrito en hoja membretada del licitante y firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en el que manifieste **bajo protesta de decir verdad** que, en caso de resultar adjudicado se compromete a entregar en tiempo y forma las pólizas, en un plazo que no deberá exceder de **7 (siete) días hábiles siguientes a la notificación del fallo**.

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

- La manifestación "bajo protesta de decir verdad".
- Que se compromete a que en caso de resultar adjudicado entregará las pólizas, en un plazo que no deberá exceder de **7 (siete) días hábiles** siguientes a la notificación del fallo.
- Que esté debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.

13) Altas y Bajas de Asegurados y/o Coberturas.

Deberá presentar escrito en hoja membretada del licitante y firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en el que manifieste **bajo protesta de decir verdad** que, en caso de resultar adjudicado se compromete a realizar altas o bajas de asegurados o de coberturas que requiera la Convocante, respetando las condiciones establecidas en su propuesta original y que en caso de reembolsos se harán los ajustes correspondientes.

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

- La manifestación "bajo protesta de decir verdad".



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

- Que se compromete a realizar altas o bajas de asegurados o de coberturas que requiera la Convocante, respetando las condiciones establecidas en su propuesta original y que en caso de reembolsos se harán los ajustes correspondientes.
- Que esté debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.

14) Entrega de Siniestralidad.

Deberá presentar escrito en hoja membretada del licitante y firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en el que manifieste **bajo protesta de decir verdad** que, en caso de resultar adjudicado se compromete a entregar a la Convocante dentro de los primeros 10 días naturales de cada mes, en forma impresa y medio electrónico el reporte de siniestralidad detallada por GRUPO ASEGURABLE mismo que deberá incluir lo siguiente:

- Número de Siniestro
- Entidad federativa en la que se hizo y/o se trató la reclamación
- Número de certificado individual y nombre del asegurado titular o dependiente afectado
- Sexo
- Parentesco
- Edad
- Enfermedad o padecimiento
- Causa
- Tipo de solicitud de pago
- Hospital donde fue atendido
- Especialidad
- Importe reclamado
- Importe pagado
- Deducible
- Coaseguro

Y que, en caso de no cumplir con esta información, será causa de aplicación de penas convencionales, penalizaciones señaladas en el Anexo A Estándares de Servicio del Anexo Técnico o rescisión de contrato.

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

- La manifestación "bajo protesta de decir verdad".
- Que se compromete a entregar a la Convocante dentro de los primeros 10 días naturales de cada mes, en forma impresa y medio electrónico el reporte de siniestralidad detallada por GRUPO ASEGURABLE.
- Que esté debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

3. DOCUMENTACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA

1) Propuesta Económica, deberá presentar en hoja membretada del licitante y firmada por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello en todas sus hojas, de conformidad con el **Anexo No. 14** de la presente Convocatoria.

- a. La propuesta deberá presentarse por la vigencia de **00:00 horas del día 16 de julio de 2024 a las 24:00 horas del día 15 de julio de 2025**.
- b. Los licitantes deberán cotizar y manifestar **bajo protesta de decir verdad** que el servicio es precio fijo durante la vigencia del Contrato.
- c. Los licitantes deberán cotizar en Moneda Nacional.
- d. Las propuestas económicas deberán elaborarse a: 2 (dos) decimales, y manifestar que, en caso de que algún importe sea expresado con tres o más decimales, la Convocante considerará los dos primeros decimales del referido precio unitario (prima neta).
- e. Los licitantes deberán anotar el importe de la prima total en cantidad y con letra.
- f. Los licitantes deberán anexar desglose de precios por suma asegurada y por ejercicio fiscal.
- g. Los licitantes deberán incluir tarifas individuales por Grupo asegurable durante la vigencia, así como, tarifas de potenciación.
- h. La propuesta no debe contemplar importe alguno por comisiones, intermediación de seguros o figura análoga o agentes o intermediarios.

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

- Que la información contenida corresponda a los solicitado en el **Anexo No. 14**.
- Que contenga todos los requisitos y manifestaciones solicitadas en los incisos a. al h de este punto.
- Que se encuentre firmado por la persona facultada legalmente para ello.
- Que esté debidamente firmado por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, en todas sus hojas.

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.

VI. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN

1. Aspectos por evaluar

De conformidad con lo establecido en los artículos 36 y 36 bis de la Ley y 51 de su Reglamento, la Convocante determina utilizar en este procedimiento el **Criterio de Evaluación Binario, es decir, Cumple o No cumple** con los requisitos establecidos en la presente Licitación y sus anexos, así como, las modificaciones derivadas de la(s) Junta(s) de Aclaraciones, dado que las especificaciones técnicas solicitadas están perfectamente determinadas y estandarizadas y no se requiere de alta especialidad técnica o innovación tecnológica y el factor preponderante que se considerará para la adjudicación del Contrato es el **precio más bajo**, garantizando la



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

participación en los mismos términos y condiciones.

Para evaluar las proposiciones presentadas por los licitantes, la Convocante 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.

Una vez recibida la documentación, se efectuará la evaluación cualitativa de las proposiciones presentadas por los licitantes, para lo cual se revisará y analizará la documentación, legal-administrativa, técnica y económica de cada uno de los licitantes, que garanticen y cumplan con los requerimientos establecidos en la presente Licitación, sus Anexos, así como, las modificaciones derivadas de la Junta de Aclaraciones, con el fin de determinar su solvencia.

Los criterios que aplicará el área requirente y el área contratante para evaluar las proposiciones y adjudicación del Contrato se basarán en la información documental presentada por el licitante.

El área técnica tendrá la responsabilidad de analizar las proposiciones técnicas presentadas por los licitantes, y es el área responsable de emitir el dictamen técnico en el que hará constar el resultado del análisis detallado de las propuestas aceptadas, así como, la mención de las propuestas desechadas, incluyendo las causas que lo motivaron, y que servirá como fundamento para emitir el Fallo.

El área contratante tendrá la responsabilidad de analizar la documentación legal-administrativa y económica.

La adjudicación se hará por partida única al licitante que haya ofertado el precio más bajo, siempre y cuando la propuesta resulte solvente y el precio ofertado sea aceptable.

La determinación de que un **precio no es aceptable** se realizará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 51 del Reglamento de la Ley.

Serán consideradas en condiciones de equidad, todas y cada una de las proposiciones presentadas por los licitantes previa verificación del cumplimiento de todos los requisitos exigidos en la presente Licitación.

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.

a) Evaluación legal-administrativo

Se evaluará que los documentos solicitados en el numeral **V. inciso 1.** de la presente Convocatoria inherentes a aspectos legales y administrativos, cumplan con lo solicitado y que hayan sido entregados en su totalidad, salvo aquellos documentos que sean considerados como opcionales, o bien, no afecten la solvencia de la proposición.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Se verificará la existencia legal y giro del licitante, que los documentos e información sean verídicos, firmados por quien acredite tener facultades para ello, que cumpla con los requisitos y la información solicitada y que no esté alterada ni desvirtuada de algún modo.

Las propuestas que cumplan los requisitos legales-administrativos serán objeto de evaluación técnica, y el área contratante enviará las propuestas técnicas presentadas por los licitantes al área técnica y/o requirente, para la evaluación y emita dictamen técnico correspondiente.

b) Evaluación técnica

Las propuestas que cumplan los requisitos legales serán objeto de evaluación técnica, y el área contratante enviará las propuestas técnicas presentadas por los licitantes al área técnica y/o requirente, para la evaluación y emita dictamen técnico correspondiente.

El área técnica responsable deberá analizar las propuestas técnicas, verificando que incluyan los documentos y requisitos solicitados en el numeral **V. inciso 2.** de la presente Convocatoria y se realizará comparando entre sí, en forma directa, todos los requisitos ofrecidos por los licitantes para que en su conjunto se determine si el servicio es idóneo y concuerda con las características solicitadas y cubra con las necesidades requeridas por la Convocante, conforme a lo solicitado en el **Anexo Técnico**, la Convocatoria, y las modificaciones derivadas de la Junta de Aclaraciones.

Los resultados de la evaluación técnica se asentaran en el "Formato de Resultado de Evaluación Técnica" donde a manera de tabla comparativa se presentará la referencia de los servicios de la que consta la Licitación, así como la especificación técnica del servicio solicitado, el nombre de cada Licitante y de manera descendente se establecerá si cumple o no cumple en la casilla correspondiente al servicio propuesto, considerándose elegible la que cumpla con todos los requisitos y garantice satisfactoriamente cada una de las obligaciones.

Derivado de la revisión y análisis de la propuesta técnica y documentación de apoyo, se emitirá un dictamen técnico en el que se hará constar que se analizaron las propuestas presentadas y el resultado de su evaluación. En el dictamen asentará la aceptación de su propuesta o en el caso de que el licitante no cumpla técnicamente hará constar las razones por la que se desechara su propuesta o descalificará.

c) Evaluación económica

Los licitantes que serán susceptibles de evaluación económica serán aquellos que acrediten la evaluación técnica y legal-administrativa y no hayan sido desechadas, de acuerdo con el dictamen técnico.

Se analizará a detalle la propuesta económica respecto a la claridad de la información, exactitud de las cifras presentadas, y cumplimiento de los requisitos y con ello se adjudicará al licitante que haya ofertado el precio más bajo, siempre y cuando la propuesta resulte solvente y el precio ofertado sea aceptable, tomando en cuenta para la asignación del Contrato el precio unitario (prima neta) que el licitante presente.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Para la evaluación de la propuesta económica se elaborará un comparativo "Formato de Resultado de Evaluación Económica", considerando la prima neta (por Grupo Asegurable) y por la vigencia del servicio, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), a fin de determinar cual resulta la propuesta más baja, de conformidad con lo solicitado en el **Anexo No. 14** de la presente Convocatoria, lo que permitirá realizar la evaluación de propuestas económicas en igualdad de condiciones.

En caso de que se presente un error de cálculo en las propuestas económicas presentadas por los licitantes, sólo habrá lugar a su rectificación por parte de la Convocante, cuando la corrección no implique la modificación de precios unitarios (Prima Neta). 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.

El cálculo de los precios no aceptables se realizará únicamente cuando se requiera acreditar que un precio ofertado es inaceptable para efectos de adjudicación del contrato porque resulta superior en un 10% (diez por ciento) al ofertado respecto del que se observa como mediana en la investigación de mercado realizada.

Para calcular cuando un precio no es aceptable, el responsable de hacer la evaluación económica aplicará las directrices señaladas en el artículo 51 del Reglamento.

El cálculo del precio conveniente únicamente se llevará a cabo cuando se requiera acreditar que un precio ofertado se desecha porque se encuentra por debajo del precio determinado conforme a la fracción XII del artículo 2 de la Ley. Para calcular cuando un precio es conveniente el responsable de hacer la evaluación económica aplicará las directrices señaladas en el artículo 51 del Reglamento.

d) Adjudicación

El Contrato **se adjudicará por PARTIDA ÚNICA al licitante cuya oferta resulte solvente**, porque cumple con los requisitos legales-administrativos, técnicos y económicos establecidos en la Licitación, sus Anexos, así como, las modificaciones derivadas de la(s) Junta(s) de Aclaraciones, y por tanto garantiza el cumplimiento de las obligaciones respectivas y otorgue las mejores condiciones a la Convocante y oferte **el precio más bajo**.

Los precios ofertados que se encuentren por debajo del precio conveniente podrán ser desechados por la Convocante.

Para los casos previstos en las fracciones I y II del artículo 36 Bis de la Ley, si derivado de la evaluación de las proposiciones se obtuviera un empate entre dos o más licitantes en alguna partida, la misma se adjudicará al licitante que participe como microempresa, y 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 los licitantes de la misma estratificación de los sectores



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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.

VII. 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.
6. En caso de que la información presentada este incompleta y no pueda ser cubierta con información contenida en la proposición o con los documentos distintos a la misma.
7. En el caso de que la Proposición Económica no se apegue a lo solicitado en el **Anexo No. 14** de esta Convocatoria.
8. Cuando se solicite la manifestación "bajo protesta de decir verdad" y esta sea omitida en el documento o bien cuando no presente escritos solicitados.
9. En el caso de que no cumpla con alguno o algunos de los criterios de evaluación señalados.
10. Cuando el licitante incumpla alguna obligación establecida en la Ley, su Reglamento o demás disposiciones normativas derivadas de dichos ordenamientos.
11. Cuando las Proposiciones Técnicas presentadas no se apeguen a lo estipulado en el **Anexo Técnico** de esta Convocatoria.
12. Cuando se presente más de una Proposición, Propuesta Técnica o Económica por el mismo servicio, ya sea de manera individual o conjunta.
13. Cuando derivado del análisis de las proposiciones, no corresponda a la descripción del servicio, características y cantidad solicitada en el **Anexo Técnico**, así como los que se deriven del Acto de la Junta de Aclaraciones.
14. La omisión de la firma por parte de la persona facultada legalmente (Apoderado o Representante Legal).



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

15. Cuando se presente un convenio de participación conjunta y no cumpla con lo solicitado en el artículo 44 del Reglamento y numeral IV. PROPOSICIONES CONJUNTAS, de la presente Convocatoria.
16. Para el caso de proposiciones conjuntas, si cada uno de los integrantes de la proposición conjunta no presenta de forma individual, los documentos señalados en el apartado 1. DOCUMENTACIÓN LEGAL ADMINISTRATIVA, de la presente Convocatoria.
17. Cuando se oferten precios en moneda extranjera.
18. Cuando presente las proposiciones en idioma diferente al español y no adjunten su traducción simple al español.
19. Cuando el objeto social señalado en el rubro Descripción del objeto social del **Anexo No. 3** para acreditar la existencia legal y en su caso, la personal jurídica del representante o apoderado legal, no corresponda a los bienes objeto de la presente licitación.
20. Cuando el licitante no incluya en su proposición, las modificaciones y aclaraciones derivadas de la junta de aclaraciones.
21. Cuando la propuesta económica por partida no se encuentre cargada en el apartado de requerimiento económico de Compranet.
22. Cuando se compruebe que los precios no son aceptables o convenientes.
23. Habiendo cumplido con los requisitos técnicos, cuando el precio del servicio ofertado no sea el más bajo.
24. Cuando no se presente alguno de los documentos solicitados como obligatorios en la Convocatoria.
25. Cuando alguno de los documentos obligatorios presentados no cumpla con los requisitos legales-administrativos, 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.
26. 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.
27. Cuando la Convocante compruebe la presentación de documentos alterados, o apócrifos.
28. Cuando el licitante incumpla alguna obligación establecida en la ley, su reglamento o demás disposiciones normativas derivadas de dichos ordenamientos.
29. Cuando el volumen o conceptos ofertados sea menor al 100% del volumen o conceptos solicitados por la Convocante en partida única.
30. Si la proposición no fue firmada en el sistema CompraNet, utilizando la firma electrónica avanzada que emite el SAT para el cumplimiento de las obligaciones fiscales o el sistema indique que el archivo con Firma Digital No Válido.
31. Que se corrobore por cualquier medio que el Licitante se encuentra sancionado actualmente o inhabilitado por la S.F.P., para participar en procedimientos de contratación o celebrar Contratos.

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 podrán ser negociadas.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

VIII. DECLARACIÓN DE LICITACIÓN DESIERTA

De conformidad con los artículos 38 de la ley y 58 del Reglamento, la Convocante podrá declarar desierta la Licitación, cuando se presente alguno de los siguientes casos:

- a. Cuando no se presenten proposiciones en el acto de Presentación y Apertura por parte de los licitantes.
- b. 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-administrativa, técnica o económicamente aceptables para la Convocante.
- c. Cuando los precios no fueren aceptables y/o convenientes, de conformidad con el artículo 51 del Reglamento de la Ley.
- d. 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, la Convocante podrá utilizar las variantes que se establecen en los artículos 38 y 41 de la Ley.

IX. 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

En términos del artículo 70 de la Ley, a solicitud del licitante inconforme, y cuando se advierta que existan o pudieran existir actos contrarios a las disposiciones de la ley, o las que de ella deriven y, además, no se siga perjuicio al interés social ni se contravengan disposiciones de orden público, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública o el Órgano Interno de Control en la Convocante, podrá decretar la suspensión de los actos del procedimiento de contratación y los que de este deriven.

La Convocante podrá suspender parcial o totalmente la presente Licitación, en forma temporal cuando:

1. 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.
2. 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.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

3. 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.
4. 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

De conformidad con el artículo 38 penúltimo párrafo de la Ley, la Convocante podrá cancelar total o parcialmente una Licitación, partidas o conceptos, cuando se presente alguno de los siguientes motivos:

1. Se presente caso fortuito o fuerza mayor.
2. Cuando no puedan superarse las causas que motivaron la suspensión temporal del procedimiento.
3. 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 a la Convocante.
4. Por restricciones de carácter presupuestal debidamente justificadas.

