ACLARACIONES FORMULADAS RESPECTO DE LA LICITACIÓN IEPC-L-013/2018		
PREGUNTAS	RESPUESTA	
	., GRUPO FINANCIERO BANORTE	
1 BASES, ASEGURADOS LE PEDIMOS A LA LICITANTE NOS INDIQUE SI EL SEGURO ES OBLIGATORIO PARA EL PERSONAL ELEGIBLE INDICADO.	SI, ES CORRECTO	
2 FAVOR DE CONFIRMAR LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.	UN AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE ADJUDICACIÓN	
3. BASES, COBERTURAS, FAVOR DE RATIFICAR SOLO ES PARA EL PERSONAL EN ACTIVO.	SI, ES CORRECTO	
4. BASES, COBERTURAS, FAVOR DE CONFIRMAR QUE EN CASO DE REQUERIR SE CUBRA A PERSONAL EN LICENCIA MÉDICA CON O SIN GOCE DE SUELDO, AGRADECEREMOS CONFIRME QUE EL PAGO DE PRIMAS DE DICHO PERSONAL SERÁ A CARGO DE LA CONVOCANTE.	SI, ES CORRECTO.	
5 BASES, COBERTURAS, ENFERMEDAD TERMINAL, ESTIMAREMOS DE LA CONVOCANTE RATIFIQUE SI ES CORRECTA NUESTRA APRECIACIÓN. EL 30% QUE SOLICITA PARA ENFERMEDADES TERMINALES, ES UN ANTICIPO EL CUAL SE DESCONTARÁ PROPORCIONALMENTE DE LA SUMA ASEGURADA POR LA COBERTURA DE FALLECIMIENTO Y QUEDARÁ SUJETO A LAS CONDICIONES OFERTADAS POR LA ASEGURADORA ADJUDICADA.	EL PORCENTAJE NO ESTA CONDICIONADO POR LA CONVOCANTE, PUES ES A JUICIO DEL OFERENTE.	
6 BASES, COBERTURAS, ANTICIPO DE ENFERMEDADES TERMINALES, ESTIMAREMOS DE LA CONVOCANTE RATIFIQUE SI ES CORRECTA NUESTRA APRECIACIÓN. PODRÁ SER UN 20% QUE SOLICITA PARA GASTOS FINALES, ES UN ANTICIPO EL CUAL SE DESCONTARÁ PROPORCIONALMENTE DE LA SUMA ASEGURADA POR LA COBERTURA DE FALLECIMIENTO Y SE ENTREGARÁ EL PORCENTAJE A LOS BENEFICIARIOS SEGÚN	EL PORCENTAJE NO ESTA CONDICIONADO POR LA CONVOCANTE, PUES ES A JUICIO DEL OFERENTE.	

LA DESIGNACIÓN CORRESPONDIENTE.	
7 BASES, COBERTURAS, FAVOR DE CONFIRMAR QUE PARA EL CASO DE LA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE, LA FECHA DE SINIESTRO SERÁ LA ESTABLECIDA EN EL DICTAMEN MÉDICO OTORGADA POR LA INSTITUCIÓN DEL ISSSTE O IMSS.	SI, ES CORRECTO.
8 BASES, COBERTURAS, SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE RATIFICAR QUE PARA LA INVALIDEZ, EN EL CASO DE EXISTIR CONTROVERSIA EN EL DICTAMEN EXPEDIDO POR LA INSTITUCIÓN COMPETENTE, LA ASEGURADORA PODRÁ VALORAR LA PROCEDENCIA DE DICHO DICTAMEN MEDIANTE UN MÉDICO ESPECIALIZADO Y CERTIFICADO EN SALUD DEL TRABAJO CON EL HISTORIAL COMPLETO DE DICHA INVALIDEZ.	LA VALORACIÓN TENDRÁ QUE SER POR PARTE DE UNA AUTORIDAD COMPETENTE, NO POR LA ASEGURAQDORA.
9 BASES, COBERTURAS, FAVOR DE INDICAR SI A LA FECHA SE TIENE CONOCIMIENTO DE ASEGURADOS CON ALGUNA INCAPACIDAD TEMPORAL O LICENCIA MÉDICA, EN CASO AFIRMATIVO SE SOLICITA A LA CONVOCANTE PROPORCIONAR EL DETALLE DE DICHO PERSONAL INDICANDO NOMBRE, RFC O FECHA DE NACIMIENTO, LA COLECTIVIDAD Y PÓLIZA A LA QUE PERTENECE ASÍ COMO LA CAUSA QUE ORIGINÓ LA INCAPACIDAD.	NO SE CUENTA CON NINGUNO.