La determinación de dar por cancelada la Licitación, partidas o conceptos, deberá precisar el acontecimiento que motiva la decisión, la cual se hará del conocimiento de los licitantes, y no será procedente contra ella recurso alguno, sin embargo, podrán interponer la inconformidad en términos del Título Sexto, capítulo primero de la Ley.

Salvo en las cancelaciones por caso fortuito y fuerza mayor, Convocante cubrirá a los licitantes los gastos no recuperables que, en su caso, procedan en términos de lo dispuesto por la Ley y su Reglamento.

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.

X. INFORMACIÓN A PARTICULARES

De conformidad con lo establecido en los numerales 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



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Federación el día 20 de agosto de 2015, así como al "ACUERDO por el que se modifica el diverso que expide el Protocolo...", publicado en el Diario Oficial de la Federación el día viernes 19 de febrero de 2016 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 a través de la liga <https://www.gob.mx/sfp/documentos/protocolo-de-actuacion-en-materia-de-contrataciones-publicas-otorgamiento-y-prorroga-de-licencias-permisos-autorizaciones-y-concesiones-97983>
- 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 licitantes, la Convocante establece el formato del **Anexo No. 13** en la presente Convocatoria, a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 110 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública 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, toda la documentación proporcionada por los licitantes, a reserva de que el licitante indique lo contrario, será considerada pública.

XI. INCONFORMIDADES

En términos de lo dispuesto por el artículo 65 y 66 de la Ley, los licitantes podrán inconformarse ante el Órgano Interno de Control del CIESAS, ubicado en Calle Niño Jesús No. 251, Colonia La Joya, Alcaldía de Tlalpan, C.P. 14090, Ciudad de México, por cualquier acto del procedimiento de contratación que contravenga las disposiciones que rigen las materias de la Ley de referencia.

La inconformidad podrá ser presentada por escrito ante la Secretaría de la Función Pública, en



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Avenida Insurgentes Sur 1735, Colonia Guadalupe Inn, Alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México, o a través de CompraNet en <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/> en la que deberán utilizarse, en sustitución de la firma autógrafa, medios de identificación electrónica previamente certificados por la S.F.P., dentro de los seis días hábiles siguientes a la celebración de la de la última junta de aclaraciones, de la junta pública en la que se dé a conocer el fallo, o de que se le haya notificado al licitante en los casos en que no se celebre junta pública.

En que se trate de licitantes que hayan presentado proposición conjunta, la inconformidad sólo será procedente si se promueve conjuntamente por todos los integrantes de la misma.

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 y el Título Sexto Capítulo Primero de su Reglamento.

XII. CONTROVERSIAS

Las controversias que se susciten con motivo de esta Licitación se resolverán con apego a lo previsto en la Ley, el Reglamento y las demás disposiciones legales aplicables y vigentes en la materia.

En el supuesto de que se suscite alguna controversia relacionada con la información enviada a través de CompraNet en <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/>, la autoridad competente podrá solicitar a la Convocante, exhiba los archivos electrónicos que obran en CompraNet, así como la impresión de éstos debidamente certificados, a efecto de desahogar las pruebas a que haya lugar, conforme a las disposiciones normativas que resulten aplicables.

XIII. CASOS NO PREVISTOS

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

ATENTAMENTE

L.C.P. CLAUDIA GONZÁLEZ GÚZMÁN
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

ANEXO TÉCNICO

PARTIDA ÚNICA

**COLECTIVO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES.
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL
(CIESAS).**

I. CARACTERÍSTICAS DEL PLAN.

a) PRELACIÓN.

Queda entendido y convenido, que esta póliza debe amparar todas y cada una de las coberturas y especificaciones establecidos en el texto de este ANEXO TÉCNICO, por lo tanto, quedan sujetas las partes contratantes a las presentes condiciones especiales, teniendo prelación en cuanto a las condiciones generales de "LA ASEGURADORA" que resulte adjudicada.

Los licitantes no deberán anexar a su propuesta condiciones generales

Las condiciones generales del licitante adjudicado aplicaran de conformidad con la cláusula de prelación de la presente convocatoria.

b) NO ADHESIÓN.

Los términos y condiciones establecidos en la presente póliza han sido acordados y fijados libremente entre el CIESAS y el licitante, por lo que éste es un contrato de no adhesión y por lo tanto no se ubica en el supuesto previsto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas; por lo tanto esta póliza no requiere ser registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas por lo que las condiciones generales y endosos del licitante en términos del artículo antes citado, no aplicarán.

c) ESTA PÓLIZA SE ENCUENTRA SUJETA AL ENDOSO DE AUTOADMINISTRACIÓN.

d) EXPERIENCIA PROPIA.

II. COBERTURA.

El objeto de la presente póliza es que la Institución proteja a cada Asegurado de los gastos en que incurra por accidente, enfermedad, padecimiento o tratamiento cubierto, a través del pago directo de la aseguradora a la red médica, o a través de reembolso directamente al Asegurado, hasta agotar la suma asegurada por cada evento.

La obligación de la Aseguradora, comprenderá el pago de todos los gastos médicos que sean erogados durante su vigencia



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

III. VIGENCIA:

Inicio de vigencia: 00:00 Horas del 16 de julio de 2024

Fin de vigencia: 24:00 Horas del 15 de julio de 2025.

IV. FORMA DE PAGO.

PARA EL GRUPO I

La vigencia de la póliza es por un año quedando incluidos 2 ejercicios presupuestales, por lo que, para efecto de facturación y pago serán 2 periodos:

- 1) Desde las 00:00 horas del 16 de julio de 2024 hasta las 24:00 horas del 31 de diciembre de 2024.
- 2) Desde las 00:00 horas del 01 de enero de 2025 hasta las 24:00 horas del 15 de julio de 2025

Las pólizas del GRUPO 1 (incluso altas) se consideran una prestación para los empleados, por lo que son a cargo del "CIESAS", **pagándose en una sola exhibición** en cada uno de los ejercicios presupuestales indicados en el párrafo anterior

Las pólizas del grupo 1 (incluso altas) se consideran una prestación para los empleados

Se hace del conocimiento del licitante lo siguiente: para el grupo i. Que esta integrado por los empleados de base del CIESAS (titulares) el pago del presente seguro es con cargo al presupuesto de la federación

Se establece que, para el pago del segundo ejercicio presupuestal de la vigencia de la póliza, la "Compañía Aseguradora" se sujetará a la autorización del presupuesto de egresos del ejercicio 2025 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 ejercicios presupuestales se efectuará ajuste por cada uno de los asegurados (altas y/o bajas) en dicho período, siendo las fechas de ajuste Enero (con corte al 31 de Diciembre) y Agosto (con corte al 15 de Julio) y tomando para tal efecto la fecha real de cada movimiento, haciendo en cada caso la devolución o cobro de la prima correspondiente.

Los empleados del grupo I están afiliados al ISSSTE

PARA LOS GRUPOS II,I, II.II y III

La vigencia de la póliza será por un año realizando la emisión por el total de la vigencia que inicia a las 00:00 Horas del 16 de julio de 2024 y termina a las 24:00 Horas del 15 de julio de 2025.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

La aseguradora que resulte adjudicada se compromete a expedir los certificados individuales por el total de la vigencia y solo un comprobante fiscal por cada ejercicio.

Para efecto de pagos de primas lo siguiente:

Las primas que sean descontadas de las nóminas de los titulares (GRUPOS II,I, II.II y III) serán retenidas y administradas por el "CIESAS", por lo tanto se pagaran a la "Compañía Aseguradora" en pagos quincenales a periodo vencido. De acuerdo con el "PROCEDIMIENTO DE OPERACIÓN DEL DESCUENTO POR NÓMINA DEL CIESAS 2024-2025" incluido en estas bases de Licitación.

V. FORMA DE ADMINISTRACIÓN.

La presente póliza será una póliza autoadministrada.

Se realizan notificaciones de altas a la póliza, para la expedición por parte de la "Compañía Aseguradora" de los certificados y tarjetas correspondientes, su cobro se realizará en el ajuste del período (Enero / Agosto) que corresponda.

En las altas y bajas debe considerarse la fecha real del movimiento para efecto del ajuste de primas. La convocante, dentro del periodo de **35** días hábiles del "CIESAS" a partir del movimiento, notificara a la "Compañía Aseguradora" sobre el mismo.

En independencia de que los pagos voluntarios se hagan en forma quincenal, la "Compañía Aseguradora" se obliga a entregar por cada titular, un solo comprobante fiscal al final de cada uno de los dos ejercicios presupuestales señalados, correspondiente íntegramente al monto de las primas pagadas.

Debe considerarse la fecha real del movimiento para efecto del ajuste de primas. La convocante, dentro del periodo de **35** días hábiles del "CIESAS" a partir del movimiento, notificara a la "Compañía Aseguradora" sobre el mismo.

VI. DEFINICIÓN DE GRUPO ASEGURABLE:

Las actividades de los titulares son: Investigadores en antropología social, personal administrativo, y personal de apoyo.

a). GRUPO I.

Los Empleados de Base del CIESAS Titulares, todos con cargo al presupuesto de la Federación.

b). GRUPO II

Personal con derecho al seguro y la prima con cargo del empleado

SubGrupo II.I. Mandos medios y superiores y honorarios asimilados a sueldos y salarios



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Para los empleados de Mandos Medios y Superiores, así como Honorarios Asimilados a Sueldos y Salarios el tipo de contratación es por tiempo indeterminado

Se consideran **TITULARES** los Mandos Medios y Superiores (MMyS) además del personal con la modalidad de Contrato por Honorarios Asimilados a Sueldos y Salarios (HASS), que laboran en el CIESAS.

SubGrupo II.II. Dependientes de los titulares (GRUPO I y SUBGRUPO II. I)

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) su cónyuge y/o su concubina, o concubinario, o pareja del mismo sexo, asumiendo el titular los costos que las primas anuales que de estas personas generen.

El titular será el encargado del pago de las primas, que se generen por el aseguramiento en estos subgrupos II.I y II.II, y Grupo III siendo el CIESAS, responsable de la retención, administración y entrega de dichos pagos a la "Compañía Aseguradora" en pagos quincenales a periodo vencido

c). GRUPO III.

POTENCIACIÓN DE SUMA ASEGURADA

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

La tarifa de potenciación para los asegurados TITULARES y asegurados dependientes del grupo I y II.I -debe ser la misma que la de todos los demás integrantes, es decir, separados por género y rangos de edad con intervalos de 5 años.

El CIESAS contará con **35** días hábiles del "CIESAS" para notificar a la "Compañía Aseguradora" sobre los titulares y/o dependientes que durante el transcurso de la vigencia de la póliza cumplan con lo establecido para integrarse al grupo y/o subgrupo.

Y una vez notificada dicha alta ante la "Compañía Aseguradora", el funcionario contará con **35** días hábiles del "CIESAS" contados a partir de 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 hábiles del "CIESAS" posteriores a su nacimiento para su notificación.

Para efectos de administración, los asegurados dependientes establecidos y a en la población existente quedaran asegurados con la simple integración de los mismos en el detalle de población que entregue la convocante para la emisión de la póliza.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Para efecto de altas, bastará con que el titular, presente una identificación oficial y un escrito donde especifique la relación existente con el dependiente y solo en el caso específico de hijos recién nacidos se requerirá el acta de nacimiento.

c). GRUPO IV

Se trata del personal jubilado y todo aquel miembro que se encuentre en la póliza actual y los que se jubilen 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.

Los pagos de las primas serán administrados por la "Compañía Aseguradora". (De acuerdo con el convenio celebrado entre el jubilado y la "Compañía Aseguradora")

VII. POBLACIÓN:

GRUPO I	262
SUBGRUPO II.I	8
SUBGRUPO II.II	181
GRUPO III*	123
GRUPO IV	13

POBLACIÓN GRUPO III :

*Esta población se actualizará para efecto de emisión una vez transcurridos **35** días hábiles del "CIESAS" a partir de inicio de vigencia, informando a la Aseguradora las personas que deben conformar el grupo III y el monto de suma asegurada elegido (potenciación).

VIII. TIPO DE SEGURO:

Seguro colectivo de gastos médicos mayores, cobertura amplia, sin restricción de hospitales, debiendo presentar tabla que especifique en qué proporción aplicarán los honorarios quirúrgicos para cada padecimiento, considerando como tope para Honorarios Quirúrgicos **48 U.M.A.M.** No deberá considerarse G.U.A.

IX. LIMITES DE EDAD:

Como se trata de una prestación otorgada por el "CIESAS", prevista en el Contrato Colectivo de Trabajo, no puede ser excluyente, por lo tanto, se obliga la inclusión del cien por ciento de la colectividad asegurable. Sin aplicar criterio de selección sin límite de edad.

X. SUMAS ASEGURADAS:

De acuerdo con el Contrato Colectivo de trabajo Vigente, suscrito por el "CIESAS" y el "SUTCIESAS".



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE “SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES”

a) GRUPO I.

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

GRUPO I	PERSONAL DE BASE	175 U.M.A.M.
---------	------------------	--------------

b) GRUPO II.

Cada uno de los Mandos Medios y Superiores (MMYS) del CIESAS Titulares y personal contratado bajo la modalidad de honorarios asimilados a salarios (HASS), y “ASEGURADOS DEPENDIENTES” de los titulares del grupo I y, subgrupo II.I, y II.II. En el entendido que el titular cubrirá el costo total de la prima que por el aseguramiento de estas personas se genere.

SubGrupo II.I	MMYS Y PERSONAL HASS	175 U.M.A.M.
SubGrupo II.II	ASEGURADOS DEPENDIENTES	175 U.M.A.M.

c) GRUPO III.

POTENCIACIONES

Grupo III	GRUPOS I; II.I y II.II	VARIABLE A ELECCIÓN DEL TITULAR 111, 148, 500 y 1000 UMAM
-----------	------------------------	--------------------------------------------------------------

a) GRUPO IV

Personal jubilado, incluyendo los miembros que se encuentran con la póliza actual y los que se jubilen dentro de la vigencia de la póliza, administrado por la “Compañía Aseguradora”.

Grupo IV	Jubilados	175 U.M.A.M.
----------	-----------	--------------

EL GRUPO II Y III SE RIGEN POR PAGO VÍA DESCUENTO POR NÓMINA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

XI. GENERALIDADES.

COBERTURA	SUMA ASEGURADA
GASTOS FUNERARIOS.	\$45,000 M.N.
EMERGENCIAS EN EL EXTRANJERO.	50,000 DLLS.
TERRITORIALIDAD.	REPUBLICA MEXICANA.
DEDUCIBLE	2 UMAM
COASEGURO	10% TOPADO A \$20,000.00

APLICACIÓN PARA PAGO DE DEDUCIBLE Y COASEGURO

SUPUESTO/ CONCEPTO	DEDUCIBLE	COASEGURO.
POR ENFERMEDAD EN MÉXICO EN HOSPITAL Y MEDICO FUERA DE RED	2 U.M.A.M.	10% TOPADO A \$20,000.00
POR ENFERMEDAD EN MÉXICO CUANDO EL HOSPITAL Y/O EL MEDICO NO PERTENECE A LA RED.	35% DEL IMPORTE RESULTANTE DE 2 U.M.A.M.	SIN COASEGURO

POR ENFERMEDAD EN MÉXICO EN HOSPITAL Y MEDICO DE RED, EN PAGO DIRECTO CON CARTA PASE	SIN DEDUCIBLE	SIN COASEGURO
EL CONCEPTO DE CARTA PASE SE REFIERE A CUALQUIER CARTA EMITIDA POR LA ASEGURADORA, CARTA DE CIRUGÍA PROGRAMADA		
POR ENFERMEDAD EN MÉXICO EN HOSPITAL Y MEDICO DE RED.	SIN DEDUCIBLE	SIN COASEGURO

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

POR ACCIDENTE (EN MÉXICO) SIN NECESIDAD DE HOSPITAL Y MEDICO DE RED	SIN DEDUCIBLE	SIN COASEGURO
DEDUCIBLE POR ENFERMEDAD Y/O ACCIDENTE (EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO).	50 DLLS.	SIN COASEGURO

XII. 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 "COMPAÑÍA ASEGURADORA"" pagará la cantidad de \$45,000.00 M.N., por una sola vez a la persona que presente los comprobantes de los gastos funerarios, junto con carta reclamación.

XIII. CLÁUSULA DE EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO.

Con suma asegurada de 50,000.00 dólares, deducible de 50.00 dólares (o su equivalente en moneda nacional al momento del siniestro).

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 con el médico tratante el paciente puede continuar el tratamiento fuera del hospital, cesará la emergencia médica, y por lo tanto los efectos del beneficio.

Las emergencias en el extranjero serán cubiertos bajo el esquema de pago por Rembolso.

XIV. DEDUCIBLES:

Se entiende como deducible: la cantidad fija que debe cubrir el Asegurado por cada enfermedad.

- 2 U.M.A.M., En México.
- 50.00 USD., Para emergencia en el extranjero.
- COASEGURO del 10% TOPADO A \$20,000.00

El Coaseguro se establece como el porcentaje de participación del Asegurado por cada gasto efectuado, por cada enfermedad. Emergencias en el extranjero sin coaseguro.

XV. DEPENDIENTES ECONÓMICOS:

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



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Una vez notificada su alta, el funcionario contará con **35** días hábiles 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.

XVI. HONORARIOS MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS:

Los honorarios de los médicos que no pertenezcan a la red médica serán cubiertos hasta el límite de **48** U.M.A.M., con aplicación de la tabla de honorarios quirúrgicos.

El 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. Misma que será actualizada en forma mensual durante toda la vigencia

TABLA DE HONORARIOS QUIRÚRGICOS DEBE INCLUIR LOS PORCENTAJES QUE SE UTILIZARÁN PARA CADA PADECIMIENTO CON TOPE DE HONORARIOS DE **48** U.M.A.M. NO SE APLICARÁ EL CONCEPTO DE G.U.A.

XVII. 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 con especialista topado a \$1,750.00 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 cirujano.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

4. Gastos de anestesia y honorarios de anestesista. (Honorarios de anestesista hasta el **33%** de los honorarios del cirujano).
5. Honorarios del 1er. Ayudante 20% de los honorarios del cirujano.
6. Honorarios del 2do. Ayudante 10% de los honorarios del cirujano.
7. Honorarios de enfermera legalmente autorizada para ejercer su oficio, cuando dicho servicio sea prescrito por el médico tratante (dentro o fuera de hospital) (máximo de 8 horas cada uno durante 60 día) se cubre hasta **\$900.00** M.N. 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 con la tabla de honorarios medico quirúrgicos contratados con tope de **48** U.M.A.M.

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 26 del Anexo Técnico.

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



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

14. Se cubre la radioterapia, inhala 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 por 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 **35%**.

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 con 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 "Compañía Aseguradora".
- No aplica deducible, ni coaseguro.

18. Gastos de Transporte de Ambulancia Aérea dentro de la República mexicana en caso de urgencia médica. La "Compañía Aseguradora" cubrirá el importe de los gastos



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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 con 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.

- No Aplica coaseguro
 - Con suma asegurada de \$50,000.00 M.N.
 - Únicamente opera a reembolso.
19. Quedan amparadas para todas las integrantes de la colectividad, de sexo femenino, sin restricción de edad, ya sean titulares o dependientes, las coberturas de Maternidad y se cubren los gastos resultantes de la atención médica y hospitalaria derivada de:
- Óbito, parto, cesárea y sus complicaciones, con suma asegurada de 35 U.M.A.M., sin deducible ni coaseguro y con 10 meses de periodo de espera, a partir del ingreso a la colectividad.
 - 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 con 10 meses de periodo de espera, a partir del ingreso a la colectividad.
 - Legrado: quedan cubiertos los gastos originados por legrado y sus complicaciones, sin límite por semanas de gestación, hasta la suma de **35** U.M.A.M., no importando la causa que lo originó, Sin deducible ni coaseguro y con 10 meses de período de espera, a partir del ingreso a la colectividad.
 - VACUNA RH: Quedan cubiertos los gastos originados por la adquisición y aplicación de la vacuna, cuando sea prescrita por el ginecólogo.
 - Complicaciones del embarazo: Se cubre hasta la suma asegurada, aplicando deducibles y coaseguros contratados de la póliza, con 10 meses de 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, preeclampsia 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 semanas de gestación.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

- 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 hasta con 45 días hábiles 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 hábiles 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 por un importe 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 por un importe de: **\$13,500.00** 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 hábiles de su nacimiento incluyendo las malformaciones congénitas sin importar la causa.

Padecimientos congénitos para nacidos fuera de la vigencia de la póliza: Quedan amparados los gastos originados por los padecimientos congénitos que presenten asegurados fuera de la vigencia de la póliza, sin importar la causa que los originó y que cumplan con el gasto cubierto sea realizado durante la vigencia de la póliza.

- Se cubren los gastos tratamiento, consultas y/o estudios por la atención del déficit de crecimiento



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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, asimismo la cirugía de cataratas, hasta la suma asegurada contratada con aplicación de deducible de 3 U.M.A.M., independientemente del sistema de indemnización utilizado por el asegurado. No Aplica Coaseguro
23. Para el Grupo II se amparan por una sola vez para cada Asegurado, ayuda para adquisición de anteojos y/o lentes de contacto, con un deducible de 1 U.M.A.M., y con un tope de suma asegurada de **4.5** U.M.A.M. Siempre y cuando el asegurado presente al menos 3 dioptrías de padecimiento. No Aplica coaseguro

La "Compañía Aseguradora" podrá presentar a consideración del asegurado a sus proveedores para este rubro (responsabilizándose del pago directo); sin embargo, será decisión del Asegurado el aceptar o acudir con el proveedor de su confianza y tramitarlo vía reembolso.

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

Se cubre la urgencia médica entendiéndose como; 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 tratamientos:

- Tratamientos estéticos y/o de calvicie.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

- 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 con las definiciones especificadas en esta póliza, los gastos se cubrirán hasta la Suma Asegurada contratada. sin período de espera, aplicando deducible y coaseguros contratados.
- Solo se cubre este procedimiento en territorio nacional, y preferentemente con médicos y hospitales de la Red de proveedores de la "Compañía Aseguradora".
 - Los gastos médicos cubiertos incurridos por trasplantes incluyen aquellos prescritos por el médico tratante, 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 esta cobertura son:

- 1) Corazón, páncreas, pulmón, riñón, hígado o alguna combinación de esos.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

- 2) Cornea.
- 3) Hueso.
- 4) Piel (para injerto o cualquier otro propósito medicamente necesario).
- 5) Médula ósea alogénica para:
 - ✓ Anemia aplásica.
 - ✓ Leucemia aguda.
 - ✓ Inmunodeficiencia combinada severa.
 - ✓ Síndrome de Wiskott-Aldrich.
 - Osteoporosis infantil maligna (enfermedad de albers schomberg u osteoporosis generalizada).
 - ✓ Leucemia mielógena crónica.
 - ✓
 - ✓ Neuroblastoma estadio III o IV en niños mayores de un año.
 - ✓ Beta talasemia homocigote (talasemia mayor).
 - ✓ Linfoma de Hodgkin, estadio III A o B y estadio IV A o B.
 - ✓ Linfoma de No hodgkin estadio III o IV.
- 6) Médula ósea Autóloga para:
 - ✓ Linfoma de No hodgkin estadio III A o B o IV A o B.
 - ✓ Linfoma de Hodgkin, estadio III A o B y estadio IV A o B.
 - ✓ Neuroblastoma estadio III o IV.
 - ✓ Leucemia no linfocítica aguda después del primer o segundo relapso.
 - ✓ Leucemia linfocítica aguda después del primer o segundo relapso.
 - ✓ Tumores de célula germin "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 "Compañía 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 Subgrupo II.I se amparan por una sola vez, 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 **3 U.M.A.M.**, sin la aplicación de coaseguro.

29. Para el Grupo I y Subgrupo II.I., 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 reembolso) sin deducible



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

y con un tope de suma asegurada de **3.5** U.M.A.M., no aplica coaseguro.

Para el grupo I y subgrupo II.I, se amparan check ups una sola vez durante la vigencia para el grupo I y subgrupo II.I, para el personal que lo solicite

30. SÍNDROME 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 inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

- Aplica reconocimiento de antigüedad y período de espera de 48 meses, y dicho periodo aplica solamente a las altas de los asegurados durante la vigencia de la póliza y para aquellos en los que no haya transcurrido dicho plazo desde su incorporación a la colectividad.

31. Se cubren gastos por Coronavirus (COVID-19) y/o SARS-CoV2/COVID19, del mismo modo está cubierta cualquier infección de vías aéreas superiores provocadas por un virus.

XIII. ENFERMEDADES CUBIERTAS CON PERIODO DE ESPERA:

(No se pueden incluir padecimientos adicionales a los aquí indicados).

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.

XIV. GASTOS Y PADECIMIENTOS NO CUBIERTOS:

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

Este programa de seguro 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)



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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, a excepción de lo establecido en el numeral 29
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 Aseguradora". Excepto las mencionadas en el numeral 26 URGENCIAS MÉDICAS
16. Tratamiento de calvicie, tabaquismo, obesidad.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

17. Cualquier gasto realizado para el diagnóstico o tratamiento del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (S.I.D.A.), (anterior a que se cumpla 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

XV. 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 "Compañía Aseguradora", será la misma quien pague 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 la proporción del deducible y los gastos no cubiertos por la póliza.

CIRUGÍA PROGRAMADA.

- En caso de que se requiera intervención quirúrgica y se atienda en hospitales en convenio con la "Compañía Aseguradora", pague directamente a los prestadores de servicio los gastos resultantes por la atención hospitalaria quedando únicamente a cargo del Asegurado, la proporción del deducible y los gastos no cubiertos por la póliza. (La "Compañía 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 "Compañía Aseguradora", ésta pagará directamente sus honorarios. (La "Compañía 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 "Compañía Aseguradora", El Asegurado deberá presentar el presupuesto detallado. La "Compañía Aseguradora" entregará la autorización, del presupuesto, y los gastos serán cubiertos por el sistema de reembolso. Sin aplicar tabla de honorarios quirúrgicos.

PAGO POR REEMBOLSO:

A más tardar en 72 horas hábiles posteriores de haber recibido la documentación



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

correspondiente.

- En caso de Accidente:

Se exenta del pago de deducible y coaseguro.

- En caso de Enfermedad.

Aplica deducible y coaseguro. (de acuerdo con la tabla "Aplicación de Deducible y Coaseguro")

XVI. 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 hábiles, 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 "Compañía Aseguradora" a nivel nacional.

XVII. GARANTÍA DE SERVICIO EN LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE SINIESTROS.

- En todos los casos de siniestros, es indispensable que la "Compañía Aseguradora" adjudicada, garantice que independientemente de los procedimientos administrativos que tenga establecidos en su operación, para dar servicio al "CIESAS", existirán permanentemente cuando menos un ejecutivo al que se le enviarán 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 le fue enviado y se encargará de hacer los trámites ante la "Compañía Aseguradora" para obtener la carta pase y/o el reembolso en un plazo no mayor a 3 días hábiles, siendo el ejecutivo el responsable de entregar la respuesta (carta pase, comprobante de pago por reembolso, 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 la "Compañía 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 "Compañía Aseguradora", para la revisión de procedencia y entrega del pago y/o carta pase lo que proceda hasta la conclusión.
- Así mismo el ejecutivo se encargará en caso de existir ingresos directos en hospitales, de gestionar la entrega por parte de la "Compañía Aseguradora" de la carta pase



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

respectiva.

- El ejecutivo será el responsable de en caso de ser requerido por la "Compañía Aseguradora", acudir a las instalaciones del "CIESAS" a recoger la documentación original o imágenes de los estudios practicados al Asegurado.
- De igual manera tendrá la obligación de entregar el reporte de siniestralidad detallado y actualizado, en forma mensual en las instalaciones del "CIESAS" para tener juntas informativas sobre los trámites y servicios. (las fechas y horario serán establecidas por el "CIESAS").

XVIII. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SINIESTROS:

A). Para reclamaciones iniciales:

El Asegurado deberá entregar:

1. Tarjeta de identificación como integrante del Grupo asegurado.
2. Informe Médico (Formato proporcionado por la "Compañía Aseguradora").
3. Aviso de Accidentes o Enfermedad (Formato proporcionado por la "Compañía Aseguradora").
4. Para efecto de reclamación, bastará con la presentación de su credencial e identificación oficial, para que se acredite como Asegurado.
5. Los resultados de los estudios que le hayan practicado para establecer el diagnóstico, o en su caso interpretaciones de dichos estudios.
6. Recetas médicas.
7. Comprobantes fiscales de los gastos realizados (a reclamar).
8. Por primera vez copia del Estado de Cuenta Bancario (sin movimientos) a nombre del asegurado para realizar el depósito de su reembolso.

B). Para pagos complementarios:

El Asegurado deberá entregar:

1. Comprobante del último finiquito con el que se le haya hecho reembolso por la misma enfermedad o accidente.
2. Comprobantes fiscales de los gastos realizados (a reclamar).

C). PARA PAGO DIRECTO Y/O CIRUGÍA PROGRAMADA.

El Asegurado solicitará a la "Compañía Aseguradora", vía correo electrónico dirigido al ejecutivo de cuenta asignado por la misma para la atención del "CIESAS", la carta para la admisión hospitalaria, enviando el formato de aviso de accidente/enfermedad, el informe del médico tratante, y del Informe del reclamante por medio electrónico.

El ejecutivo de cuenta asignado confirma la recepción del correo y documentación adjunta el



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

mismo día de su recepción, para iniciar el trámite del reembolso del siniestro.

El ejecutivo de cuenta, a más tardar al día hábil siguiente 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 hábiles siguientes a la recepción de la documentación.

La "Compañía Aseguradora" entregará la carta pase para el ingreso al hospital, con la instrucción del pago directo al hospital y a los médicos tratantes (cuando estos se encuentren dentro de la Red).

Será decisión de la "Compañía Aseguradora" si envía a un médico dentro de las 24 horas posteriores al ingreso del Asegurado al Hospital.

Al momento del alta el asegurado pagará únicamente los gastos que no se cubren en la póliza y la proporción del deducible cuando corresponda. (ver tabla de "Aplicación del Deducible y Coaseguro").

Cuando se utiliza este método de pago, se exenta al asegurado del pago de coaseguro. (Ver tabla de "Aplicación para pago de deducible y Coaseguro")

D). PARA PAGO POR REEMBOLSO.

EL Asegurado paga directamente al hospital y a los médicos tratantes, recabando los documentos originales, como facturas, estudios, CFDI de honorarios médicos, informe médico, informe del reclamante, 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 "Compañía Aseguradora" para la atención del CIESAS.

El ejecutivo asignado confirma la recepción del correo y documentación adjunta el mismo día de su recepción, para iniciar el reembolso del siniestro. A más tardar al día hábil siguiente 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 debe de responder y entregar los comprobantes de pago y finiquito del siniestro dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción.

Cuando se utiliza este método de pago, se exenta al asegurado del pago del coaseguro, solo si el Hospital y Médico se encuentren dentro de la RED. (Ver Tabla de "Aplicación para pago de deducible y Coaseguro").



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

XIX. SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO A LAS GARANTÍAS 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 "Compañía 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 reembolso, 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 completar la documentación del siniestro, no se hace efectiva la aplicación de las garantías señaladas.

XX. CONDICIONES ESPECIALES.

1. 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 PREEXISTENCIA 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



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

para recibir un diagnóstico o tratamiento médico.

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

2. SE AMPARA COMO CONTINUIDAD DE PAGO:

Cuando haya habido reclamación o gasto (que hayan sido pagados o reembolsados al Asegurado) con anterioridad al ingreso del Asegurado en el plan del contratante con la "Compañía Aseguradora" adjudicada o con cualquier otra "Compañía 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 PAGO DE COMPLEMENTOS SE ESTABLECE:

A) SE ENTENDERÁ COMO CONTINUIDAD DE PAGOS DE COMPLEMENTOS, LA RECLAMACIÓN QUE LA "COMPAÑÍA ASEGURADORA" ADJUDICADA, RECIBIRÁ DURANTE LA VIGENCIA DE SU PÓLIZA, CUYO GASTO INICIAL SE HUBIESE PRESENTADO FUERA DE LA VIGENCIA DERIVADA DE ESTA LICITACIÓN, SIN IMPORTAR QUE DICHO GASTOS INICIAL Y EL SINIESTRO QUE LE DIO ORIGEN, HAYA SIDO RECLAMADO CON LA MISMA "COMPAÑÍA ASEGURADORA" O CUALQUIER OTRA.

ÉSTOS SERÁN PAGADOS HASTA AGOTAR EL REMANENTE DE SUMA ASEGURADA INICIAL O HASTA EL TÉRMINO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA O A LA CANCELACIÓN DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL; LO QUE OCURRA PRIMERO.

B) PARA QUE LA CONTINUIDAD SE PRESENTE SE OBLIGA:

- A QUE EL GASTO RECLAMADO SE HAYA EROGADO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA POR ESTA LICITACIÓN.

C) LA RESPONSABILIDAD DE LA "COMPAÑÍA ASEGURADORA" SE LIMITA A:

- CUBRIR EXCLUSIVAMENTE LOS GASTOS REALIZADOS DURANTE LA VIGENCIA DE SU PÓLIZA. (DERIVADA DE ESTA LICITACIÓN).