10 BASES, EDADES DE ACEPTACIÓN.	COBERTURA EDADES DE ACEPTACIÓN
SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CON EL FIN DE NO	FALLECIMIENTO SIN LÍMITE CORRECTO
ENCARECER LA PROPUESTA SE LIMITE LA EDAD DE ACEPTACIÓN DE LOS BENEFICIOS.	DE 15 A 64 AÑOS CON INCORRECT CANCELACIÓN A LOS 65 AÑOS.
	ACCIDENTES DE 15 A 69 AÑOS CON CANCELACIÓN A LOS 70 AÑOS.
11 BASES, FAVOR DE MENCIONAR A DETALLE SI A LA FECHA TIENE RECLAMOS PENDIENTES DE PAGO.	NO SE CUENTA CON NINGÚN RECLAMO DE PAGO PENDIENTE.
12 BASES, FAVOR DE CONFIRMAR QUE EN CASO DE SURGIR Y/O TENER RECLAMOS PENDIENTES DE PAGO, SERÁN A CARGO DE LA ASEGURADORA QUE FUE ADJUDICADA EN LA VIGENCIA DE LA FECHA QUE	NO SE CUENTA CON NINGÚN RECLAMO DE PAGO PENDIENTE.

O CUID DIÁ EL CIVILECTO O	T
OCURRIÓ EL SINIESTRO. 13 BASES, SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARAR SI EN LAS ULTIMAS 3 VIGENCIAS HAN CAMBIADO LAS CONDICIONES A APLICAR, ESPECIFIQUE.	NO HAN CAMBIADO LAS CONDICIONES EN LAS ULTIMAS 3 VIGENCIAS.
14 BASES, SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE INDICAR EL NÚMERO DE ASEGURADOS PARA CADA UNA DE LAS PARTIDAS Y SUBGRUPOS DE LAS ULTIMAS 3 VIGENCIAS.	142
15 BASES, CONDICIONES GENERALES, SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE RATIFICAR QUE PARA TODOS AQUELLOS CONCEPTOS NO DESCRITOS EN LAS BASES DE LA PRESENTE LICITACIÓN, OPERARÁN LAS CONDICIONES GENERALES, ASÍ COMO LAS EXCLUSIONES QUE OPEREN PARA MI REPRESENTADA, REGISTRADAS ANTE LA CNSF, PREVALECIENDO LAS CONDICIONES PARTICULARES SOLICITADAS POR EL CONTRATANTE.	SI, ES CORRECTO.
16 BASES, PROPUESTA TECNICA. SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE CUMPLIMOS CON LA OFERTA DE PROPUESTA TÉCNICA APEGÁNDONOS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, EN LO CORRESPONDIENTE A CADA PARTIDA, CONSIDERANDO LAS COBERTURAS SOLICITADAS, INCLUYENDO DONDE CORRESPONDAN LOS CAMBIOS DE LA JUNTA DE ACLARACIONES, EN CASO CONTRARIO FAVOR DE ESPECIFICAR O PROPORCIONAR EL FORMATO Y CARACTERÍSTICAS A SEGUIR.	FAVOR DE APEGARSE A LAS BASES DE LA CONVOCATORIA.
17 BASES, PROPUESTA ECONOMICA. ESTIMAREMOS DE LA CONVOCANTE RATIFIQUE QUE TODO LO REFERENTE A PRECIOS UNITARIOS SE DEBERÁ ENTENDER A LA PRIMA TOTAL POR PARTIDA Y POR EL PERIODO DE LA VIGENCIA, LA CUAL SE DEBERÁ PLASMAR EN EL ANEXO ECONÓMICO	FAVOR DE APEGARSE A LOS REQUISITOS DE LA PROPUESTA ECONOMICA ESTABLECIDOS EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA.

18 BASES, PROPUESTA ECONOMICA EN ALCANCE A LA PREGUNTA ANTERIOR, ESTIMAREMOS DE LA CONVOCANTE RATIFIQUE QUE NO SERÁ NECESARIO INCLUIR LOS PRECIOS POR ASEGURADO, Y EN CASO DE REQUERIRSE, SOLO LA COMPAÑÍA ADJUDICADA DEBERÁ PRESENTAR EL DESGLOSE, EN CASO CONTARIO AGRADECEREMOS ESPECIFIQUE	FAVOR DE APEGARSE A LOS REQUISITOS DE LA PROPUESTA ECONOMICA ESTABLECIDOS EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA.