- TENIENDO COMO MÁXIMA 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 PÓLIZA DERIVADA DE ESTA LICITACIÓN.

- SE REITERA QUE, EN CASO DE CANCELACIÓN DE CERTIFICADOS INDIVIDUALES, O CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA, LA RESPONSABILIDAD DE LA "COMPAÑÍA ASEGURADORA", SE LIMITA AL PAGO DE LAS RECLAMACIONES POR GASTOS PROCEDENTES, REALIZADOS EXCLUSIVAMENTE DENTRO DE LA VIGENCIA DEL



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

CERTIFICADO MISMO, O DE LA PÓLIZA CONFORME A ESTA LICITACIÓN.

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.

3. 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 inmunodeficiencia adquirida.

- La póliza respetará la antigüedad a partir 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 naturales entre la baja de la póliza y el alta en otra, aplicando la que represente mayor antigüedad al Asegurado).
- Con el reconocimiento de antigüedad se reducirán o en su caso se eliminarán los periodos de espera de aquellas condiciones médicas sujetas a esta condición, pero únicamente las especificadas en este Anexo Técnico.
- 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 tomará 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 naturales, 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.

4. DERECHO DE CONVERSIÓN.

Cualquier Asegurado que haya sido dado de baja de la póliza tendrá derecho a que, si lo solicita a la "Compañía Aseguradora" por escrito, dentro de los **35 días** hábiles del "CIESAS" siguientes a la fecha en que fue dado 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.

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



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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 "Compañía Aseguradora" dé cumplimiento a lo establecido en esta cláusula, y una vez expedida la póliza individual, será responsabilidad del titular, el mantenimiento y pagos de dicha póliza.

En caso de que dicho Asegurado no desee contratar una póliza individual, bajo el derecho de conversión con la misma "Compañía Aseguradora" dicha aseguradora deberá entregar la carta/constancia de antigüedad para que el asegurado pueda ingresar a otra "Compañía Aseguradora". Aplicable a todos los asegurados.

5. SE INCLUYEN:

- Cláusula de Prelación.
- Cláusula de, CONTRATO DE NO ADHESIÓN.
- Cláusula de Aceptación Automática.

La "Compañía 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 con el listado proporcionado respetando la antigüedad que se refiera en el mismo.
- Altas Posteriores Automáticas (al momento de pertenecer al grupo elegible).

La convocante hará entrega de la documentación señalada en el ART. 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, al licitante que resulte adjudicado para realizar la emisión de la póliza del grupo I

6. 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 "Compañía Aseguradora" la carta cobertura

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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.

7. CONTINUIDAD DE PAGO DE COMPLEMENTOS.

Cuando exista reclamación o gasto (que hayan sido pagados o reembolsados al Asegurado) con anterioridad al ingreso del Asegurado en el plan del contratante con la "Compañía Aseguradora" adjudicada o con cualquier otra "Compañía Aseguradora", estos gastos serán procedentes con la continuidad de pago de complementos, 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 "Compañía Aseguradora", bastará con la presentación del finiquito de la otra "Compañía Aseguradora", para dar el trámite como continuidad de pago.

El alcance de los pagos de complementos, 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.

8. ELIMINACIÓN DE LOS PERIODOS DE ESPERA.

Se eliminan todos los períodos de espera, por lo tanto, quedan amparados desde inicio de vigencia de la póliza, todos los padecimientos accidentes, enfermedades y complicaciones cubiertos por la póliza a excepción de embarazo y el Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) para todos los asegurados sin excepción.

9. 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 "Compañía Aseguradora", o que se dé por cancelada en forma anticipada, y siempre y cuando no exista en ese período cobertura con otra "Compañía Aseguradora", la obligación de la "Compañía Aseguradora" se extiende al pago de reclamaciones por gastos realizados (iniciales o complementarios) dentro de los 35 días naturales subsecuentes a la terminación de la vigencia de la póliza.

10. ENDOSO Y TARIFA DE POTENCIACIÓN.

La Suma Asegurada básica podrá incrementarse por voluntad expresa del servidor público y con cargo a su percepción, mediante descuento en nómina.

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Alcance: Si ya se tiene actualmente contratada la potenciación, los padecimientos preexistentes o pago de complementos quedarán amparados en la vigencia de esta póliza. En el entendido de que La responsabilidad máxima de la "Compañía Aseguradora" será hasta la Suma Asegurada que se tenía cuando se hizo el primer gasto (básica más potenciación en su caso).

Si se contrata por primera vez la potenciación, esta no aplica para siniestros abiertos, ni preexistentes.

Las empresas participantes 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 asegurados 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 pagará las primas en forma quincenal vencida a la Aseguradora.

Las sumas aseguradas solicitadas para potenciación operarán en adición a la Suma Asegurada básica.

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, la potenciación es un seguro voluntario, a partir de la fecha del fallo, la convocante tendrá un plazo de 35 días hábiles del "CIESAS" para la promoción del programa, entre los integrantes del grupo, y entregar a la "Compañía Aseguradora" el listado definitivo de los participantes en el mismo. Se contarán con 15 días naturales adicionales para entregar los listados definitivos de los integrantes a la "Compañía Aseguradora" de los grupos I, II y III en virtud de que las primas son con cargo a la nómina del 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 35 días hábiles 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. Se contarán con 15 días hábiles adicionales para entregar los listados definitivos de los integrantes a la "Compañía Aseguradora".

Asimismo, se conviene que la "Compañía 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.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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

SE REQUIEREN LAS SIGUIENTES GARANTÍAS POR TIEMPOS DE RESPUESTA.

1. Pago por reembolso 3 días hábiles.
2. Entrega cartas pase 3 días hábiles.
3. Determinación de procedencia del siniestro 72 horas hábiles (para entrega de carta pase, rechazo o finiquito).
4. Un día hábil para solicitud de requisitos adicionales para el análisis.

Garantía

- 10% de bonificación del deducible por DÍA 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) 5 días hábiles.
- Bajas (entrega de endoso) 5 días hábiles.

Notas.

Los movimientos de altas y bajas se efectuarán en el momento en que se presenten, teniendo un periodo de 35 días hábiles para la notificación a la "Compañía 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 hábiles posteriores a la presentación del recibo, para potenciaciones y altas de ascendientes la forma de pago será quincena con cargo a la nómina del empleado con plazo de 45 días hábiles para el ingreso a la "Compañía Aseguradora".

En caso de cambiar la base de asegurados al momento de la emisión cambiará la prima total a pagar de acuerdo con la tarifa correspondiente.

LA "COMPAÑÍA ASEGURADORA" ADJUDICADA DEBERÁ ENTREGAR:

PARA GRUPO I

1. Tarifa aplicada a la propuesta, misma que operará para altas y bajas durante la vigencia de la póliza
2. Listado de prima aplicada por asegurado
3. Póliza y certificados individuales de los titulares por ejercicio fiscal (ver cláusula IV) en archivo PDF
4. Carátula y Especificaciones de póliza (Anexo técnico) en archivo PDF
5. Credencial por asegurado
6. Instructivo en caso de siniestro en archivo PDF

Para la entrega de los certificados que corresponden a la póliza del **Grupo I, II y III**, éstos deberán ser ordenados por unidad regional identificando a los titulares por el número de empleado institucional asignado por el CIESAS de conformidad al listado que se entregará al inicio de vigencia al Licitante Adjudicado



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Se hace del conocimiento del licitante que la entrega de pólizas, certificados, endoso, credenciales, instructivos en caso de siniestro y condiciones generales del licitante adjudicado serán de manera digital. La carta cobertura deberá ser entregada en original

PARA GRUPO II.I,

1. Tarifa aplicada a la propuesta, misma que operará para altas y bajas durante la vigencia de la póliza
2. Listado de prima aplicada por asegurado
3. Póliza y certificados individuales de los titulares en archivo PDF
4. Carátula y Especificaciones de póliza (Anexo técnico) en archivo PDF
5. Credencial por asegurado
6. Instructivo en caso de siniestro en archivo PDF

PARA GRUPO II.II Y III

1. Tarifa aplicada a la propuesta, misma que operará para altas y bajas durante la vigencia de la póliza
2. Listado de prima aplicada por asegurado
3. Póliza y certificados individuales de los titulares y dependientes en archivo PDF
4. Carátula y Especificaciones de póliza (Anexo técnico) en archivo PDF
5. Credencial por asegurado
6. Instructivo en caso de siniestro en archivo PDF

XXI. DEFINICIONES.

ACCIDENTE: Aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta, ajena a la 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 Aseguradora" no reciba notificación de la ocurrencia del accidente, por escrito, dentro de los plazos antes mencionados, el acontecimiento se 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.

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

ASEGURADO(S): Cada uno de los 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.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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 Aseguradora", 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, en el mismo escrito deberá constar la firma del (de los) beneficiario(s).

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 ASEGURADORA": persona moral con autorización otorgado por la CNSF Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para operar en el ramo de Gastos Médicos Mayores con la que el "CIESAS" firma para la contratación de esta póliza.

COLECTIVIDAD ASEGURADA: Está constituida por los trabajadores, sus dependientes y jubilados del CIESAS clasificados en 4 grupos.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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 Aseguradora" 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 Aseguradora".

DIAGNÓSTICO: 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 MÉDICA: 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 Aseguradora" que forma parte de esta póliza, mediante el cual se modifican los términos de la misma.

ENDOSO DE AUTOADMINISTRACIÓN: Documento emitido por la "Compañía Aseguradora" 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 de cada período.

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.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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.: Gasto Usual y Acostumbrado; cuando opere el sistema de pago por reembolso, y el prestador del servicio No pertenezca a la Red Médica de la "Compañía 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,

HONORARIOS MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS: Es el pago que obtiene el profesional legalmente reconocido, por los servicios que presta a los asegurados, de acuerdo con 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.

HOSPITALIZACIÓN: Estancia continua 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.

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

MÉDICO: 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 diagnóstico por un médico legalmente autorizado, o bien mediante



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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 CONGÉNITOS: 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 CRÓNICOS: 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 Aseguradora" 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 con Carta Pase 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 SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).

PERITO MÉDICO: 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.

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



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

RED MEDICA: Es el grupo de colaboradores que tienen vigente un convenio de colaboración y descuento con la "Compañía Aseguradora", 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 Aseguradora" reembolsara los gastos médicos efectuados por la atención médica del Asegurado a consecuencia de un accidente o enfermedad cubiertos. Los gastos médicos cuyo reembolso proceda, serán pagados al asegurado o a quien demuestre haberlos efectuado.

SUMA ASEGURADA: Es el límite máximo de responsabilidad de la "Compañía Aseguradora" 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.

SUTCIESAS: Sindicato Único de Trabajadores del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

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

U.M.A.: (**Unidad de Medida y Actualización**) es la referencia económica en pesos para determinar la cuantía del pago de las obligaciones y supuestos previstos en las leyes federales, de las entidades federativas y del Distrito Federal, así como en las disposiciones jurídicas que emanen de todas las anteriores. Publicada por el INEGI.

U.M.A.M.: (Unidad de Medida y Actualización Mensual).

U.M.A.D.: (Unidad de Medida y Actualización Diaria)



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

ANEXO A

ESTÁNDARES DE SERVICIO.

I. SUSCRIPCIÓN.

No.	Concepto	Tiempo de respuesta máximo en días	Penas convencionales por cada día natural de atraso en los tiempos de respuesta.
1	Emisión de pólizas con certificados y tarjetas, sin errores, previo al inicio de vigencia.	7 días hábiles	0.5% (Cero punto cinco por ciento) sobre el monto adjudicado antes de IVA.
2	Altas con certificados y tarjetas, sin errores.	5 días hábiles	\$500.00 (Quinientos Pesos 00/100 M.N.).
3	Emisión de movimientos por bajas.	5 días hábiles	\$500.00 (Quinientos Pesos 00/100 M.N.).
4	Emisión de movimientos (endosos)	5 días hábiles	\$500.00 (Quinientos Pesos 00/100 M.N.).
5	Cotizaciones	3 días hábiles	\$500.00 (Quinientos Pesos 00/100 M.N.).
6	Reexpedición de pólizas y endosos por errores.	5 días hábiles	\$500.00 (Quinientos Pesos 00/100 M.N.).
7	Duplicado de Pólizas y recibos cuando se solicite	3 días hábiles	\$500.00 (Quinientos Pesos 00/100 M.N.).
8	Entrega de notas de crédito	3 días hábiles	\$500.00 (Quinientos Pesos 00/100 M.N.).

NOTA: En todos los Conceptos, el tiempo de respuesta comenzará a contar a partir de la recepción del requerimiento del Concepto, el cual podrá ser vía correo electrónico, oficio entregado directamente en oficinas de la Aseguradora, o al representante o ejecutivo de cuenta designado por la misma.

Se consideran días hábiles del CIESAS

En todos los conceptos el tiempo de respuesta comenzara a contar a partir de la recepción del requerimiento

II. SINIESTROS.

No.	Siniestros	Tiempo de respuesta máximo	Penalización
1	Acuse recepción de documentación.	1 día hábil	\$500.00 (Quinientos Pesos 00/100 M.N.).



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

No.	Siniestros	Tiempo de respuesta máximo	Penalización
2	Autorización de pagos directos en urgencias médicas con estancia hospitalaria de al menos 24 horas	3 horas como máximo después de contar con diagnóstico.	Aceptación y pago de siniestro sin provocar rechazo ni descuento alguno en la indemnización; como, deducible, coaseguro y otros.
3	Tiempo de revisión de documentación para solicitar complemento de documentación e información adicional, una vez que la Aseguradora reciba el trámite de la reclamación con la documentación completa.	3 días hábiles	Pérdida del derecho de solicitar documentación o información adicional y aceptación del siniestro sin provocar rechazo o descuento en la indemnización; como deducible y coaseguro.
4	Tiempo para entregar carta de improcedencia o rechazo, una vez que la Aseguradora reciba el trámite de la reclamación de reembolso con la documentación completa.	3 días hábiles	\$500.00 (Quinientos Pesos 00/100 M.N.).
5	Tiempo de entrega del finiquito y cheque de reembolso después de haber recibido la documentación completa.	3 días hábiles	Pago de siniestro sin descuento alguno en la indemnización; como, deducible y coaseguro.
6	Autorización de solicitudes de programación de intervenciones quirúrgicas y/o estudios y/o tratamientos	5 días hábiles	Pérdida del derecho de solicitar documentación o información adicional y aceptación del siniestro sin provocar rechazo o descuento en la indemnización; como deducible, coaseguro y otros.
7	Reportes de siniestralidad por GRUPO ASEGURABLE	MENSUAL Dentro de los primeros 10 días naturales de cada mes	0.5% (cero punto cinco por ciento) sobre el monto de la prima adjudicada, por cada día de retraso.
8	Visita del ejecutivo de cuenta.	QUINCENAL	\$1,000.00 (Un Mil Pesos 00/100 M.N.).

NOTA: A partir de la fecha de documentación del siniestro y transcurridos tres días hábiles sin notificación por escrito de la Compañía Aseguradora para solicitud de cualquier documentación complementaria, se dará por aceptada la misma, en ninguna circunstancia se aceptará su devolución estableciéndose un compromiso tácito de la aseguradora para la indemnización correspondiente.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

III. VARIOS.

No.	Concepto	Tiempo de respuesta máximo	Deductivas Por cada día natural de atraso en los tiempos de respuesta o incumplimiento en los tiempos de visita.
1	Visita del coordinador o supervisor médico	Dentro de las siguientes 24 horas de haberse reportado el ingreso al hospital.	Aceptación y pago de siniestro sin provocar rechazo ni descuento alguno en la indemnización como, deducible y coaseguro.
2	Visita del ejecutivo cuando sea requerido por el CIESAS	De acuerdo con la fecha y horario del requerimiento.	\$1,000.00 (Un Mil Pesos 00/100 M.N.).
3	Reportes Especiales o Complementarios de siniestralidad cuando sea requerido por el CIESAS	10 días hábiles posteriores a la recepción de la solicitud.	\$500.00 (Quinientos pesos 00/100 M.N.)
4	Entrega de comprobantes fiscales de pago por deducibles.	7 días hábiles	\$500.00 (Quinientos pesos 00/100 M.N.)
5	Entrega de comprobantes fiscales por pagos de nómina.	7 días hábiles	\$500.00 (Quinientos pesos 00/100 M.N.)
6	Entrega de carta-recibo por ingresos de pagos vía nómina.	2 días hábiles posteriores a la notificación de pago.	\$500.00 (Quinientos pesos 00/100 M.N.)
7	Entrega de conciliación saldos al final de cada período.	5 días hábiles	\$500.00 (Quinientos pesos 00/100 M.N.)



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

ANEXO B

PROCEDIMIENTO DE OPERACIÓN DEL DESCUENTO POR NÓMINA DEL CIESAS 2024-2025

Este procedimiento establece la manera de operar de los descuentos por nómina de las primas de la póliza de gastos médicos que son a cargo del empleado.

- El CIESAS descontará el importe correspondiente a las primas de seguro que son a cargo del trabajador, en la frecuencia en que se paga al trabajador y calculando que el último descuento se realice antes del fin de vigencia de cada uno de los 2 períodos de las pólizas.
- En los primeros días posteriores al término de cada quincena el CIESAS entregará a la Aseguradora la cantidad descontada de cada trabajador de la quincena inmediata anterior, con una relación que incluya nombre del trabajador y el descuento efectuado.
- La aseguradora dará acuse de recibo de la prima y de la respectiva relación. Mediante carta-recibo.
- La Aseguradora efectuará la aplicación correspondiente en sus sistemas y en caso de acumular prima excedente con relación a la prima quincenal a cobrar contra la prima descontada, acumulará ese remanente para la aplicación del recibo subsecuente.
- La Aseguradora entregará al CIESAS una relación en los siguientes 7 días hábiles del CIESAS de haber recibido la prima de los trabajadores, que incluya: monto remanente del pago anterior, monto recibido de esa quincena, prima aplicada a sus sistemas y nuevo remanente por cada trabajador. Acumulando todos y cada uno de los pagos.
- Dando continuidad a este sistema, al cierre de cada uno de los períodos (al 31 de diciembre 2024 y 15 julio 2025) la ASEGURADORA presentará relación detallada por trabajador, para conciliación con el CIESAS.
- Al cierre de cada uno de los períodos (31 de diciembre 2024 y 15 de julio 2025) y una vez integrada la conciliación entre ASEGURADORA y CIESAS, por los pagos recibidos por cada uno de los titulares, la misma conciliación servirá de base para que la aseguradora expida (por cada uno de los 2 períodos) por el monto exacto correspondiente a la prima pagada por cada titular, el CFDI que reúna todos los requisitos fiscales para que cada titular pueda hacer la aplicación contable de los mismos.
- Para tal efecto, El CIESAS en forma anticipada, junto con la conciliación, hará entrega del detalle de los titulares, y sus datos fiscales, para la expedición oportuna de la facturación electrónica.
- Será Responsabilidad del Ejecutivo de cuenta asignado por la aseguradora para la atención del CIESAS, de entregar por titular conforme al listado, al final de cada periodo



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



**CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

un solo comprobante con La Facturación Electrónica, con sus archivos PDF y XML. (uno por cada periodo)

- Los CFDI´s expedidos por la Aseguradora, correspondiente a cada titular, deberán cumplir fielmente con los requisitos fiscales aplicables.
- No se aceptan CFDI´s a nombre del CIESAS ya que esta prima es pagada al 100% por el trabajador.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Anexo 1

Relación de documentación entregada

Nombre o razón social del licitante:

**Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024,
relativa a la contratación del servicio de "Seguro de Gastos Médicos Mayores"**

Consecutivo	Documentos	Presentó documento	
		SÍ	NO
1. DOCUMENTACIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA			
a)	Manifestación de interés Anexo No. 2		
b)	Acreditación de Personalidad Jurídica Anexo No. 3		
c)	Manifiesto de Cumplimiento de Normas.		
d)	Manifiesto de no ubicarse en los artículos 50 y 60 de la Ley Anexo No. 4		
e)	Declaración de Integridad Anexo No. 5		
f)	Manifiesto de conformidad con el artículo 49 fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas Anexo No. 6		
g)	Nacionalidad del licitante Anexo No. 7		
h)	Estratificación de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas Anexo No. 8		
i)	Poder Notarial otorgado ante Fedatario Público y copia de la identificación oficial con fotografía vigente por ambos lados del Apoderado o Representante Legal que suscriba las proposiciones.		
j)	Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes o Constancia de Situación Fiscal del licitante.		
k)	Capacidad del licitante Anexo No. 9		
l)	Carta de aviso de domicilio Anexo No. 10		
m)	Opinión de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales emitida por el S.A.T		
n)	Opinión de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de Seguridad Social (IMSS)		



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Consecutivo	Documentos	Presentó documento	
		SÍ	NO
o)	Opinión de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de vivienda emitida por el INFONAVIT		
p)	Carta de conformidad y aceptación a la Convocatoria Anexo No. 11		
q)	Manifestación de discapacidad		
r)	Nota informativa para participantes de países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. (OCDE) (Optativo) Anexo No. 12		
s)	Información reservada y confidencial Anexo No. 13		
t)	Escrito de Confidencialidad		
u)	Dirección de correo electrónico del licitante		
v)	Convenio de participación conjunta		
2. DOCUMENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA			
1)	Propuesta Técnica hoja membretada del licitante, firmada por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, de conformidad con el Anexo Técnico , considerando las aclaraciones que se deriven de la Junta de Aclaraciones.		
2)	Currículum Vitae del licitante actualizado.		
3)	Experiencia del licitante en materia objeto de la Licitación.		
4)	Capacidad de Licitante.		
5)	Asignación de Ejecutivo de Cuenta.		
6)	Autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).		
7)	Buro de Entidades Financieras (IDATU).		
8)	Metodología para la prestación del servicio objeto de la Licitación.		
9)	Plan de trabajo para la prestación del servicio objeto de la presente Licitación.		
10)	Escrito de Confidencialidad.		
11)	Escrito de Entrega de Carta Cobertura.		



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Consecutivo	Documentos	Presentó documento	
		SÍ	NO
12)	Escrito de Entrega de Pólizas.		
13)	Escrito de Altas y Bajas de Asegurados y/o Coberturas.		
14)	Escrito de Entrega de Siniestralidad.		
3. DOCUMENTACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA			
1)	Propuesta Económica firmada por el Representante Legal o la persona facultada legalmente para ello, según modelo de Anexo No. 14		



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA
No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

**Anexo No. 2
Manifestación de Interés**

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2024.

**Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Dirección de Administración
P r e s e n t e**

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 Electrónica No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024**, relativa a la contratación del servicio de **"Seguro de Gastos Médicos Mayores"**, convocada por el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, para lo cual me permito asentar los siguientes datos:

Datos Generales:

Nombre de la persona física o moral: _____
Registro Federal de Contribuyentes: _____

Domicilio:

Calle y Número: _____ Colonia: _____
Alcaldía o Municipio: _____ Entidad Federativa: _____
Código Postal: _____ Teléfonos: _____ Fax _____
Correo Electrónico: _____

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

(Indicar, número de escritura; fecha de constitución; nombre, número y lugar del notario público y Registro público de la propiedad y comercio).

Objeto social:

Relación de accionistas:

Reformas o modificaciones al Acta Constitutiva:

(señalar reforma o modificación, número de escritura, fecha, nombre y número del notario público, así como inscripción en el registro público de la propiedad)

Datos del apoderado y/o representante legal de la empresa:

(Indicar nombre, domicilio, RFC, cargo, teléfono, fax, celular y correo electrónico)

Datos del documento mediante el cual le fueron otorgadas las facultades para suscribir las propuestas:

(Indicar, número de escritura; fecha de constitución; nombre, número y lugar del notario público y Registro público de la propiedad y comercio).

**Nombre y firma de la persona
facultada legalmente**



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Anexo No. 3

Acreditación 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:	
-----------------	--



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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 el suscrito cuenta con las facultades suficientes para comprometerme por sí o a nombre y en representación de: **(nombre, denominación o razón social del licitante)**, para suscribir las proposiciones o cualquier escrito o manifestación, y en su caso, el contrato respectivo en la presente **Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024** relativa a la contratación del **"Seguro de Gastos Médicos Mayores"**, 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 2024.

Sello de la empresa

Nombre y firma de la persona facultada legalmente



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



**CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Anexo No. 4

Manifiesto de no ubicarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la Ley

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2024.

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social

Dirección de Administración

P r e s e n t e

En relación a la **Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024**, relativa a la contratación del servicio de "**Seguro 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.

Así mismo, manifiesto que mi representada no se encuentra inhabilitada y no tiene adeudos o multas, derivadas de resoluciones de la Secretaria de la Función Pública o de una Entidad Federativa.

Que mi representada 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.

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**



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



**CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

**Anexo No. 5
Declaración de integridad**

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2024.

**Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Dirección de Administración
P r e s e n t e**

_____(Nombre del Representante Legal)_____, en mi carácter de _____ y con facultades de representación de la empresa denominada _____ manifiesto **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 Nacional Electrónica No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024**, relativa a la contratación del **"Seguro de Gastos Médicos Mayores"**, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En el entendido de que la falsedad en la manifestación que se realiza, será sancionada en los términos de la Ley.

**Nombre y firma de la persona
Facultada legalmente**



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



**CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Anexo No. 6

Manifiesto de conformidad con el artículo 49 fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2024.

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Dirección de Administración
P r e s e n t e

El que suscribe _____, en mi carácter de _____ y con facultades de representación de la empresa denominada _____ manifiesto **bajo protesta de decir verdad** que mi representada, los socios y/o accionistas que forman parte de esta, no desempeñan empleo, cargo o comisión en el servicio público o, en su caso, que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización del contrato correspondiente no se actualiza un conflicto de interés de conformidad con el artículo 49 fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Lo anterior, para los efectos correspondientes de la **Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024** relativa a la contratación del **"Seguro de Gastos Médicos Mayores"**.

Nombre y firma de la persona
Facultada legalmente



GOBIERNO DE
MÉXICO



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Anexo No. 7 Nacionalidad del licitante

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2024.

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Dirección de Administración
Presente

En relación a la Convocatoria emitida por el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, relativa a la **Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024** relativa a la contratación del servicio de "**Seguro de Gastos Médicos Mayores**"; el que suscribe _____, en mi carácter de _____ a nombre de _____, declaro **bajo protesta de decir verdad** que mi representada _____ es de nacionalidad mexicana.

Lo anterior, de conformidad con en los artículos 28 fracción I último párrafo de la Ley y 35 primer párrafo de su Reglamento.

Nombre y firma de la persona
Facultada legalmente



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Anexo No. 8

Estratificación de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2024.

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social

Dirección de Administración

Presente

Me refiero al procedimiento de **Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024** relativa la contratación del servicio de "**Seguro de Gastos Médicos Mayores**", en el que mi representada, la empresa _____, participa a través de la presente proposición.

Al respecto y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **manifiesto bajo protesta de decir verdad** que mi representada está constituida conforme a las leyes mexicanas, con Registro Federal de Contribuyentes _____, y asimismo que considerando los criterios (sector, número total de trabajadores y ventas anuales) establecidos en el Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009, mi representada tiene un Tope Máximo Combinado de ____ (a) _____, con base en lo cual se estatifica como una empresa ____ (b) _____.

De igual forma, declaro que la presente manifestación la hago teniendo pleno conocimiento de que la omisión, simulación o presentación de información falsa, son infracciones previstas por el artículo 8 fracciones IV y VIII, sancionables en términos de lo dispuesto por el artículo 27, ambos de la Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas y demás disposiciones aplicables.

Atentamente

**Nombre y firma de la persona
facultada legalmente**

- (a) Señalar el número que resulte de la aplicación de la expresión: Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) x10% + (Ventas anuales en millones de pesos) x 90%. Para tales efectos puede utilizar la calculadora MIPYME disponible en la página <http://www.comprasdegobierno.gob.mx/calculadora> Para el concepto "Trabajadores", utilizar el total de los trabajadores con los que cuenta la empresa a la fecha de la emisión de la manifestación. Para el concepto "ventas anuales", utilizar los datos conforme al reporte de su ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales, expresados en millones de pesos.
- (b) Señalar el tamaño de la empresa (Micro, Pequeña o Mediana), conforme al resultado de la operación señalada en el numeral anterior.



GOBIERNO DE
MÉXICO



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

**Anexo No. 9
Capacidad del licitante**

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2024.

**Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Dirección de Administración
P r e s e n t e**

En relación a la Convocatoria emitida por el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, relativa a la **Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024** relativa a la contratación del servicio de "**Seguro de Gastos Médicos Mayores**"; el que suscribe _____, en mi carácter de _____ a nombre de _____, declaro **bajo protesta de decir verdad** por conducto de mi representada _____, que cuenta con la infraestructura y capacidad técnica y financiera para garantizar la prestación del servicio de la presente Licitación en las condiciones solicitadas en el **Anexo Técnico** y dará estricto cumplimiento al contrato.

**Nombre y firma de la persona
Facultada legalmente**



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Anexo No. 10

Carta de aviso de domicilio

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2024.

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social

Dirección de Administración

P r e s e n t e

En relación al procedimiento de **Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024** relativa a la contratación del servicio de "**Seguro de Gastos Médicos Mayores**", el suscrito _____, en mi carácter de _____ de _____, 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:

Colonia:

Delegación:

Ciudad:

Estado:

Código Postal:

Teléfono:

Correo electrónico:

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**



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA
No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Anexo No. 11
Carta de conformidad y aceptación a la Convocatoria

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2024.

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Dirección de Administración
P r e s e n t e

El que suscribe, en mi carácter de _____ de _____, personalidad que acredito con el Testimonio Notarial No. _____ expedido por el Notario Público No. _____ de la Ciudad de _____ Lic. _____, y en relación al procedimiento de **Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024** relativa a la contratación del servicio de "**Seguro de Gastos Médicos Mayores**", declaro bajo protesta de **decir verdad** lo siguiente:

- 1.- La Empresa que represento se compromete a prestar el servicio a que se refiere esta licitación de acuerdo con las condiciones y especificaciones solicitadas en el **Anexo Técnico**, 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 se acepta el contenido y alcance de la Convocatoria, Anexos y de las condiciones establecidas en estos documentos, así como de las modificaciones que en su caso se deriven de la Junta de Aclaraciones. Y 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 del servicio 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, mismo que será dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes a la notificación del Fallo.
- 5.- Convenimos en mantener esta proposición por un periodo de 30 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.



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



**CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

7.-El domicilio manifestado en nuestra propuesta será el lugar donde recibiremos toda clase de notificaciones que resulten de los Actos, Contrato y Convenios que deriven 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**



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Anexo No. 12

Nota informativa para participantes de países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. (OCDE) (Optativo)

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2024.

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social

Dirección de Administración

Presente

El que suscribe, en mi carácter _____ 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:



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

- 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:



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

- 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



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



**CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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**



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA
No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

**Anexo No. 13
Información Reservada y Confidencial**

Ciudad de México, a ____ de _____ del 2024.

**Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Dirección de Administración
P r e s e n t e**

En relación a la **Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024** relativa a la contratación del servicio de **"Seguro de Gastos Médicos Mayores"**, el suscrito _____, en mi carácter de _____ de la empresa _____, por medio del presente se informa que para los efectos establecidos en los artículos 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 110 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y trigésimo Octavo de los Lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas, 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.

NOTA: Utilizar únicamente el párrafo que corresponda

**Nombre y firma de la persona
facultada legalmente**



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

**Anexo No. 14
Propuesta Económica**

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2024.

**Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Dirección de Administración
P r e s e n t e**

PROPOSICIÓN ECONÓMICA

Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024 relativa a la contratación del servicio de "Seguro de Gastos Médicos Mayores".

Nombre o razón social del licitante: _____

R.F.C.: _____

La presente proposición es por la vigencia correspondiente al periodo comprendido de las 00:00 horas del día 16 de julio de 2024 y concluirá a las 24:00 horas del día 15 de julio de 2025

Partida	Descripción del Servicio (Grupo Asegurable)	Prima Neta (Sin I.V.A.)	Bonificación y/o Comisión	Derecho de Póliza	I.V.A.	Prima Total por vigencia
Única	Seguro de Gastos Médicos Mayores Grupo I					
	Seguro de Gastos Médicos Mayores Grupo II.I					
	Seguro de Gastos Médicos Mayores Grupo II.II					
	Seguro de Gastos Médicos Mayores Grupo III					
	Seguro de Gastos Médicos Mayores Grupo IV					
GRAN TOTAL						

Importe Prima Total por la vigencia con letra: _____



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Notas adicionales que deberán considerar los licitantes para la elaboración de su proposición:

1. Los licitantes no deberán incluir columnas, ni datos no solicitados.
2. Los licitantes deberán cotizar el servicio en Moneda Nacional
3. Los licitantes deberán manifestar **bajo protesta de decir verdad** que el servicio (primas) es precio fijo durante la vigencia del Contrato.
4. Las cotizaciones deberán elaborarse a 2 (dos) decimales, y manifestar que, en caso de que algún importe sea expresado con tres o más decimales, la Convocante considerará los dos primeros decimales del referido precio unitario (prima neta).
5. Se deberá anotar el importe total con número y letra
6. Los licitantes deberán anexar desglose de primas por ejercicio fiscal.
7. Los licitantes deberán incluir tarifas aplicables por Grupo durante la vigencia, así como, tarifas de potenciación.