19 BASES, PROPUESTA ECONOMICA SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE NOS PERMITA SIN SER MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN INCLUIR EN LA PROPUESTA ECONÓMICA LA LEYENDA "EL SEGURO DE VIDA NO CAUSA I.V.A.", LO ANTERIOR DEBIDO QUE EL SEGURO DE VIDA NO ES CAUSA DE I.V.A., EN CASO CONTRARIO ESPECIFIQUE.	EFECTIVAMENTE EL SEGURO DE VIDA ES EXENTO DE I.V.A.
20 BASES, PAGO DE PRIMA, SE AGRADECERÁ ESPECIFIQUE SI LA CONVOCANTE CUBRIRÁ AL 100% LA PRIMA DEL SEGURO.	SI, SE CUBRIRÁ EL 100%
21 BASES, PAGO DE PRIMA, EN ALCANCE A LA PREGUNTA ANTERIOR, Y EN CASO DE RESULTAR NEGATIVA, AGRADECEREMOS NOS INDIQUE EL PORCENTAJE DE CONTRIBUCIÓN DEL ASEGURADO.	NO APLICA.
22 BASES, PAGO DE PRIMA, EN CASO DE SER UNA PÓLIZA CONTRIBUTORIA AGRADECEREMOS RATIFIQUEN QUE LA CONVOCANTE SERÁ LA ENCARGADA DE RECABAR DICHAS PRIMAS Y ENTREGARLAS A LA ASEGURADORA, EN CASO CONTRARIO FAVOR DE ESPECIFICAR.	FAVOR DE APEGARSE A LAS BASES DE LA CONVOCATORIA.
LISTADO DE ASEGURADOS, SUMAS	MODIFICACIÓN DEBIDO A QUE SE DEBE CUMPLIR CON LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA BASE DE LA

C T F. C A C SI L. C P. T C L. P C P SI V	ONVOCANTE SE SIRVA RATIFICAR QUE SE ENDRÁ COMO CAUSA DE CANCELACIÓN, LA ALTA DE PAGO DE PRIMA, ELLO ONFORME LO ESTABLECIDO EN EL RTÍCULO 40 DE LA LEY SOBRE EL ONTRATO DE SEGURO QUE CITA LO IGUIENTE: "SI NO HUBIESE SIDO PAGADA A PRIMA O LA FRACCIÓN ORRESPONDIENTE, EN LOS CASOS DE AGO EN PARCIALIDADES, DENTRO DEL ÉRMINO CONVENIDO, LOS EFECTOS DEL ONTRATO CESARÁN AUTOMÁTICAMENTE A AS DOCE HORAS DEL ÚLTIMO DÍA DE ESE LAZO. EN CASO DE QUE NO SE HAYA ONVENIDO EL TÉRMINO, SE APLICARÁ UN LAZO DE TREINTA DÍAS NATURALES IGUIENTES A LA FECHA DE SU ENCIMIENTO".	SI ES CORRECTO, Y SE DEBE APLICAR EL PERIODO DE GRACIA QUE CONSISTE EN 30 DÍAS NATURALES HASTA LAS 12 HORAS DEL DÍA.
L P	A CONVOCANTE ESTABLECER UN TOPE RESUPUESTAL CON EL FIN DE ENTREGAR NA PROPUESTA COMPETITIVA.	EL PRECIO MÁXIMO DE REFERENCIA ES POR LA CANTIDAD DE 490,000.00 PESOS.
	SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V	., AFIRME GRUPO FINANCIERO
	¿CUÁL ES EL MONTO DE LA PRIMA AGADA DE LA VIGENCIA ANTERIOR?	
	¿CUÁNTAS PERSONAS SE ASEGURARON A VIGENCIA ANTERIOR?	138 AL MOMENTO DE LA ADJUDICACIÓN Y AUMENTANDO HASTA 142.
	¿CUÁL ES EL COSTO DE LA PRIMA AGADA DE LA VIGENCIA ANTERIOR?	POR CONOCER CIFRA DEFINITIVA, ESTO DEVIDO A QUE HUBO ALTAS Y BAJAS DE PERSONAL.