Desglose de Primas por Ejercicio Fiscal

Periodo comprendido de las 00:00 horas del día 16 de julio de 2024 a las 24:00 horas del día 31 de diciembre de 2024

Partida	Descripción del Servicio (Grupo Asegurable)	Prima Neta (Sin I.V.A.) Ejercicio 2024	Bonificación y/o Comisión	Derecho de Póliza	I.V.A.	Prima Total Ejercicio 2024
Única	Seguro de Gastos Médicos Mayores Grupo I					
	Seguro de Gastos Médicos Mayores Grupo II.I					
	Seguro de Gastos Médicos Mayores Grupo II.II					
	Seguro de Gastos Médicos Mayores Grupo III					
	Seguro de Gastos Médicos Mayores Grupo IV					
GRAN TOTAL						

Importe Prima Total Ejercicio 2024 con número y letra: _____



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Periodo comprendido de las 00:00 horas del día 01 de enero de 2025 a las 24:00 horas del día 15 de julio de 2025

Partida	Descripción del Servicio (Grupo Asegurable)	Prima Neta (Sin I.V.A.) Ejercicio 2025	Bonificación y/o Comisión	Derecho de Póliza	I.V.A.	Prima Total Ejercicio 2025
Única	Seguro de Gastos Médicos Mayores Grupo I					
	Seguro de Gastos Médicos Mayores Grupo II.I					
	Seguro de Gastos Médicos Mayores Grupo II.II					
	Seguro de Gastos Médicos Mayores Grupo III					
	Seguro de Gastos Médicos Mayores Grupo IV					
GRAN TOTAL						

Importe Prima Total Ejercicio 2025 con número y con letra: _____

OFERTA ECONÓMICA DE GASTOS MÉDICOS MAYORES

INTEGRACIÓN DE LA COLECTIVIDAD (Primas Totales incluyendo IVA)						
EDADES	GRUPO I	GRUPO II.I	GRUPO II.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						



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

OFERTA ECONÓMICA DE GASTOS MÉDICOS MAYORES

INTEGRACIÓN DE LA COLECTIVIDAD (Número Participantes)						
EDADES	GRUPO I	GRUPO II.I	GRUPO II.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						

COSTO DEL PROGRAMA				
No. de Participantes	PRIMA NETA (Sin I,V,A, y sin comisión de intermediario)	GASTOS DE ADMINISTRACIÓN (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.
- Esta cotización se elabora a 2(dos) decimales y en moneda nacional.
- Se cotiza a precio fijo durante la vigencia del contrato.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Anexo No. 15

Formato de solicitud e información para pagos mediante transferencia electrónica de fondos

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2024.

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social

Dirección de Administración

P r e s e n t e

_____, en mi carácter de _____, de la empresa _____, 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 de esta 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 tenga derecho a recibir mi representada, derivados del contrato que formalice con ese organismo, sean efectuados mediante transferencia o depósito bancario a la cuenta cuyos datos se señalan a continuación:

Institución de crédito:

Número de cuenta:

No. de cuenta estandarizada (clave interbancaria):

Sucursal:

No. de plaza y lugar:

Titular de la cuenta:

R.F.C.:

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.

Nota: Anexar copia de la caratula del estado de cuenta.

Atentamente

**Nombre y firma de la persona
Facultada legalmente**



GOBIERNO DE
MÉXICO



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA
No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Anexo No. 16

Carta de garantía integral

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2024.

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Dirección de Administración
Presente

(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 adjudicados a través de la **Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024**, relativa a la contratación del servicio de **Seguro de Gastos Médicos Mayores**, con el Contrato No. _____, y todos ellos cuentan con las siguientes garantías:

La empresa a la que represento se compromete a garantizar que el servicio de **Seguro de Gastos Médicos Mayores** objeto de la **Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024**, será efectuado 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 de **Seguro de Gastos Médicos Mayores** 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 del servicio de **Seguro de Gastos Médicos Mayores**, se vea envuelto siendo responsabilidad del proveedor o a través de un tercero.

Nuestra empresa también se compromete a que cualquier inconsistencia que se presente durante la prestación del servicio será subsanada de manera inmediata a la notificación, sin ningún costo adicional, a entera satisfacción del CIESAS, y en caso de que se incurra en causal de penalización, será aplicada por CIESAS, de conformidad con lo establecido en la presente Convocatoria, la Ley y su Reglamento.

Atentamente

**Nombre y firma de la persona
Facultada legalmente**



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Anexo No. 17

**Solicitud de afiliación a cadenas productivas
Persona Moral (optativo)**

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:



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



**CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Número del Notario:

Entidad del Notario:

Delegación o Municipio del Notario:

Datos de inscripción y registro de poderes de ADMINISTRACIÓN, DOMINIO y TÍTULOS DE CRÉDITO

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 ADMINISTRACIÓN, DOMINIO Y TÍTULOS DE CRÉDITO

Nombre completo:

Estado civil:

Fecha de nacimiento:

R.F.C.:

Teléfono (incluirlada):

Fax (incluirlada):

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 depositarán 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:



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



**CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SUPERIORES EN
ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

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 ()



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Anexo No. 18
Modelo de Contrato

Contrato No. _____

CONTRATO **(ABIERTO O CERRADO)** PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE **(DESCRIPCIÓN)**, CON CARÁCTER **(NACIONAL / INTERNACIONAL BAJO COBERTURA DE LOS TRATADOS / INTERNACIONAL ABIERTA)** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA (NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD), EN LO SUCESIVO **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, REPRESENTADA POR **(NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD)**, EN SU CARÁCTER DE **(SEÑALAR CARGO DEL REPRESENTANTE)**, Y POR LA OTRA, (NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA O RAZON SOCIAL DE LA MORAL), **(SI ES CONJUNTA MENCIONAR EL NOMBRE DE CADA UNO DE ELLOS)** EN LO SUCESIVO **"EL PROVEEDOR"**, **(SÓLO SI EL PROVEEDOR ES PERSONA MORAL MOSTRAR EL SIGUIENTE TEXTO):** REPRESENTADA POR (NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL), EN SU CARÁCTER DE **(SEÑALAR EN SU CASO EL CARÁCTER DEL REPRESENTANTE: APODERADO, REPRESENTANTE LEGAL, ADMINISTRADOR ÚNICO O PRESIDENTE DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN)**, (MENCIONAR CADA UNO DE LOS REPRESENTANTES DE LAS PERSONAS QUE DE MANERA CONJUNTA FORMALIZAN EL CONTRATO) A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

1. **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** declara que:
 - I.1 Es una **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** de la Administración Pública Federal, de conformidad con **(ORDENAMIENTO JURÍDICO EN LOS QUE SE REGULE SU EXISTENCIA)**, cuya competencia y atribuciones se señalan en **___ (ORDENAMIENTO JURÍDICO EN LOS QUE SE REGULEN SUS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS) ___**.
 - I.2 Conforme a lo dispuesto por **___ (ORDENAMIENTO JURÍDICO EN LOS QUE SE REGULEN SUS FACULTADES O INSTRUMENTO NOTARIAL EN EL QUE SE LE OTORGA LAS FACULTADES)**, el C. **(NOMBRE Y CARGO DEL O LA REPRESENTANTE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD)**, es el servidor público que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.
 - I.3 De conformidad con **___(ORDENAMIENTO JURÍDICO EN LOS QUE SE REGULEN SUS FACULTADES)___** suscribe el presente instrumento el C. **(NOMBRE DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO)**, **(SEÑALAR CARGO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO)**, con R.F.C. **INCORPORAR RFC)**, designado para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a **"EL PROVEEDOR"** para los efectos del presente contrato.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE REQUERIR QUE EL INSTRUMENTO JURÍDICO SEA FIRMADO POR MÁS SERVIDORES PÚBLICOS, SE DEBERÁ AGREGAR LA SIGUIENTE DECLARACIÓN TANTAS VECES FIRMANTES SEAN AÑADIDOS.

- I.4 De conformidad con ____ **(ORDENAMIENTO JURÍDICO EN LOS QUE SE REGULEN SUS FACULTADES)** __ suscribe el presente instrumento el C. **(NOMBRE DEL FIRMANTE X)**, **(SEÑALAR CARGO DEL FIRMANTE X)**, R.F.C. **(INCORPORAR RFC DEL FIRMANTE X)**, facultado para **(INCORPORAR FACULTADES Y PARTICIPACIÓN EN EL CONTRATO)**__.
- I.5 La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de **(TIPO DE PROCEDIMIENTO)** **(INCORPORAR MEDIO DEL PROCEDIMIENTO)** de carácter **(INCORPORAR EL CARÁCTER DEL PROCEDIMIENTO)**, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; **(CITAR LOS NUMERALES)** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, "LAASSP", y **(CITAR LOS NUMERALES)** de su Reglamento.
- I.6 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante **(NÚMERO Y FECHA DE OFICIO)**, emitido por la _____.

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE QUE SE TRATE DE UN CONTRATO PLURIANUAL, SE DEBERÁ CONSIGNAR EL OFICIO DE AUTORIZACIÓN DE LA SHCP EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA Y SU REGLAMENTO, COMO SIGUE:

La SHCP (Titular de la entidad en su caso) autorizó la plurianualidad mediante el oficio Número de Oficio _____

INSTRUCCIÓN: SI LA CONTRATACIÓN ES PREVIA A LA AUTORIZACIÓN DE SU PRESUPUESTO, CONFORME AL ARTÍCULO 25, PÁRRAFO SEGUNDO DE LA LAASSP (ANTICIPADA) MOSTRAR EL SIGUIENTE TEXTO:

En caso de que se trate de una contratación cuya vigencia inicie en el ejercicio fiscal siguiente de aquél en que se formalice, se deberá consignar el oficio de autorización de la SHCP en términos de los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 146 de su Reglamento.

- I.7 Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes **Nº (RFC DEPENDENCIA O ENTIDAD)**.
- I.8 Tiene establecido su domicilio en _____ mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE QUE SE APLIQUE REDUCCIÓN DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

- I.9 De la revisión al historial de cumplimiento en materia de contrataciones en el Registro Único de Contratistas, se advierte que **"EL PROVEEDOR"** cuenta con un grado de



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

cumplimiento **(INDICAR EL RANGO)**, por lo que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** determina procedente efectuar la reducción del monto de la garantía por un porcentaje de ____.

INSTRUCCIÓN: CUANDO LA PROPOSICIÓN GANADORA HAYA SIDO PRESENTADA EN FORMA CONJUNTA POR VARIAS PERSONAS, LAS DECLARACIONES SE DEBERÁN FORMULAR POR CADA UNO DE ELLOS, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 44 DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP.

II. **"EL PROVEEDOR"** declara que **(TRATÁNDOSE DE PERSONA FÍSICA)**:

II. **"EL PROVEEDOR"**, por conducto de su representante declara que **(TRATÁNDOSE DE PERSONA MORAL)**:

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE PROPUESTAS CONJUNTAS, INCORPORAR A CADA UNO DE LOS PROVEEDORES QUE LA INTEGRAN, EN TÉRMINOS DE LO SEÑALADO EN LOS NUMERALES 2 A 3.1

INSTRUCCIÓN: SI ES PERSONA FÍSICA INCORPORAR LAS DECLARACIONES DE LOS NUMERALES 2. Y 2.1

II.1 Es una persona **física**, de nacionalidad _____ lo que acredita con _____ **(EN EL CASO DE PERSONAS EXTRANJERAS DESCRIBIR EL DOCUMENTO)** _____, expedida por _____.

INSTRUCCIÓN: SI ES PERSONA MORAL, ATENDER A LAS DECLARACIONES DE LOS NUMERALES 2 A 2.2

II.2 Es una persona **moral** legalmente constituida mediante _____ **(DESCRIBIR EL INSTRUMENTO PÚBLICO QUE LE DAN ORIGEN Y EN SU CASO LAS MODIFICACIONES QUE SE HUBIERAN REALIZADO)**, denominada **(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL)**, cuyo objeto social es _____, entre otros, **(OBJETO SOCIAL)**, inscrita en el Registro Público de la Propiedad de _____ con el folio _____ de fecha _____.

II.2 La o el C. **(NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL)**, en su carácter de _____, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada, como lo acredita con _____ **(INSTRUMENTO NOTARIAL DE CONSTITUCIÓN O PODER OTORGADO AL REPRESENTANTE LEGAL)** _____, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

INSTRUCCIÓN: EN EL CASO DE PERSONAS DE NACIONALIDAD EXTRANJERA, DEBERÁN PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE DEBIDAMENTE APOSTILLADA.

II.3 Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

II.4 Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes (**RFC PROVEEDOR**).

II.5 Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de Seguridad Social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales emitidas por el SAT, INFONAVIT e IMSS, respectivamente.

II.6 Tiene establecido su domicilio en _____ mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

III. De "LAS PARTES":

III.1 Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, por lo que de común acuerdo se obligan de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" la prestación del servicio de **(DESCRIPCIÓN)**, en los términos y condiciones establecidos en la convocatoria **(TRATÁNDOSE DE LICITACIONES PÚBLICAS O INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS)**, este contrato y sus anexos **(NUMERAR Y DESCRIBIR LOS ANEXOS)** que forman parte integrante del mismo.

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO

INSTRUCCIÓN: TRATÁNDOSE DE CONTRATO CERRADO Y ANUAL, MOSTRAR EL SIGUIENTE PÁRRAFO:

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" pagará a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad de \$ **(MONTO TOTAL DEL CONTRATO SIN IMPUESTOS)** más impuestos que asciende a \$ **(IMPUESTOS)**, que hace un total de **(MONTO TOTAL CON IMPUESTOS)**.

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE SER CERRADO Y PLURIANUAL, MOSTRAR LA TABLA Y LOS DOS PÁRRAFOS SIGUIENTES:

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" conviene con "EL PROVEEDOR" que el monto total de los servicios es por la cantidad de \$ **(MONTO TOTAL DEL CONTRATO SIN IMPUESTOS)** más impuestos que asciende a \$ **(IMPUESTOS)**, lo que hace un total de **(MONTO TOTAL CON IMPUESTOS)** importe que se cubrirá en cada uno de los ejercicios fiscales, de acuerdo a lo siguiente:



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Ejercicio Fiscal	Monto sin impuestos	Monto con impuestos
(INCORPORAR EJERCICIO FISCAL)	(MONTO SIN IMPUESTOS DEL EJERCICIO)	(MONTO CON IMPUESTOS DEL EJERCICIO)
Se agregarán tantos se hayan programado		
TOTAL:	\$(MONTO TOTAL SIN IMPUESTOS)	(MONTO TOTAL con impuestos)

Las partes convienen expresamente que las obligaciones de este contrato, cuyo cumplimiento se encuentra previsto realizar durante los ejercicios fiscales de **(CONCATENAR EJERCICIOS FISCALES QUE INVOLUCRAN LA PLURIANUALIDAD)** quedarán sujetas para fines de su ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria, con que cuente **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que para el ejercicio fiscal correspondiente apruebe la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, sin que la no realización de la referida condición suspensiva origine responsabilidad para alguna de las partes.

INSTRUCCIÓN: LOS MONTOS Y PRECIOS SE PODRÁN INDICAR EN MONEDA EXTRANJERA, CUANDO ASÍ SE HAYA DETERMINADO EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN, O SOLICITUD DE COTIZACIÓN, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 45, FRACCIÓN XIII DE LA LAASSP.

El(los) precio(s) unitario(s) del presente contrato, expresado(s) en moneda nacional es(son):

Partida	Descripción *	Unidad*	Cantidad *	Precio unitario *	Precio total antes de imp. *	Precio total después de imp. *

INSTRUCCIÓN: INDICAR EL ANEXO CORRESPONDIENTE

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (**TIPO MONEDA**) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del servicio de (**DESCRIPCIÓN**), por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE QUE SE HAYA PREVISTO VARIACIÓN DE PRECIOS, Y SE CUENTE CON UNA FÓRMULA O MECANISMO DE AJUSTE SE CONSIDERARÁ LA SIGUIENTE REDACCIÓN:

El precio unitario será considerado en moneda nacional, y podrá ser modificado conforme a la siguiente: (ESTABLECER LA FÓRMULA O MECANISMO DE AJUSTE PUBLICADA EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN O SOLICITUD DE COTIZACIÓN).



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE SER ABIERTO Y ANUAL INCORPORAR EL SIGUIENTE PÁRRAFO:

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" pagará a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **(MONTO MÍNIMO TOTAL DEL CONTRATO)** más impuestos por \$_____ **(INDICAR LA CANTIDAD EN LETRA)** y un monto máximo de **(MONTO MÁXIMO TOTAL DEL CONTRATO)**, más impuestos que asciende a \$_____ **(INDICAR LA CANTIDAD EN LETRA)**.

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE SER PLURIANUAL ABIERTO, MOSTRAR LA TABLA Y LOS TRES PÁRRAFOS SIGUIENTES:

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" conviene con "EL PROVEEDOR" que el **monto mínimo** del arrendamiento objeto del presente contrato para los ejercicios fiscales de **(CONCATENAR EJERCICIOS FISCALES QUE INVOLUCRAN LA PLURIANUALIDAD)** es por la cantidad de **(MONTO MÍNIMO TOTAL)** más impuestos que asciende a \$_____ **(INDICAR LA CANTIDAD EN LETRA)**.

Asimismo, que el **monto máximo** de los servicios para los ejercicios fiscales de **(INCORPORAR EJERCICIO)** es por la cantidad de **(MONTO MÁXIMO TOTAL DEL CONTRATO)**, más impuestos que asciende a \$_____ (Indicar la cantidad en letra).

Importe mínimos y máximos a pagar en cada ejercicio fiscal de acuerdo a lo siguiente:

Ejercicio Fiscal	Monto mínimo	Monto máximo
(INCORPORAR EJERCICIO FISCAL)	(MONTO MÍNIMO ANUAL sin impuestos)	(MONTO MÁXIMO ANUAL sin impuestos)
Se agregarán tantos se hayan programado		
TOTAL SIN IMPUESTOS:	(MONTO MÍNIMO TOTAL)	(MONTO MÁXIMO TOTAL DEL CONTRATO)

Las partes convienen expresamente que las obligaciones de este contrato, cuyo cumplimiento se encuentra previsto realizar durante los ejercicios fiscales de **(CONCATENAR EJERCICIOS FISCALES QUE INVOLUCRAN LA PLURIANUALIDAD)** quedarán sujetas para fines de su ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria, con que cuente "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que para el ejercicio fiscal correspondiente apruebe la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, sin que la no realización de la referida condición suspensiva origine responsabilidad para alguna de las partes.

INSTRUCCIÓN: LOS MONTOS Y PRECIOS SE PODRÁN INDICAR EN MONEDA EXTRANJERA, CUANDO ASÍ SE HAYA DETERMINADO EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN, O SOLICITUD DE COTIZACIÓN, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 45, FRACCIÓN XIII DE LA LAASSP.

INSTRUCCIÓN: INDICAR EL(LOS) PRECIO(S) UNITARIO(S):

El(los) precio(s) unitario(s) del presente contrato, expresado(s) en moneda nacional es (son):



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Partida	Descripción *	Unidad *	Precio unitario *	Cantidad Mínima *	Cantidad Máxima *	Precio Total Mínimo *	Precio Total Máximo *

INSTRUCCIÓN: INDICAR EL ANEXO CORRESPONDIENTE

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (**TIPO MONEDA**) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del servicio de (**DESCRIPCIÓN**), por lo que "**EL PROVEEDOR**" no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

INSTRUCCIÓN: EN CASO QUE SE HAYA PREVISTO VARIACIÓN DE PRECIOS, Y SE CUENTE CON UNA FÓRMULA O MECANISMO DE AJUSTE SE CONSIDERARÁ LA SIGUIENTE REDACCIÓN Y SE ELIMINARÁ EL PÁRRAFO ANTERIOR:

El precio unitario será considerado en moneda nacional, y podrá ser modificado conforme a la siguiente: (**ESTABLECER LA FÓRMULA O MECANISMO DE AJUSTE PUBLICADA EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN O SOLICITUD DE COTIZACIÓN**).

INSTRUCCIÓN: EN EL CASO DE QUE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO REQUIERA DEL USO INTENSIVO DE MANO DE OBRA QUE IMPLIQUE UN COSTO SUPERIOR AL TREINTA POR CIENTO DEL MONTO TOTAL DEL CONTRATO, SE DEBERA INCLUIR ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PÁRRAFOS:

"**LA DEPENDENCIA O ENTIDAD**" conviene con "**EL PROVEEDOR**", que se aplicará la siguiente fórmula (**ESTABLECER LA FÓRMULA PUBLICADA EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN O SOLICITUD DE COTIZACIÓN**), cuando la prestación del servicio requiera de un uso intensivo de mano de obra que implique un costo superior al 30% (treinta por ciento) del monto total del contrato.

O BIEN

"**LA DEPENDENCIA O ENTIDAD**" conviene con "**EL PROVEEDOR**", que se aplicará el mecanismo de ajuste que reconozca el incremento a los salarios mínimos, cuando la prestación del servicio requiera de un uso intensivo de mano de obra que implique un costo superior al 30% (treinta por ciento) del monto total del contrato.

TERCERA. ANTICIPO.

INSTRUCCIÓN: SÓLO EN CASO DE QUE NO SE OTORQUE ANTICIPO, MOSTRAR EL SIGUIENTE TEXTO):

Para el presente contrato "**LA DEPENDENCIA O ENTIDAD**" no otorgará anticipo a "**EL PROVEEDOR**"



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

INSTRUCCIÓN: SÓLO EN CASO DE QUE SE OTORQUE ANTICIPO, MOSTRAR LO SIGUIENTE):

Se otorgarán a **"EL PROVEEDOR"**, un anticipo del _____ por ciento sobre el monto total del contrato equivalente a _____.

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" efectuará el pago a través de transferencia electrónica en pesos de los Estados Unidos Mexicanos, a mes vencido (otra temporalidad o calendario establecido) o porcentaje de avance (pagos progresivos), conforme a los servicios efectivamente prestados y a entera satisfacción del administrador del contrato y de acuerdo con lo establecido en el **"ANEXO _____"** que forma parte integrante de este contrato.

El pago se realizará en un plazo máximo de 20 (veinte) días naturales siguientes, contados a partir de la fecha en que sea entregado y aceptado el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, con la aprobación (firma) del Administrador del presente contrato.

INSTRUCCIÓN: TRATÁNDOSE DE PROVEEDORES EXTRANJEROS, PRESENTAR LA FACTURA QUE SE EMITA CONFORME A LAS REGLAS DEL PAÍS DE ORIGEN.

El cómputo del plazo para realizar el pago se contabilizará a partir del día hábil siguiente de la aceptación del CFDI o factura electrónica, y ésta reúna los requisitos fiscales que establece la legislación en la materia, el desglose de los servicios prestados, los precios unitarios, se verifique su autenticidad, no existan aclaraciones al importe y vaya acompañada con la documentación soporte de la prestación de los servicios facturados.

De conformidad con el artículo 90, del Reglamento de la **"LAASSP"**, en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o a quien éste designe por escrito, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes de su recepción, indicará a **"EL PROVEEDOR"** las deficiencias que deberá corregir; por lo que, el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que **"EL PROVEEDOR"** presente el CFDI y/o documentos soporte corregidos y sean aceptados.

El tiempo que **"EL PROVEEDOR"** utilice para la corrección del CFDI y/o documentación soporte entregada, no se computará para efectos de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo 51 de la **"LAASSP"**.

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada **(SEÑALAR LA FORMA Y EL MEDIO POR EL CUAL SE PRESENTARÁ)**

El CFDI o factura electrónica se deberá presentar desglosando el impuesto cuando aplique.

"EL PROVEEDOR" manifiesta su conformidad que, hasta en tanto no se cumpla con la verificación, supervisión y aceptación de la prestación de los servicios, no se tendrán como recibidos o aceptados por el Administrador del presente contrato.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

Para efectos de trámite de pago, **"EL PROVEEDOR"** deberá ser titular de una cuenta bancaria, en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago, respecto de la cual deberá proporcionar toda la información y documentación que le sea requerida por **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, para efectos del pago.

"EL PROVEEDOR" deberá presentar la información y documentación **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** le solicite para el trámite de pago, atendiendo a las disposiciones legales e internas de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.

El pago de la prestación de los servicios recibidos, quedará condicionado al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por concepto de penas convencionales y, en su caso, deductivas.

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE PAGO EN MONEDA EXTRANJERA, INDICAR LA FUENTE OFICIAL QUE SE TOMARÁ PARA LLEVAR A CABO LA CONVERSIÓN Y LA TASA DE CAMBIO O LA FECHA A CONSIDERAR PARA HACERLO:

La fuente oficial para la conversión de la moneda extranjera será el Banco de México y la fecha a considerar será _____.

Para el caso que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 51, párrafo tercero, de la **"LAASSP"**.

QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

La prestación de los servicios, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** en el **(ESTABLECER EL DOCUMENTO O ANEXO DONDE SE ENCUENTRAN DICHS PLAZOS, CONDICIONES Y ENTREGABLES O EN SU DEFECTO REDACTARLOS, LOS CUALES FORMAN PARTE DEL PRESENTE CONTRATO)**.

Los servicios serán prestados en los domicilios señalados en el **(ESTABLECER EL DOCUMENTO O ANEXO DONDE SE ENCUENTRAN LOS DOMICILIOS, O EN SU DEFECTO REDACTARLOS)** y fechas establecidas en el mismo;

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la prestación del servicio o incumplimiento en las especificaciones técnicas, **"EL PROVEEDOR"** contará con un plazo de _____ para la reposición o corrección, contados a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.

SEXTA. VIGENCIA

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será del **(INCORPORAR FECHA DE INICIO)** al **(INCORPORAR FECHA DE TÉRMINO DEL CONTRATO)**.

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

"LAS PARTES" están de acuerdo que "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o la cantidad de los servicios, de conformidad con el artículo 52 de la "LAASSP", siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) de los establecidos originalmente, el precio unitario sea igual al originalmente pactado y el contrato esté vigente. La modificación se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificatorio.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", podrá ampliar la vigencia del presente instrumento, siempre y cuando, no implique incremento del monto contratado o de la cantidad del servicio, siendo necesario que se obtenga el previo consentimiento de "EL PROVEEDOR".

De presentarse caso fortuito o fuerza mayor, o por causas atribuibles a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", se podrá modificar el plazo del presente instrumento jurídico, debiendo acreditar dichos supuestos con las constancias respectivas. La modificación del plazo por caso fortuito o fuerza mayor podrá ser solicitada por cualquiera de "LAS PARTES".

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse por escrito, y deberá suscribirse por el servidor público de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual "EL PROVEEDOR" realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 91, último párrafo del Reglamento de la LAASSP, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" se abstendrá de hacer modificaciones que se refieran a precios, anticipos, pagos progresivos, especificaciones y, en general, cualquier cambio que implique otorgar condiciones más ventajosas a un proveedor comparadas con las establecidas originalmente.

OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE NO SE REQUIERA GARANTÍA SOBRE LA CALIDAD DEL SERVICIO, AÑADIR LO SIGUIENTE:

Para la prestación de los servicios materia del presente contrato, no se requiere que "EL PROVEEDOR" presente una garantía por la calidad de los servicios contratados.

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE QUE SÍ SE REQUIERA GARANTÍA SOBRE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS, AÑADIR LO SIGUIENTE:

"EL PROVEEDOR" se obliga con "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" a entregar al inicio de la prestación del servicio, una garantía por la calidad de los servicios prestados, por (INCORPORAR NUMERO DE MESES) meses, la cual se constituirá (indicar la forma de garantizarla), pudiendo ser mediante la póliza de garantía, en términos de los artículos 77 y 78



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

de la Ley Federal de Protección al Consumidor.

NOVENA. GARANTÍA(S)

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE OTORGAR ANTICIPO, AÑADIR LO SIGUIENTE:

A) GARANTÍA DE ANTICIPO

"EL PROVEEDOR" entregará a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, previamente a la entrega del anticipo una garantía constituida por la totalidad del monto del(os) anticipo(s) recibido(s).

El otorgamiento de anticipo, deberá garantizarse en los términos de los artículos 48, de la **"LAASSP"**; 81, párrafo primero y fracción V, de su Reglamento.

Si las disposiciones jurídicas aplicables lo permiten, la entrega de la garantía de anticipo podrá realizarse de manera electrónica.

Una vez amortizado el cien por ciento del anticipo, el servidor público facultado por **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** procederá inmediatamente a extender la constancia de cumplimiento de dicha obligación contractual y dará inicio a los trámites para la cancelación de la garantía, lo que comunicará a **"EL PROVEEDOR"**.

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE QUE PROCEDA LA CONSTITUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INCORPORAR LO SIGUIENTE:

B) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción I (dependencias) o II (entidades), de la **"LAASSP"**; 85, fracción III, y 103 de su Reglamento **"EL PROVEEDOR"** se obliga a constituir una garantía **(EN CASO DE SER INDIVISIBLE) indivisible** por el cumplimiento fiel y exacto de todas las obligaciones derivadas de este contrato; **(EN CASO DE SER INDIVISIBLE) divisible** y en este caso se hará efectiva en proporción al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor de la **(TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN O DE LA ENTIDAD)**, por un importe equivalente al **(INCORPORAR EL PORCENTAJE DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO)** del monto total del contrato, sin incluir el IVA.

Dicha fianza deberá ser entregada a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, a más tardar dentro de los 10 días naturales posteriores a la firma del presente contrato.

Si las disposiciones jurídicas aplicables lo permiten, la entrega de la garantía de cumplimiento se podrá realizar de manera electrónica.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** incumpla con la entrega de la garantía en el plazo establecido, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** podrá rescindir el contrato y dará vista al Órgano Interno de Control para que proceda en el ámbito de sus facultades.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

La garantía de cumplimiento no será considerada como una limitante de responsabilidad de **"EL PROVEEDOR"**, derivada de sus obligaciones y garantías estipuladas en el presente instrumento jurídico, y no impedirá que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** reclame la indemnización por cualquier incumplimiento que pueda exceder el valor de la garantía de cumplimiento.

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, dentro de los 10 (diez días) naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 91, del Reglamento de la **"LAASSP"**, los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

Cuando la contratación abarque más de un ejercicio fiscal, la garantía de cumplimiento del contrato, podrá ser por el porcentaje que corresponda del monto total por erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada por **"EL PROVEEDOR"** cada ejercicio fiscal por el monto que se ejercerá en el mismo, la cual deberá presentarse a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** a más tardar dentro de los primeros diez días naturales del ejercicio fiscal que corresponda.

Una vez cumplidas las obligaciones a satisfacción, el servidor público facultado por **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** procederá inmediatamente a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales y dará inicio a los trámites para la cancelación de la garantía cumplimiento del contrato, lo que comunicará a **"EL PROVEEDOR"**.

INSTRUCCIÓN: PARA EL CASO DE EXCEPTUAR LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO POR TRATARSE DE SERVICIOS DE ASEGURAMIENTO, MOSTRAR EL PÁRRAFO SIGUIENTE:

"EL PROVEEDOR" esta exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, con fundamento en los artículos 15 y 294, fracción VI de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, ya que las aseguradoras no se encuentran obligadas a presentar una póliza de fianza que garantice el cumplimiento de sus contratos.

INSTRUCCIÓN: PARA EL CASO DE EXCEPTUAR LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUANDO SE PRESTEN LOS SERVICIOS DENTRO DE LOS PRIMEROS 10 DÍAS A LA FIRMA DEL CONTRATO, MOSTRAR EL PÁRRAFO SIGUIENTE:

Cuando la prestación de los servicios, se realice en un plazo menor a diez días naturales, **"EL PROVEEDOR"** quedará exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 48 último párrafo de la **"LAASSP"**.

En términos de lo establecido en el artículo 48, segundo párrafo de la **"LAASSP"** se exceptúa a **"EL PROVEEDOR"** de la presentación de la garantía de cumplimiento, ya que la contratación se fundamenta en el artículo 41, fracción ___ o 42 de la **"LAASSP"**.

INSTRUCCIÓN: EN EL CASO DE QUE, POR LA NATURALEZA DE LOS SERVICIOS, SE REQUIERA LA GARANTÍA PARA RESPONDER POR VICIOS OCULTOS, AÑADIR LO SIGUIENTE:



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

C) GARANTÍA PARA RESPONDER POR VICIOS OCULTOS.

"EL PROVEEDOR" deberá responder por los defectos, vicios ocultos y por la calidad de los servicios prestados, así como de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido, en los términos señalados en este Contrato, convenios modificatorios respectivos y en la legislación aplicable, de conformidad con los artículos 53, párrafo segundo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 96, párrafo segundo de su Reglamento.

"EL PROVEEDOR", quedará liberado de su obligación, una vez transcurridos **(INCORPORAR NUMERO DE MESES)**, contados a partir de la fecha en que conste por escrito la recepción física de los servicios prestados, siempre y cuando "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" no haya identificado defectos o vicios ocultos en la calidad de los servicios prestados, así como cualquier otra responsabilidad en los términos de este Contrato y convenios modificatorios respectivos.

INSTRUCCIÓN: CUANDO LA GARANTÍA DE ANTICIPO, CUMPLIMIENTO O VICIOS OCULTOS SE PRESENTE A TRAVÉS DE UNA FIANZA, SE DEBERÁN OBSERVAR LOS MODELOS DE PÓLIZA DE FIANZAS CONSTITUIDAS COMO GARANTÍA EN LAS CONTRATACIONES PÚBLICAS REALIZADAS AL AMPARO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS, APROBADOS EN LAS DISPOSICIONES DE CARÁCTER GENERAL PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, EL 15 DE ABRIL DE 2022, QUE SE ENCUENTRA DISPONIBLE EN COMPRANET.

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR", se obliga a:

- a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
- b) Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
- d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la "LAASSP".
INSTRUCCIÓN: EL SIGUIENTE INCISO, SERÁ OBLIGATORIO PARA EFECTOS DEL ARTÍCULO 80, PÁRRAFO CUARTO DEL RLAASSP.
- e) Entregar bimestralmente, las constancias de cumplimiento de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios.
- f) INSTRUCCIÓN: EN CASO DE ESTIPULAR OBLIGACIONES ADICIONALES, AGREGAR LOS INCISOS QUE SE REQUIERAN



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", se obliga a:

- a) Otorgar las facilidades necesarias, a efecto de que **"EL PROVEEDOR"** lleve a cabo en los términos convenidos la prestación de los servicios objeto del contrato.
- b) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.

INSTRUCCIÓN: EL SIGUIENTE PÁRRAFO APARECERÁ SIEMPRE QUE HAYA EXISTIDO GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

- c) Extender a **"EL PROVEEDOR"**, por conducto del servidor público facultado, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.
- d) INSTRUCCIÓN: EN CASO DE ESTIPULAR OBLIGACIONES ADICIONALES, AGREGAR LOS INCISOS QUE SE REQUIERAN

DÉCIMA SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS SERVICIOS

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" designa como Administrador(es) del presente contrato a **(INCORPORAR NOMBRE DE LA, EL O LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO), con RFC (INCORPORAR RFC), (INCORPORAR CARGO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO)**, quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

Los servicios se tendrán por recibidos previa revisión del administrador del presente contrato, la cual consistirá en la verificación del cumplimiento de las especificaciones establecidas y en su caso en los anexos respectivos, así como las contenidas en la propuesta técnica.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", a través del administrador del contrato, rechazará los servicios, que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus Anexos, obligándose **"EL PROVEEDOR"** en este supuesto a realizarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", a través del administrador del contrato, podrá aceptar los servicios que incumplan de manera parcial o deficiente las especificaciones establecidas en este contrato y en los anexos respectivos, sin perjuicio de la aplicación de las deducciones al pago que procedan, y reposición del servicio, cuando la naturaleza propia de éstos lo permita.

INSTRUCCIÓN: CUANDO SE REQUIERA LA APLICACIÓN DE DEDUCCIONES:

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra **"EL PROVEEDOR"** conforme a lo estipulado en las cláusulas del



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

presente contrato y sus anexos respectivos, las cuales se calcularán por un **(EN CASO DE EXISTIR SÓLO UN PORCENTAJE, SEÑALAR PORCENTAJE DE DEDUCTIVA)** % sobre el monto de los servicios, **(EN CASO DE ESTABLECER POR DIVERSOS CONCEPTOS DEDUCTIVAS REMITIR AL ANEXO CORRESPONDIENTE)**, proporcionados en forma parcial o deficiente. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que **"EL PROVEEDOR"** presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

De no existir pagos pendientes, se requerirá a **"EL PROVEEDOR"** que realice el pago de la deductiva a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA´s), a favor de la Tesorería de la Federación, o de la Entidad. En caso de negativa se procederá a hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

Las deducciones económicas se aplicarán sobre la cantidad indicada sin incluir impuestos.

El cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador del contrato de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los **(DÍAS)** posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES

En caso que **"EL PROVEEDOR"** incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en el Anexo (No.____) parte integral del presente contrato, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** por conducto del administrador del contrato aplicará la pena convencional equivalente al **(INCORPORAR PORCENTAJE DE PENA CONVENCIONAL)%**, **(EN CASO DE EXISTIR SÓLO UN PORCENTAJE O ESTABLECER DIVERSOS PORCENTAJES REMITIR AL ANEXO CORRESPONDIENTE)** por cada **(CALCULAR PERIODICIDAD DE PENA)** de atraso sobre la parte de los servicios no prestados, de conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos.

El Administrador determinará el cálculo de la pena convencional, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los **(DÍAS)** posteriores al atraso en el cumplimiento de la obligación de que se trate.

El pago de los servicios quedará condicionado, proporcionalmente, al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso; en el supuesto que el contrato sea rescindido en términos de lo previsto en la CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA DE RESCISIÓN, no procederá el cobro de dichas penas ni la contabilización de las mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

El pago de la pena podrá efectuarse a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA´s), a favor de la Tesorería de la Federación, o la Entidad; o bien, a través de un comprobante de egreso (CFDI de Egreso) conocido comúnmente como Nota de Crédito, en el momento en el que emita el comprobante de Ingreso (Factura o CFDI de Ingreso) por concepto de los servicios, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

El importe de la pena convencional, no podrá exceder el equivalente al monto total de la garantía de cumplimiento del contrato, y en el caso de no haberse requerido esta garantía, no deberá exceder del 20% (veinte por ciento) del monto total del contrato.

Cuando **"EL PROVEEDOR"** quede exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, en los supuestos previsto en la **"LAASSP"**, el monto máximo de las penas convencionales por atraso que se puede aplicar, será del 20% (veinte por ciento) del monto de los servicios prestados fuera de la fecha convenida, de conformidad con lo establecido en el tercer párrafo del artículo 96 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

INSTRUCCIÓN: PARA EL CASO DE CONTRATACIONES CON CAMPESINOS O GRUPOS URBANOS MARGINADOS, COMO PERSONAS FÍSICAS O MORALES, AL AMPARO DEL ARTÍCULO 41, FRACCIÓN XI, DE LA LAASSP, EL ÁREA CONTRATANTE DEBERÁ CONSIDERAR QUE EL MONTO MÁXIMO DE LAS PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO SERÁ DEL 10% (DIEZ POR CIENTO), CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 96 DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS

"EL PROVEEDOR" se obliga a observar y mantener vigentes las licencias, autorizaciones, permisos o registros requeridos para el cumplimiento de sus obligaciones.

DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

INSTRUCCIÓN: CUANDO NO SE REQUIERA LA CONTRATACIÓN DE SEGURO INCOPORAR EL SIGUIENTE PÁRRAFO:

Para la prestación de los servicios materia del presente contrato, no se requiere que **"EL PROVEEDOR"** contrate una póliza de seguro por responsabilidad civil.

INSTRUCCIÓN: CUANDO SE REQUIERA LA CONTRATACIÓN DE SEGURO INCOPORAR LOS SIGUIENTES DOS PÁRRAFOS:

"EL PROVEEDOR" se obliga a contratar una póliza de seguro por su cuenta y a su costa, expedida por una Institución Nacional de Seguros, debidamente autorizada, en la cual se incluya la cobertura de responsabilidad civil, que ampare los daños y perjuicios y que ocasione a los bienes y personal de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, así como, los que cause a terceros en sus bienes o personas, con motivo de la prestación del servicio materia del presente contrato.

La póliza deberá contener las siguientes coberturas:

INSTRUCCIÓN: DESCRIBIR LAS COBERTURAS, ATENDIENDO A LAS NECESIDADES, TIPO Y CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE

"EL PROVEEDOR" se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el **(ESTABLECER EL DOCUMENTO O ANEXO DONDE SE ENCUENTRAN LOS DOMICILIOS, O EN SU DEFECTO REDACTARLOS)** del presente contrato.

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS

Los impuestos, derechos y gastos que procedan con motivo de la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, serán pagados por "EL PROVEEDOR", mismos que no serán repercutidos a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" sólo cubrirá, cuando aplique, lo correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (IVA), en los términos de la normatividad aplicable y de conformidad con las disposiciones fiscales vigentes.

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES

"EL PROVEEDOR" no podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones derivados del presente contrato, a favor de cualquier otra persona física o moral, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con la conformidad previa y por escrito de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS

"EL PROVEEDOR" será responsable en caso de infringir patentes, marcas o viole otros registros de derechos de propiedad industrial a nivel nacional e internacional, con motivo del cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, por lo que se obliga a responder personal e ilimitadamente de los daños y perjuicios que pudiera causar a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" o a terceros.

De presentarse alguna reclamación en contra de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", por cualquiera de las causas antes mencionadas, "EL PROVEEDOR", se obliga a salvaguardar los derechos e intereses de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" de cualquier controversia, liberándola de toda responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole, sacándola en paz y a salvo.

En caso de que "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" tuviese que erogar recursos por cualquiera de estos conceptos, "EL PROVEEDOR" se obliga a reembolsar de manera inmediata los recursos erogados por aquella.

VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

"LAS PARTES" acuerdan que la información que se intercambie de conformidad con las disposiciones del presente instrumento, se tratarán de manera confidencial, siendo de uso exclusivo para la consecución del objeto del presente contrato y no podrá difundirse a terceros



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

de conformidad con lo establecido en las Leyes General y Federal, respectivamente, de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados, y demás legislación aplicable.

Para el tratamiento de los datos personales que **"LAS PARTES"** recaben con motivo de la celebración del presente contrato, deberá de realizarse con base en lo previsto en los Avisos de Privacidad respectivos.

Por tal motivo, **"EL PROVEEDOR"** asume cualquier responsabilidad que se derive del incumplimiento de su parte, o de sus empleados, a las obligaciones de confidencialidad descritas en el presente contrato.

Asimismo **"EL PROVEEDOR"** deberá observar lo establecido en el Anexo aplicable a la Confidencialidad de la información del presente Contrato.

VIGÉSIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

Con fundamento en el artículo 55 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 102, fracción II, de su Reglamento, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** en el supuesto de caso fortuito o de fuerza mayor o por causas que le resulten imputables, podrá suspender la prestación de los servicios, de manera temporal, quedando obligado a pagar a **"EL PROVEEDOR"**, aquellos servicios que hubiesen sido efectivamente prestados, así como, al pago de gastos no recuperables previa solicitud y acreditamiento.

Una vez que hayan desaparecido las causas que motivaron la suspensión, el contrato podrá continuar produciendo todos sus efectos legales, si **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** así lo determina; y en caso que subsistan los supuestos que dieron origen a la suspensión, se podrá iniciar la terminación anticipada del contrato, conforme lo dispuesto en la cláusula siguiente.

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" cuando concurren 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 a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría de la Función Pública, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a **"EL PROVEEDOR"** hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen fundado y motivado, en el que, se precisarán las razones o causas que dieron origen a la misma y pagará a **"EL PROVEEDOR"** la parte proporcional de los servicios prestados, así como los gastos no recuperables en que haya



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, limitándose según corresponda a los conceptos establecidos en la fracción I, del artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" podrá iniciar en cualquier momento el procedimiento de rescisión, cuando "EL PROVEEDOR" incurra en alguna de las siguientes causales:

- a) Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato;
- b) Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual;
- c) Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD";
- d) Suspender total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato;
- e) No realizar la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos;
- f) No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen;
- g) Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio;
- h) En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
INSTRUCCIÓN: EL SIGUIENTE INCISO, SERÁ OBLIGATORIO PARA EFECTOS DEL ARTÍCULO 80, PÁRRAFO CUARTO DEL RLAASSP
- i) No presentar bimestralmente, las constancias de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios;
- j) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo;
- k) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
INSTRUCCIÓN: CUANDO NO SE HAYA REQUERIDO LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, SE UTILIZARÁ EL SIGUIENTE TEXTO "En caso de que la suma de las penas convencionales exceda el 20% del monto total del contrato."
- l) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
- m) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" en los términos de lo dispuesto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES** del presente instrumento jurídico;
- n) Impedir el desempeño normal de labores de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD";



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

- o) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, cuando sea extranjero, y
- p) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

Para el caso de optar por la rescisión del contrato, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** comunicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** el incumplimiento en que haya incurrido, para que en un término de 5 (cinco) días hábiles contados a partir del día siguiente de la notificación, exponga lo que a su derecho convenga y aporte en su caso las pruebas que estime pertinentes.

Transcurrido dicho término **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, en un plazo de 15 (quince) días hábiles siguientes, tomando en consideración los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer **"EL PROVEEDOR"**, determinará de manera fundada y motivada dar o no por rescindido el contrato, y comunicará a **"EL PROVEEDOR"** dicha determinación dentro del citado plazo.

Cuando se rescinda el contrato, se formulará el finiquito correspondiente, a efecto de hacer constar los pagos que deba efectuar **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** por concepto del contrato hasta el momento de rescisión, o los que resulten a cargo de **"EL PROVEEDOR"**.

Iniciado un procedimiento de conciliación **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión.

Si previamente a la determinación de dar por rescindido el contrato se realiza la prestación de los servicios, el procedimiento iniciado quedará sin efecto, previa aceptación y verificación de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** de que continúa vigente la necesidad de la prestación de los servicios, aplicando, en su caso, las penas convencionales correspondientes.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" podrá determinar no dar por rescindido el contrato, cuando durante el procedimiento advierta que la rescisión del mismo pudiera ocasionar algún daño o afectación a las funciones que tiene encomendadas. En este supuesto, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** elaborará un dictamen en el cual justifique que los impactos económicos o de operación que se ocasionarían con la rescisión del contrato resultarían más inconvenientes.

De no rescindirse el contrato, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** establecerá con **"EL PROVEEDOR"**, otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del artículo 52 de la **"LAASSP"**.

No obstante, de que se hubiere firmado el convenio modificatorio a que se refiere el párrafo anterior, si se presenta de nueva cuenta el incumplimiento, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** quedará expresamente facultada para optar por exigir el cumplimiento del contrato, o rescindirlo, aplicando las sanciones que procedan.

Si se llevara a cabo la rescisión del contrato, y en el caso de que a **"EL PROVEEDOR"** se le hubieran entregado pagos progresivos, éste deberá de reintegrarlos más los intereses



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES"

correspondientes, conforme a lo indicado en el artículo 51, párrafo cuarto, de la "LAASSP".

Los intereses se calcularán sobre el monto de los pagos progresivos efectuados y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL

"EL PROVEEDOR" reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los trabajadores que intervienen en la prestación del servicio, deslindando de toda responsabilidad a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" respecto de cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, sea de índole laboral, fiscal o de seguridad social y en ningún caso se le podrá considerar patrón sustituto, patrón solidario, beneficiario o intermediario.

"EL PROVEEDOR" asume en forma total y exclusiva las obligaciones propias de patrón respecto de cualquier relación laboral, que el mismo contraiga con el personal que labore bajo sus órdenes o intervenga o contrate para la atención de los asuntos encomendados por "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", así como en la ejecución de los servicios.

Para cualquier caso no previsto, "EL PROVEEDOR" exime expresamente a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal o de cualquier otra especie que en su caso pudiera llegar a generarse, relacionado con el presente contrato.

Para el caso que, con posterioridad a la conclusión del presente contrato, "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" reciba una demanda laboral por parte de trabajadores de "EL PROVEEDOR", en la que se demande la solidaridad y/o sustitución patronal a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", "EL PROVEEDOR" queda obligado a dar cumplimiento a lo establecido en la presente cláusula.

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS

"LAS PARTES" convienen que, en caso de discrepancia entre la convocatoria a la licitación pública, la invitación a cuando menos tres personas, o la solicitud de cotización y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en la convocatoria, invitación o solicitud respectiva, de conformidad con el artículo 81, fracción IV, del Reglamento de la "LAASSP".

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.

"LAS PARTES" acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 77, 78 y 79 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento.

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA

No. LA-38-90W-03890W999-N-10-2024

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE “SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES”

“LAS PARTES” señalan como sus domicilios legales para todos los efectos a que haya lugar y que se relacionan en el presente contrato, los que se indican en el apartado de Declaraciones, por lo que cualquier notificación judicial o extrajudicial, emplazamiento, requerimiento o diligencia que en dichos domicilios se practique, será enteramente válida, al tenor de lo dispuesto en el Título Tercero del Código Civil Federal.

VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE

“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, sus anexos que forman parte integral del mismo, a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento; Código Civil Federal; Ley Federal de Procedimiento Administrativo, Código Federal de Procedimientos Civiles; Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN

“LAS PARTES” convienen que, para la interpretación y cumplimiento de este contrato, así como para lo no previsto en el mismo, se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales con sede en la Ciudad_____, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

“LAS PARTES” manifiestan estar conformes y enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman en las fechas especificadas.

**POR:
“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
(NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD)	(CARGO DEL REPRESENTANTE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD)	(R.F.C. DEL REPRESENTANTE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD)
(NOMBRE DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO)	(CARGO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO)	(R.F.C. DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO)
(NOMBRE DEL FIRMANTE X)	(CARGO DEL FIRMANTE X)	(R.F.C. FIRMANTE X)

**POR:
“EL PROVEEDOR”**

NOMBRE	R.F.C.
(RAZÓN SOCIAL DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL)	(R.F.C. DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL)