



**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
ACTA DE FALLO**

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-025-104/2025 CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DEL SEGURO DE VIDA GRUPO A FAVOR DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL GOBIERNO DEL ESTADO, LOS H. CUERPOS DE SEGURIDAD PÚBLICA Y EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO Y PARA EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA PARA LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN

EN LA CUATRO VECES HEROICA PUEBLA DE ZARAGOZA, SIENDO LAS 17:00 HORAS DEL DÍA 28 DE MARZO DE 2025, EN LAS OFICINAS DE LA DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS, UBICADAS EN LA PLANTA BAJA DEL EDIFICIO QUE OCUPA LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, CON DOMICILIO EN AVENIDA 11 ORIENTE, NÚMERO 2224, COLONIA AZCARATE, C.P. 72501, DE ESTA CIUDAD CAPITAL; REPRESENTANDO A LA CONVOCANTE, LA C. **MYRIAM MARCELL MATEOS ZÁRATE**, DIRECTORA GENERAL DE ADJUDICACIONES, EN EJERCICIO DE SUS ATRIBUCIONES CONFERIDAS CON FUNDAMENTO EN LO PREVISTO POR LOS ARTÍCULOS 1, 7, 15, 31 FRACCIÓN II, 33 FRACCIÓN LXXV, QUINTO, SÉPTIMO, NOVENO, DÉCIMO Y DÉCIMO PRIMERO TRANSITORIOS DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE PUEBLA, ASÍ COMO EN LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 1, 5 FRACCIÓN II.3, 13 FRACCIÓN III, 21 FRACCIONES III Y IX DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN, ASISTIDA POR LA C. **ALMA LUZ VILLEGAS POZAS**, DIRECTORA DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS, POR EL C. **EMMANUEL LARA SOSA**, SUBDIRECTOR DE LICITACIONES Y CONCURSOS Y EL C. **LUIS ALBERTO GALVÁN PONCE**, SUBDIRECTOR DE APOYO TÉCNICO EN ADQUISICIONES, CONFORME A LO PREVISTO POR LOS DIVERSOS 88 Y 102 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL (EN LO SUCESIVO "LA LEY"), ASÍ COMO EN LO DISPUESTO EN EL PUNTO 14 DE LAS BASES DE LA PRESENTE LICITACIÓN; **EMITE EL FALLO** EN EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL MENCIONADA AL RUBRO, DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES: -----

----- ANTECEDENTES -----

I.- EL 14 DE MARZO DE 2025, LA DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS, PUBLICÓ LA CONVOCATORIA PARA PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN MEDIANTE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL MENCIONADA AL RUBRO. -----

II.- EL 20 DE MARZO DE 2025, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO POR LOS ARTÍCULOS 80 FRACCIÓN IV Y 81 FRACCIÓN II DE LA LEY, SE CELEBRÓ LA JUNTA DE ACLARACIONES, EN LA QUE SE PLANTEARON LAS PREGUNTAS QUE SURGIERON DERIVADAS DE LAS BASES, MISMAS QUE FUERON RESPONDIDAS POR LA CONVOCANTE Y CONTRATANTE Y SE REALIZARON LAS PRECISIONES CORRESPONDIENTES -----

III.- EL 26 DE MARZO DE 2025, EN ATENCIÓN A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 85 FRACCIONES II, III Y IV DE LA LEY, SE CELEBRÓ EL EVENTO DE PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN LEGAL Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS DEL LICITANTE: **SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO**. -----

IV.- EL 28 DE MARZO DE 2025, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 85 FRACCIÓN V, 86 Y 87 DE LA LEY, LA CONTRATANTE Y CONVOCANTE REALIZARÓN EL ANÁLISIS CUALITATIVO DE LA DOCUMENTACIÓN LEGAL Y PROPUESTA TÉCNICA DE DONDE SE DESPRENDE LO SIGUIENTE: -----

----- EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS -----

VALORACIÓN DE LA PROPUESTA LEGAL: -----

Página 1 de 53

11 oriente 2224 Colonia Azcárate, C.P. 72501, Puebla, Pue.
Tel. (222) 2 29 70 00 Ext. 7013 ó 7014





EL LICITANTE **SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO** FUE CALIFICADO COMO ACEPTADO AL CUMPLIR CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS LEGALES SOLICITADOS EN EL NUMERAL 3 DE LAS BASES. -----

VALORACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA: -----

EL LICITANTE **SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO**, FUE CALIFICADO COMO ACEPTADO DEBIDO A QUE CUMPLIÓ CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS TÉCNICOS SOLICITADOS EN EL NUMERAL 4 DE LAS BASES. RESULTADO QUE CONSTA EN EL ACTA DE COMUNICACIÓN DE EVALUACIÓN TÉCNICA DE FECHA **28 DE MARZO DE 2025** QUE FUE LEÍDA Y FIRMADA EN JUNTA PÚBLICA POR LOS ASISTENTES. -----

V.- EL 28 DE MARZO DE 2025, SE PROCEDIÓ A CELEBRAR EL EVENTO DE APERTURA DE PROPUESTAS ECONÓMICAS, EN EL QUE SE ABRÍÓ EL SOBRE QUE CONTENÍA LA PROPUESTA ECONÓMICA DEL LICITANTE **SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO** QUE CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS LEGALES Y TÉCNICOS SOLICITADOS. -----

VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA: -----

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 86 Y 87 DE LA LEY, LA CONVOCANTE EVALUÓ LA PROPUESTA ECONÓMICA DEL LICITANTE **SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO** Y EMITIÓ EL **DICTAMEN ECONÓMICO** DE LA PRESENTE LICITACIÓN, DEL CUAL SE DESPRENDE LO SIGUIENTE: -----

A) EL LICITANTE SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO, FUE CALIFICADO COMO ACEPTADO DEBIDO A QUE CUMPLIÓ CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS ECONÓMICOS SOLICITADOS EN EL NUMERAL 5 DE LAS BASES, CUMPLE CON LAS CONDICIONES DE CALIDAD NECESARIAS Y GARANTIZA SATISFACTORIAMENTE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RESPECTIVAS. -----

A CONTINUACIÓN, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 15 FRACCIÓN I, 16, 47 FRACCIÓN IV INCISO B), 86 FRACCIÓN III Y 87 DE LA LEY, LA CONVOCANTE PROCEDE A DAR A CONOCER EL FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN MEDIANTE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL MENCIONADA AL RUBRO, DETERMINANDO LO SIGUIENTE: -----

FALLO -----

PRIMERO. QUE, TAL COMO LO DISPONEN LOS **ARTÍCULO 87 FRACCIÓN IV Y 88** DE LA LEY; ASÍ COMO EL ARTÍCULO 22 FRACCIÓN V DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN, LA DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS, HA VERIFICADO QUE SE CUMPLAN EN TODO MOMENTO, DURANTE EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN, LOS CRITERIOS DE ECONOMÍA, EFICACIA, EFICIENCIA, IMPARCIALIDAD Y HONRADEZ EN ESTE SENTIDO, DEL ANÁLISIS DE LA PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA PRESENTADA DADO QUE LA CONTRATANTE CUENTA CON LOS RECURSOS PARA LLEVAR A CABO LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO MOTIVO DE ESTA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL MENCIONADA AL RUBRO Y DE ACUERDO AL CRITERIO DE ADJUDICACIÓN ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 16.1 DE LAS BASES QUE A LA LETRA DICE: "**EL CRITERIO DE ADJUDICACIÓN SERÁ EN FAVOR DE AQUEL LICITANTE QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS LEGALES, TÉCNICOS, ECONÓMICOS Y QUE OFERTE EL PRECIO MÁS BAJO POR BLOQUES, CONFORMADOS DE LA SIGUIENTE MANERA:**" -----

BLOQUE 1: PARTIDAS 1, 2 Y 3 -----

BLOQUE 2: PARTIDA 4.", LA CONVOCANTE ADJUDICA LOS CONTRATOS, EN LOS TÉRMINOS SOLICITADOS Y VALIDADOS POR LA CONTRATANTE, AL LICITANTE **SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO**, DE ACUERDO A LO SIGUIENTE: -----





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	1	PÓLIZA	I. DESCRIPCIÓN GENERAL. PÓLIZAS DE SEGURO DE VIDA GRUPO A FAVOR DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES EJECUTIVO, LEGISLATIVO Y JUDICIAL DEL ESTADO DE PUEBLA. II. VIGENCIA DE LA PÓLIZA: SE DEBERÁ CONSIDERAR LA EMISIÓN DE UNA PÓLIZA, CON VIGENCIA DE LAS 00:00:00 HORAS DEL DÍA 01 DE ABRIL DE 2025, HASTA LAS 23:59:59 HORAS DEL DÍA 31 DE DICIEMBRE DE 2025. LA PÓLIZA SÓLO AMPARA A PERSONAL ACTIVO. EL SEGURO DE VIDA GRUPO ES UNA PRESTACIÓN PARA LOS TRABAJADORES EN ACTIVO AL SERVICIO DE LOS PODERES EJECUTIVO, LEGISLATIVO Y JUDICIAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA, SIN COSTO PARA EL TRABAJADOR. SEGURO: VIDA GRUPO. DOMICILIO FISCAL: 11 ORIENTE NÚMERO 2224, COLONIA, AZCÁRATE, PUEBLA, PUE. III. DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA DE LA PÓLIZA. SE REQUIERE QUE EL SEGURO DE VIDA GRUPO PROPORCIONE LAS SIGUIENTES COBERTURAS, CON LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE ESPECIFICAN: 1.- OBJETIVO GENERAL: SE REQUIERE CONTRATAR UNA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO A FAVOR DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES EJECUTIVO, LEGISLATIVO Y JUDICIAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA CON OBJETO DE CUBRIR LOS RIESGOS POR MUERTE NATURAL, INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE, INCLUYENDO LAS COBERTURAS DE MUERTE ACCIDENTAL, PAGO ANTICIPADO POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE (YA SEA PROVOCADA POR ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD PREEXISTENTE), PÉRDIDAS ORGÁNICAS, EN CUALQUIERA QUE SEA SU GÉNERO, EDAD, OCUPACIÓN Y SIN NECESIDAD DE EXAMEN MÉDICO. 2.- COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS: PARA LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA: • MUERTE NATURAL \$120,000.00 • MUERTE ACCIDENTAL \$120,000.00 PARA PAGAR \$240,000.00 • PAGO ANTICIPADO POR INVALIDEZ \$120,000.00 (POR ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD, YA SEA PREEXISTENTE O NO.) • PÉRDIDAS ORGÁNICAS \$120,000.00 SEGÚN % DE	\$19,621,882.11	\$19,621,882.11





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			TABLA. LA TABLA DE PÉRDIDAS ORGÁNICAS SERÁ EN ESCALA A, SIENDO LA SIGUIENTE: A) AMBAS MANOS, AMBOS PIES O LA VISTA EN LOS DOS OJOS 100% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. B) UNA MANO Y UN PIE 100% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. C) UNA MANO O UN PIE, JUNTO CON LA VISTA DE UN OJO 100% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. D) UNA MANO O UN PIE 50% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. E) LA VISTA DE UN OJO 30% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. F) UN DEDO PULGAR, A PARTIR DE LA PRIMERA FALANGE 15% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. G) UN DEDO ÍNDICE 10% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. 3.- CONDICIONES GENERALES PARA LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO: SE REQUIERE QUE EL SEGURO DE VIDA GRUPO PROPORCIONE LAS SIGUIENTES COBERTURAS CON LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE ESPECIFICAN: PROTEGER EN TODAS LAS COBERTURAS AL PERSONAL EN ACTIVO. DEBEN RESPETAR LA ANTIGÜEDAD. SE ELIMINA LA CLÁUSULA DE DISPUTABILIDAD. EN CASO DE RECLAMACIÓN LAS COBERTURAS OPERAN EN CUALQUIERA QUE SEA SU MEDIO DE TRANSPORTE PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES. EN EL ENTENDIDO QUE MUERTE NATURAL CAUSADA POR ENFERMEDAD O POR PROCESOS DEGENERATIVOS PROPIOS DEL ENVEJECIMIENTO, INCLUYENDO LAS INFECCIONES CAUSADAS POR VIRUS, BACTERIAS Y HONGOS INCLUYENDO LAS DEL TRACTO RESPIRATORIO ALTO Y/O BAJO Y DE NUEVA GENERACIÓN. SE INCLUYEN LOS FALLECIMIENTOS A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE DE CUALQUIER TIPO YA SEA EN VEHÍCULO MOTOR, BICICLETAS, INTOXICACIÓN POR GASES, BUCEO, TRIPULANTES, COPILOTOS, PASAJEROS DE AERONAVE, POR SUICIDIO SIN PERIODO DE ESPERA. EN EL ENTENDIDO QUE SE DEBERÁN CUBRIR CON LOS MONTO DE LA COBERTURA POR MUERTE ACCIDENTAL. SE AMPARA LA COBERTURA DE SUICIDIO COMO MUERTE VIOLENTA SIN PERIODO DE ESPERA, INCLUYE MUERTE VIOLENTA CAUSADA POR HOMICIDIO, POR SUICIDIO (SIN PERIODO DE ESPERA) O ACCIDENTE DE CUALQUIER TIPO. SE CONSIDERAN LOS DEPORTES PELIGROSOS		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			PRACTICADOS EN FORMA AMATEUR, SE CUBREN EN LOS BENEFICIOS DE ACCIDENTE, MUERTE VIOLENTA O INVALIDEZ, POR LAS LESIONES QUE SUFRA EL ASEGURADO POR LA PRÁCTICA NO PROFESIONAL DE DEPORTES PELIGROSOS. SE CUBRE LA AVIACIÓN PARTICULAR EN LOS BENEFICIOS DE ACCIDENTE, MUERTE VIOLENTA O INVALIDEZ, LA AVIACIÓN PARTICULAR COMO PASAJERO HASTA POR 100 HORAS ANUALES DE VUELO POR PERSONA, ENTENDIÉNDOSE POR AVIACIÓN PARTICULAR CUALQUIER TIPO DE VUELO QUE REALICE EN LÍNEA NO COMERCIAL. EL PERÍODO PARA ACCIDENTES SERÁ HASTA 180 DÍAS NATURALES PARA QUE PROCEDA EL BENEFICIO DE ACCIDENTE SI FALLECE EL ASEGURADO DENTRO DE DICHO PERÍODO. LA COBERTURA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE ES SIN PERÍODO DE ESPERA, SIN IMPORTAR SI EL ASEGURADO CONTINUA VIGENTE POSTERIOR DE LA FECHA DE ELABORACIÓN DEL DICTAMEN MÉDICO PARA PERSONAL DE BASE O DE CONFIANZA, EXPEDIDO POR EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DEL TRABAJO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), MISMO QUE NO PODRÁ SER DEBATIDO, Y NOTA MÉDICA PARA EL PERSONAL DE HONORARIOS. LA CONTRATANTE DESCONOCE SI SU PERSONAL ESTÁ TRAMITANDO SU BAJA POR INVALIDEZ. EL PAGO DE INVALIDEZ NO ELIMINA EL PAGO POR FALLECIMIENTO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SIGA VIGENTE AL SERVICIO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA. 4.- LÍMITE DE EDAD: SIN LÍMITE DE ACEPTACIÓN POR EDAD DE LOS ASEGURADOS, NO DEBE EXISTIR LÍMITE DE EDAD DE ACEPTACIÓN NI DE CANCELACIÓN PARA LOS ASEGURADOS. 5.- SE AMPARA LA COBERTURA DE PADECIMIENTOS PREEXISTENTES: SON VÁLIDOS LOS RECLAMOS DE INVALIDEZ CON PREEXISTENCIAS. SE ENTIENDE POR PREEXISTENTE A LA LESIÓN O ENFERMEDAD CUYO ORIGEN TUVO LUGAR CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA Y QUE ESTOS SEAN MOTIVO DE UNA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE O DEL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO. SE SOLICITA QUE SE AMPARE LA PREEXISTENCIA, EN CASO DE QUE ALGÚN ASEGURADO HAYA SIDO DICTAMINADO EN VIGENCIA ANTERIOR Y DESCONOZCA SU SITUACIÓN MÉDICA Y ASÍ TENER DERECHO AL PAGO DE ESTE BENEFICIO.		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			6.- SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE LA PÓLIZA: AUTOADMINISTRABLE CON AJUSTES DE ALTAS Y BAJAS AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SIN NECESIDAD DE REPORTAR CADA VEZ QUE SE REALICE UN MOVIMIENTO DE ALTA O BAJA DEL PERSONAL, O DE REMITIR DOCUMENTOS ADICIONALES A LOS CITADOS PARA RECLAMO DE PAGO. 7.- ESQUEMA DE ADMINISTRACIÓN: AUTOADMINISTRABLE, INFORMANDO DE LAS ALTAS Y BAJAS AL FINAL DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. PARA LOS FORMATOS DE CONSENTIMIENTO Y DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS SERÁ EL DENOMINADO COMO: AUTOADMINISTRACIÓN EN EL CUAL LA CONTRATANTE RESGUARDARÁ LAS DESIGNACIONES DE BENEFICIARIOS REQUISITADAS POR LOS ASEGURADOS Y EN CASO DE PRESENTARSE LA EVENTUALIDAD PREVISTA EN EL CONTRATO, ENVIARÁ EL ORIGINAL DE LA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS HACIENDO CONSTAR QUE ES LA ÚLTIMA QUE ELABORÓ EL ASEGURADO. 8.- CONSENTIMIENTOS DE OTRAS ASEGURADORAS: SE RECONOCEN CONSENTIMIENTOS ANTERIORES DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO CONTRATADO CON OTRA COMPAÑÍA DIFERENTE A LA ACTUAL PARA PAGO DE SINIESTROS. PARA CUALQUIER TIPO DE RECLAMO, DEBEN TENER EN CUENTA QUE HABRÁ CASOS EN EL QUE TANTO EN LOS CONSENTIMIENTOS/CERTIFICADOS, O EN LAS IDENTIFICACIONES OFICIALES PODRÁN VENIR CON HUELLA DIGITAL, ASÍ COMO TAMBIÉN, CASOS EN QUE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL TENGA FIRMA Y NO COINCIDA CON LA FIRMA ACTUAL DEL ASEGURADO POR CUESTIONES DE DETERIORO, SALUD Y VEJEZ, SIN NECESIDAD DE CERTIFICAR QUE CORRESPONDE AL ASEGURADO. 9.- EL PROVEEDOR PODRÁ OFERTAR OTROS SERVICIOS SIN COSTO PARA LA CONTRATANTE. 10.- DEFINICIÓN DE PRIMA NETA DE RIESGO: LA PRIMA NETA DE RIESGO SE REFIERE A LOS GASTOS DE GESTIÓN INTERNA Y EXTERNA, SIN INCLUIR LOS IMPUESTOS Y RECARGOS LEGALES QUE RECAEN SOBRE LA OPERACIÓN DE LA ASEGURADORA. 11.- CONDICIONES DE ASEGURAMIENTO: LAS CONDICIONES DE ASEGURAMIENTO SON PARA TODO EL PERSONAL QUE SE ENCUENTRE AL SERVICIO ACTIVO, SIN IMPORTAR EL TIEMPO LABORADO, QUEDANDO ASEGURADO AL MOMENTO DE SU CONTRATACIÓN, INDEPENDIENTEMENTE DE SU EDAD O ESTADO FÍSICO SIENDO ACREEDOR A COBERTURAS Y BENEFICIOS DE LA PÓLIZA. POR LO ANTERIOR EL ESTADO FÍSICO SE REFIERE AL UNIVERSO DE		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			ASEGURADOS. SI OCURREN RECLAMOS DE SINIESTROS POR CUALQUIER COBERTURA DEBERÁN SER RECIBIDOS POR LA ASEGURADORA Y CUBRIR EL IMPORTE A LOS BENEFICIARIOS EN EL PLAZO ESTABLECIDO, AUNQUE NO SE HAYA CUBIERTO LA PRIMA DE SEGURO POR ENCONTRARSE EN PROCESO DE FACTURACIÓN, PAGO, O DE AJUSTE DE ALTAS Y BAJAS AL FINAL DE LA VIGENCIA. LA BASE DE DATOS DEL UNIVERSO DEL PERSONAL ASEGURADO SE ENTREGARÁ AL TÉRMINO DE LA JUNTA DE ACLARACIONES, CON LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA. 12.- SE REQUIERE UN CERTIFICADO INDIVIDUAL PARA CADA ASEGURADO (CERTIFICADO PRELLENADO) DEBIENDO CONSTAR DE UNA HOJA EL FORMATO, IMPRESOS Y PERSONALIZADOS EN TRES TANTOS DE ACUERDO CON EL ORDEN QUE REGISTRA LA BASE DE DATOS QUE LA CONTRATANTE PROPORCIONARÁ A EL PROVEEDOR, ASÍ COMO EL ARCHIVO DIGITAL EDITABLE DE LA PÓLIZA, SOLO ASÍ SERÁN RECIBIDOS POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITAL HUMANO DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN. EL PERSONAL CON LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO NO APARECE EN LA POBLACIÓN ASEGURABLE, EN CASO DE REANUDAR LABORES SE CONSIDERARÁ COMO MIEMBRO DE LA PÓLIZA VIGENTE, YA QUE SE TRATA DE UNA PÓLIZA AUTOADMINISTRABLE. 13.- SINIESTROS: LAS INDEMNIZACIONES SERÁN PAGADAS A QUIEN CORRESPONDA, EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO. EL O LOS BENEFICIARIOS DE LA(S) PÓLIZA(S) DEBERÁN ACUDIR A LAS OFICINAS DE LA CONTRATANTE EN EL HORARIO DE LAS 9:00 AM A LAS 15:00 HRS. DE LUNES A VIERNES PARA INTEGRAR EL EXPEDIENTE DE RECLAMO POR CUALQUIER COBERTURA CON LOS DOCUMENTOS QUE ACREDITEN EL SINIESTRO. LA CONTRATANTE ENTREGARÁ LA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL O LOS BENEFICIARIOS PARA VALIDACIÓN Y TRÁMITE DE PAGO DE EL PROVEEDOR. ACEPTANDO PARA EL RECLAMO DE PAGO, LA ÚLTIMA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS REQUISITADA POR EL ASEGURADO YA SEA CON OTRA ASEGURADORA, O COPIA CERTIFICADA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITAL HUMANO DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, EN CASO DE NO EXISTIR DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS, PUEDE PRESENTAR LA RESOLUCIÓN DE LA DECLARACIÓN		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			DE BENEFICIARIOS EXPEDIDA Y CERTIFICADA POR EL H. TRIBUNAL DE ARBITRAJE DEL ESTADO DE PUEBLA (ARTÍCULOS 501, 503 Y 530 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO). PARA EL RECLAMO POR CUALQUIER COBERTURA QUE AMPARE LA PÓLIZA, NO SE PRESENTARÁN FORMATOS ADICIONALES QUE UTILICE EL PROVEEDOR. LA CONTRATANTE NO FIRMARÁ FORMATOS PARA CERTIFICAR O VALIDAR HUELLAS O FIRMAS. 14- PAGO DE SUMA ASEGURADA: EL PROVEEDOR TENDRÁ UN TÉRMINO NO MAYOR A 08 DÍAS HÁBILES PARA REALIZAR EL PAGO CORRESPONDIENTE AL (A LOS) BENEFICIARIO(S) A PARTIR DE LA RECEPCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE EL SINIESTRO. EL PROVEEDOR DEBERÁ CUBRIR LOS PAGOS DE RECLAMO DE CUALQUIER COBERTURA A LOS BENEFICIARIOS EN LAS OFICINAS DE EL PROVEEDOR UBICADAS EN LA CIUDAD DE PUEBLA, CONTACTÁNDOLOS MEDIANTE CORREO ELECTRÓNICO Y VÍA TELEFÓNICA, ACORDANDO LA HORA Y FECHA DE LA ENTREGA DEL PAGO EN LAS INSTALACIONES DE LA ASEGURADORA. PARA CUALQUIER TIPO DE RECLAMO, DEBEN TENER EN CUENTA QUE HABRÁ CASOS EN EL QUE TANTO EN LOS CONSENTIMIENTOS/CERTIFICADOS, O EN LAS IDENTIFICACIONES PODRÁ VENIR CON HUELLA DIGITAL, ASÍ COMO TAMBIÉN, CASOS EN QUE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL TENGA FIRMA Y NO COINCIDA CON LA ACTUAL POR CUESTIONES DE DETERIORO, SALUD Y VEJEZ. A) DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL TRÁMITE Y PAGO DE INDEMNIZACIONES EN TODO TRÁMITE POR FALLECIMIENTO POR MUERTE NATURAL O ACCIDENTAL, DEBERÁ PRESENTARSE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN EN ORIGINAL SOLO PARA COTEJO Y VALIDACIÓN ANTE LA CONTRATANTE DE QUE SE TRATA DE LA ÚLTIMA PÓLIZA REQUISITADA POR EL ASEGURADO Y DEBERÁ ENTREGAR UNA FOTOCOPIA SIMPLE LEGIBLE A LA CONTRATANTE DE LO SIGUIENTE: - ACTA DE DEFUNCIÓN DEL TRABAJADOR. - ACTA DE NACIMIENTO DEL FALLECIDO Y DE LOS BENEFICIARIOS. - IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL FALLECIDO Y DE LOS BENEFICIARIOS. - COMPROBANTE DOMICILIARIO ACTUALIZADO DEL FALLECIDO Y DE LOS BENEFICIARIOS. - ÚLTIMO TALÓN DE PAGO DE NÓMINA DEL FALLECIDO. - ACTA DE MATRIMONIO ACTUALIZADA POSTERIOR AL FALLECIMIENTO O CONSTANCIA DE CONCUBINATO EXPEDIDA POR NOTARIO PÚBLICO PARA ACREDITAR EL ENTRONCAMIENTO DE LOS BENEFICIARIOS, SOLO EN LOS CASOS QUE APLIQUE.		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			-DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS EN ORIGINAL, O COPIA CERTIFICADA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITAL HUMANO DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, EN CASO DE NO EXISTIR DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS PUEDE PRESENTAR LA RESOLUCIÓN DE LA DECLARACIÓN DE BENEFICIARIOS EXPEDIDA Y CERTIFICADA POR EL H. TRIBUNAL DE ARBITRAJE DEL ESTADO DE PUEBLA (ARTÍCULOS 501, 503 Y 530 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO). -CARPETA DE INVESTIGACIÓN CERTIFICADA POR LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO, DE ACUERDO CON EL TIPO DE SINIESTRO, SOLO EN LOS CASOS QUE APLIQUE. CUANDO EL ACCIDENTE SE REALICE FUERA DEL ESTADO DE PUEBLA, O EN LUGARES DONDE SE COMPLIQUE EL QUE OTORGUEN EL ESTUDIO TOXICOLÓGICO, NO SERÁ OBLIGATORIO O NECESARIO EL PRESENTARLO PARA DETERMINAR LA COBERTURA DE DOBLE INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL. EN CASO DE MUERTE ACCIDENTAL NO SE SOLICITARÁ DOCUMENTACIÓN QUE NO FORME PARTE DE LA CARPETA DE INVESTIGACIÓN DE LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO Y QUE NO ESTÉN ESTIPULADOS EN LA RELACIÓN DE REQUISITOS PARA EL PAGO DE SUMA ASEGURADA. B) DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL TRÁMITE Y PAGO DE INDEMNIZACIONES EN TODO RECLAMO POR INVALIDEZ, DEBERÁ PRESENTARSE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN EN ORIGINAL SOLO PARA COTEJO ANTE LA CONTRATANTE Y SERÁ DEVUELTO EL ORIGINAL INMEDIATAMENTE AL BENEFICIARIO, ENTREGANDO UNA FOTOCOPIA SIMPLE LEGIBLE A EL PROVEEDOR DE LO SIGUIENTE: - DICTAMEN MÉDICO DEL ESTADO DE INVALIDEZ. - ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO. - IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL ASEGURADO. - ÚLTIMO TALÓN DE PAGO DE NÓMINA DEL ASEGURADO. - COMPROBANTE DOMICILIARIO DEL ASEGURADO. PARA EL PERSONAL DE BASE O DE CONFIANZA, EL DICTAMEN MÉDICO DEBERÁ SER EXPEDIDO POR EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DEL TRABAJO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA. EN EL CASO DEL PERSONAL DE HONORARIOS, DEBERÁN PRESENTAR UNA NOTA MÉDICA EXPEDIDA POR CUALQUIER MÉDICO ESPECIALISTA QUE SE ENCUENTRE DEBIDAMENTE REGISTRADO ANTE LA SECRETARÍA DE SALUD. TOMAR EN CUENTA QUE HABRÁ CASOS EN EL QUE TANTO EN LOS CONSENTIMIENTOS/CERTIFICADOS,		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			O EN LAS IDENTIFICACIONES PODRÁ VENIR CON HUELLA DIGITAL, COMO TAMBIÉN, AUNQUE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL TENGA FIRMA Y QUE NO COINCIDA CON LA ACTUAL POR CUESTIONES DE DETERIORO, SALUD Y VEJEZ. C) DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL TRÁMITE Y PAGO DE INDEMNIZACIONES, EN TODO TRÁMITE POR PÉRDIDA ORGÁNICA DEBERÁ PRESENTARSE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN EN ORIGINAL SOLO PARA COTEJO DE LA CONTRATANTE Y SERÁ DEVUELTO EL ORIGINAL INMEDIATAMENTE AL BENEFICIARIO, ENTREGANDO UNA FOTOCOPIA SIMPLE LEGIBLE A EL PROVEEDOR DE LO SIGUIENTE: - NOTA MÉDICA DE LA PÉRDIDA ORGÁNICA. - ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO. - IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL ASEGURADO. - ÚLTIMO TALÓN DE PAGO DE NÓMINA DEL ASEGURADO. - COMPROBANTE DOMICILIARIO DEL ASEGURADO. PARA EL PERSONAL DE BASE O DE CONFIANZA, LA NOTA MÉDICA DEBERÁ SER EXPEDIDO POR EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DEL TRABAJO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA. EN EL CASO DEL PERSONAL DE HONORARIOS, DEBERÁN PRESENTAR UNA NOTA MÉDICA DE LA PÉRDIDA ORGÁNICA EXPEDIDA POR CUALQUIER MÉDICO ESPECIALISTA QUE SE ENCUENTRE DEBIDAMENTE REGISTRADO ANTE LA SECRETARÍA DE SALUD. 15.- DICTAMEN MÉDICO DEL ESTADO DE INVALIDEZ: PARA EL PERSONAL DE BASE O DE CONFIANZA, DEBE SER EXPEDIDO POR EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA, PARA EL PERSONAL DE HONORARIOS DICTAMINARÁ LA INVALIDEZ CUALQUIER MÉDICO ESPECIALISTA QUE SE ENCUENTRE DEBIDAMENTE REGISTRADO ANTE LA SECRETARÍA DE SALUD. EL ASEGURADO NO PODRÁ PRESENTAR EL AVISO DE BAJA Y SEGUIRÁ VIGENTE EN LA PÓLIZA Y EN ACTIVO, AUNQUE TENGA INCAPACIDAD MÉDICA HASTA QUE EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA HAYA APROBADO ADMINISTRATIVAMENTE SU PENSIÓN POR INVALIDEZ. PARA EL PERSONAL DE HONORARIOS, DEBERÁN PRESENTAR UNA NOTA MÉDICA, EXPEDIDA POR CUALQUIER MÉDICO ESPECIALISTA QUE SE ENCUENTRE DEBIDAMENTE REGISTRADO ANTE LA SECRETARÍA DE SALUD. LA VIGENCIA Y COBERTURAS SEÑALADAS EN ESTA PARTIDA REPRESENTAN EL MÍNIMO DEL SERVICIO REQUERIDO, ENTREGANDO A LA CONTRATANTE LAS DESIGNACIONES DE BENEFICIARIOS		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			PERSONALIZADAS CON LOS DATOS DE CADA TRABAJADOR (CONSENTIMIENTOS PRELLENADOS) EN UN LAPSO NO MAYOR A 20 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO, IMPRESAS EN TRES TANTOS DE ACUERDO CON EL ORDEN QUE REGISTRA LA BASE DE DATOS QUE SE PROPORCIONARÁ A EL PROVEEDOR. 16.- CARENCIA DE RESTRICCIONES: LA PRESENTE PÓLIZA NO ESTARÁ SUJETA A RESTRICCIONES POR RAZONES DE RESIDENCIA, OCUPACIÓN, VIAJES O GÉNERO DE VIDA DE LOS ASEGURADOS. 17.- COMPETENCIA: EN CASO DE CONTROVERSIA, EL QUEJOSO DEBERÁ ACUDIR A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS EN SUS OFICINAS CENTRALES O EN LAS DE SU DELEGACIÓN EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 68 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS, Y SI DICHO ORGANISMO NO ES DESIGNADO ÁRBITRO, SE PODRÁ ACUDIR A LOS TRIBUNALES COMPETENTES DEL DISTRITO JUDICIAL DE PUEBLA. 18.- ACEPTACIÓN DEL CONTRATO: (ART. 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO). SI EL CONTENIDO DE LA PÓLIZA O SUS MODIFICACIONES NO CONCORDAREN CON LA OFERTA, EL ASEGURADO PODRÁ PEDIR LA RECTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE DENTRO DE LOS 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES QUE SIGAN AL DÍA EN QUE RECIBA LA PÓLIZA. TRANSCURRIDO ESTE PLAZO SE CONSIDERARÁN ACEPTADAS LAS ESTIPULACIONES DE LA PÓLIZA O DE SUS MODIFICACIONES. ESTE DERECHO SE HACE EXTENSIVO A LA CONTRATANTE. 19.- CLÁUSULA DE PRELACIÓN: LAS CONDICIONES PARTICULARES O ESPECIALES DE ASEGURAMIENTO, ASÍ COMO LAS MODIFICACIONES O ADECUACIONES DERIVADAS DEL PROCEDIMIENTO PREVALECEERÁN SOBRE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PRESENTE PÓLIZA, EN TODO LO QUE PUDIERAN OPONERSE, SIEMPRE Y CUANDO NO CONTRAVENGAN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES. PARA TODOS AQUELLOS CONCEPTOS NO DESCRITOS EN EL PROCEDIMIENTO, OPERARÁN LAS CONDICIONES GENERALES DE SEGURO DE VIDA DE LA ASEGURADORA PREVALECIENDO LAS CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES SOLICITADAS POR LA CONTRATANTE, SIEMPRE Y CUANDO EN NINGÚN MOMENTO LIMITEN, PERJUDIQUEN O CONTRAPONGAN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES DE LA CONTRATANTE.		





NOMBRE DEL LICITANTE: SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO					
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			20.- CLÁUSULA DE ERRORES U OMISIONES: QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE CUALQUIER ERROR U OMISIÓN ACCIDENTAL EN LA DESCRIPCIÓN NO PERJUDICARÁ EN LOS INTERESES DEL ASEGURADO, YA QUE LA INTENCIÓN DE ESTA CLÁUSULA ES DE PROTEGERLO EN TODO TIEMPO. POR LO TANTO, SERÁ CORREGIDO AL SER DESCUBIERTO Y EN CASO DE QUE DICHA CORRECCIÓN LO AMERITE SE EFECTUARÁ EL AJUSTE DE PRIMA AL FINAL DE LA VIGENCIA. SINIESTRALIDAD REPORTADA EN LAS ÚLTIMAS TRES VIGENCIAS: DEL 01 DE FEBRERO 2022 AL 31 DE DICIEMBRE 2022. DEL 01 DE ENERO 2023 AL 31 DE DICIEMBRE 2023. DEL 01 DE ENERO 2024 AL 31 DE DICIEMBRE 2024. SEGÚN ANEXO 2. IV. ENTREGABLES 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR EL DÍA DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO DE MANERA FÍSICA Y MEDIANTE CORREO ELECTRÓNICO DE LA ASEGURADORA A LOS CORREOS ELECTRÓNICOS ERICK.RAMOS@PUEBLA.GOB.MX, FRANCISCO.REAL@PUEBLA.GOB.MX ESCRITO DE COBERTURA ORIGINAL FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL, AMPARANDO LAS PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA QUE CONTEMPLA ESTE PROCEDIMIENTO, LA CUAL ESTARÁ VIGENTE HASTA LA CORRECTA ENTREGA DE LAS PÓLIZAS DEFINITIVAS CON BASE EN LAS CONDICIONES SOLICITADAS EN LA DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA. 2. LAS PÓLIZAS DEFINITIVAS DEBERÁN SER ENTREGADAS POR EL PROVEEDOR EN UN LAPSO NO MAYOR A 20 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO, SE DEBERÁ CONSIDERAR LA EMISIÓN DE LAS PÓLIZAS CON VIGENCIA DE LAS 00:00:00 HORAS DEL DÍA 01 DE ABRIL DE 2025, HASTA LAS 23:59:59 HORAS DEL DÍA 31 DE DICIEMBRE DE 2025. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR DE MANERA IMPRESA EN FORMATO LIBRE EL REPORTE DE ASEGURADOS POR CADA PÓLIZA, CONTENIENDO EL COSTO INDIVIDUAL E IMPORTE POR COBERTURA DE CADA ASEGURADO, Y EN CARPETA DE ARGOLLAS DE POLIPROPILENO DE CADA PÓLIZA, ASÍ COMO EN ARCHIVO DIGITAL EDITABLE, DEBIENDO SER ENTREGADAS EN UN LAPSO NO MAYOR A 20 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO. 4.-EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR DE MANERA SEMANAL UNA FOTOCOPIA LEGIBLE DE LOS EXPEDIENTES DE RECIBIDOS POR RECLAMO DE		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			CUALQUIER COBERTURA A LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITAL HUMANO DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN. ASÍ COMO EL REPORTE SEMANAL DE LOS RECLAMOS RECIBIDOS EN FORMATO LIBRE DE FORMA IMPRESA, CON LA INFORMACIÓN QUE REQUIERA LA CONTRATANTE. LA ENTREGA DE LAS PÓLIZAS SE REALIZARÁ EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITAL HUMANO, UBICADA EN EL SEGUNDO PISO DEL EDIFICIO DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN EN LA CALLE 11 ORIENTE NO. 2224, COLONIA AZCÁRATE, C.P. 72501, PUEBLA, PUEBLA, EN EL HORARIO DE LAS 09:00 A LAS 13:00 HORAS.		
2	1	PÓLIZA	I. DESCRIPCIÓN GENERAL. PÓLIZAS DEL SEGURO DE VIDA GRUPO A FAVOR DE LOS TRABAJADORES OPERATIVOS ADSCRITOS A LOS H. CUERPOS DE SEGURIDAD PÚBLICA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA. II. VIGENCIA DE LA PÓLIZA: SE DEBERÁ CONSIDERAR LA EMISIÓN DE UNA PÓLIZA, CON VIGENCIA DE LAS 00:00:00 HORAS DEL DÍA 01 DE ABRIL DE 2025, HASTA LAS 23:59:59 HORAS DEL DÍA 31 DE DICIEMBRE DE 2025. LA PÓLIZA SÓLO AMPARA A PERSONAL ACTIVO. EL SEGURO DE VIDA GRUPO ES UNA PRESTACIÓN PARA LOS TRABAJADORES EN ACTIVO AL SERVICIO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA, SIN COSTO PARA EL TRABAJADOR. SEGURO: VIDA GRUPO. DOMICILIO FISCAL: 11 ORIENTE NÚMERO 2224, COLONIA AZCÁRATE, PUEBLA, PUE. III. DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA DE LA PÓLIZA. SE REQUIERE QUE EL SEGURO DE VIDA GRUPO PROPORCIONE LAS SIGUIENTES COBERTURAS, CON LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE ESPECIFICAN: 1.- OBJETIVO GENERAL: SE REQUIERE CONTRATAR UNA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO A FAVOR DE LOS TRABAJADORES ADSCRITOS A LOS H. CUERPOS DE SEGURIDAD PÚBLICA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA CON OBJETO DE CUBRIR LOS RIESGOS POR MUERTE NATURAL, INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE, INCLUYENDO LAS COBERTURAS DE MUERTE ACCIDENTAL, MUERTE VIOLENTA, MUERTE COLECTIVA, PAGO ANTICIPADO POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE (YA SEA	\$5,219,548.40	\$5,219,548.40





NOMBRE DEL LICITANTE: SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO					
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			PROVOCADA POR ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD PREEXISTENTE), PÉRDIDAS ORGÁNICAS EN CUALQUIERA QUE SEA SU GÉNERO, EDAD U OCUPACIÓN Y SIN NECESIDAD DE EXAMEN MÉDICO. 2.- COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS: PARA PERSONAL OPERATIVO DE SEGURIDAD PÚBLICA. • MUERTE NATURAL \$72,000.00 • MUERTE ACCIDENTAL \$60,000.00 PARA PAGAR \$132,000.00 • MUERTE COLECTIVA \$60,000.00 PARA PAGAR \$192,000.00 • PAGO ANTICIPADO POR INVALIDEZ \$72,000.00 (POR ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD, YA SEA PREEXISTENTE O NO.) • PÉRDIDAS ORGÁNICAS. \$72,000.00 SEGÚN % DE TABLA. LA TABLA DE PÉRDIDAS ORGÁNICAS SERÁ EN ESCALA A, SIENDO LA SIGUIENTE: A) AMBAS MANOS, AMBOS PIES O LA VISTA EN LOS DOS OJOS 100% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. B) UNA MANO Y UN PIE 100% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. C) UNA MANO O UN PIE, JUNTO CON LA VISTA DE UN OJO 100% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. D) UNA MANO O UN PIE 50% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. E) LA VISTA DE UN OJO 30% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. F) UN DEDO PULGAR, A PARTIR DE LA PRIMERA FALANGE 15% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. G) UN DEDO ÍNDICE 10% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. 3.- CONDICIONES GENERALES PARA LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO: SE REQUIERE QUE EL SEGURO DE VIDA GRUPO PROPORCIONE LAS SIGUIENTES COBERTURAS CON LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE ESPECIFICAN: PROTEGER EN TODAS LAS COBERTURAS AL PERSONAL EN ACTIVO. DEBEN RESPETAR LA ANTIGÜEDAD. SE ELIMINA LA CLÁUSULA DE DISPUTABILIDAD. EN CASO DE RECLAMACIÓN LAS COBERTURAS OPERAN EN CUALQUIERA QUE SEA SU MEDIO DE TRANSPORTE PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES. EN EL ENTENDIDO QUE MUERTE NATURAL CAUSADA POR ENFERMEDAD O POR PROCESOS DEGENERATIVOS PROPIOS DEL ENVEJECIMIENTO, INCLUYENDO LAS INFECCIONES CAUSADAS POR VIRUS, BACTERIAS Y HONGOS INCLUYENDO LAS DEL TRACTO RESPIRATORIO ALTO Y/O BAJO Y DE NUEVA GENERACIÓN.		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			SE INCLUYEN LOS FALLECIMIENTOS A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE DE CUALQUIER TIPO YA SEA EN VEHÍCULO MOTOR, BICICLETAS, INTOXICACIÓN POR GASES, BUCEO, TRIPULANTES, COPILOTOS, PASAJEROS DE AERONAVE, POR SUICIDIO SIN PERIODO DE ESPERA. EN EL ENTENDIDO QUE SE DEBERÁN CUBRIR CON LOS MONTOS DE LA COBERTURA POR MUERTE ACCIDENTAL. SE AMPARA LA COBERTURA DE SUICIDIO COMO MUERTE VIOLENTA SIN PERIODO DE ESPERA, INCLUYE MUERTE VIOLENTA CAUSADA POR HOMICIDIO, POR SUICIDIO (SIN PERIODO DE ESPERA) O ACCIDENTE DE CUALQUIER TIPO. SE CONSIDERAN LOS DEPORTES PELIGROSOS PRACTICADOS EN FORMA AMATEUR, SE CUBREN EN LOS BENEFICIOS DE ACCIDENTE, MUERTE VIOLENTA O INVALIDEZ, POR LAS LESIONES QUE SUFRA EL ASEGURADO POR LA PRÁCTICA NO PROFESIONAL DE DEPORTES PELIGROSOS. SE CUBRE LA AVIACIÓN PARTICULAR EN LOS BENEFICIOS DE ACCIDENTE, MUERTE VIOLENTA O INVALIDEZ, LA AVIACIÓN PARTICULAR COMO PASAJERO HASTA POR 100 HORAS ANUALES DE VUELO POR PERSONA, ENTENDIÉNDOSE POR AVIACIÓN PARTICULAR CUALQUIER TIPO DE VUELO QUE REALICE EN LÍNEA NO COMERCIAL. EL PERÍODO PARA ACCIDENTES SERÁ HASTA 180 DÍAS NATURALES PARA QUE PROCEDA EL BENEFICIO DE ACCIDENTE SI FALLECE EL ASEGURADO DENTRO DE DICHO PERÍODO. LA COBERTURA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE ES SIN PERIODO DE ESPERA, SIN IMPORTAR SI EL ASEGURADO CONTINÚA VIGENTE POSTERIOR DE LA FECHA DE ELABORACIÓN DEL DICTAMEN MÉDICO, EXPEDIDO POR EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DEL TRABAJO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), MISMO QUE NO PODRÁ SER DEBATIDO. LA CONTRATANTE DESCONOCE SI SU PERSONAL ESTÁ TRAMITANDO SU BAJA POR INVALIDEZ. EL PAGO DE INVALIDEZ NO ELIMINA EL PAGO POR FALLECIMIENTO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SIGA VIGENTE AL SERVICIO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA. 4.- LÍMITE DE EDAD: SIN LÍMITE DE ACEPTACIÓN POR EDAD DE LOS ASEGURADOS, NO DEBE EXISTIR LÍMITE DE EDAD DE ACEPTACIÓN NI DE CANCELACIÓN PARA LOS ASEGURADOS. 5.- SE AMPARA LA COBERTURA DE		





NOMBRE DEL LICITANTE: SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO					
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			PADECIMIENTOS PREEXISTENTES: SON VÁLIDOS LOS RECLAMOS DE INVALIDEZ CON PREEXISTENCIAS. SE ENTIENDE POR PREEXISTENTE A LA LESIÓN O ENFERMEDAD CUYO ORIGEN TUVO LUGAR CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA Y QUE ESTOS SEAN MOTIVO DE UNA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE O DEL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO. SE SOLICITA QUE SE AMPARE LA PREEXISTENCIA, EN CASO DE QUE ALGÚN ASEGURADO HAYA SIDO DICTAMINADO EN VIGENCIA ANTERIOR Y DESCONOZCA SU SITUACIÓN MÉDICA Y ASÍ TENER DERECHO AL PAGO DE ESTE BENEFICIO. 6.- SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE LA PÓLIZA: AUTOADMINISTRABLE CON AJUSTES DE ALTAS Y BAJAS AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SIN NECESIDAD DE REPORTAR CADA VEZ QUE SE REALICE UN MOVIMIENTO DE ALTA O BAJA DEL PERSONAL, O DE REMITIR DOCUMENTOS ADICIONALES A LOS CITADOS PARA RECLAMO DE PAGO. 7.- ESQUEMA DE ADMINISTRACIÓN: AUTOADMINISTRABLE, INFORMANDO DE LAS ALTAS Y BAJAS AL FINAL DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. PARA LOS FORMATOS DE CONSENTIMIENTO Y DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS SERÁ EL DENOMINADO COMO: AUTOADMINISTRACIÓN EN EL CUAL LA CONTRATANTE RESGUARDARÁ LAS DESIGNACIONES DE BENEFICIARIOS REQUISITADAS POR LOS ASEGURADOS Y EN CASO DE PRESENTARSE LA EVENTUALIDAD PREVISTA EN EL CONTRATO, ENVIARÁ EL ORIGINAL DE LA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS HACIENDO CONSTAR QUE ES LA ÚLTIMA QUE ELABORÓ EL ASEGURADO. 8.- CONSENTIMIENTOS DE OTRAS ASEGURADORAS: SE RECONOCEN CONSENTIMIENTOS ANTERIORES DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO CONTRATADO CON OTRA COMPAÑÍA DIFERENTE A LA ACTUAL PARA PAGO DE SINIESTROS. PARA CUALQUIER TIPO DE RECLAMO, DEBEN TENER EN CUENTA QUE HABRÁ CASOS EN EL QUE TANTO EN LOS CONSENTIMIENTOS/CERTIFICADOS, O EN LAS IDENTIFICACIONES OFICIALES PODRÁN VENIR CON HUELLA DIGITAL, ASÍ COMO TAMBIÉN, CASOS EN QUE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL TENGA FIRMA Y NO COINCIDA CON LA FIRMA ACTUAL DEL ASEGURADO POR CUESTIONES DE DETERIORO, SALUD Y VEJEZ, SIN NECESIDAD DE CERTIFICAR QUE CORRESPONDE AL ASEGURADO. 9.- EL PROVEEDOR PODRÁ OFERTAR OTROS SERVICIOS SIN COSTO PARA LA CONTRATANTE. 10.- DEFINICIÓN DE PRIMA NETA DE RIESGO:		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			LA PRIMA NETA DE RIESGO SE REFIERE A LOS GASTOS DE GESTIÓN INTERNA Y EXTERNA, SIN INCLUIR LOS IMPUESTOS Y RECARGOS LEGALES QUE RECAEN SOBRE LA OPERACIÓN DE LA ASEGURADORA. 11.- CONDICIONES DE ASEGURAMIENTO: LAS CONDICIONES DE ASEGURAMIENTO SON PARA TODO EL PERSONAL QUE SE ENCUENTRE AL SERVICIO ACTIVO, SIN IMPORTAR EL TIEMPO LABORADO, QUEDANDO ASEGURADO AL MOMENTO DE SU CONTRATACIÓN, INDEPENDIENTEMENTE DE SU EDAD O ESTADO FÍSICO SIENDO ACREEDOR A COBERTURAS Y BENEFICIOS DE LA PÓLIZA, POR LO ANTERIOR EL ESTADO FÍSICO SE REFIERE AL UNIVERSO DE ASEGURADOS. SI OCURREN RECLAMOS DE SINIESTROS POR CUALQUIER COBERTURA DEBERÁN SER RECIBIDOS POR LA ASEGURADORA Y CUBRIR EL IMPORTE A LOS BENEFICIARIOS EN EL PLAZO ESTABLECIDO, AUNQUE NO SE HAYA CUBIERTO LA PRIMA DE SEGURO POR ENCONTRARSE EN PROCESO DE FACTURACIÓN, PAGO, O DE AJUSTE DE ALTAS Y BAJAS AL FINAL DE LA VIGENCIA. LA BASE DE DATOS DEL UNIVERSO DEL PERSONAL ASEGURADO SE ENTREGARÁ AL TÉRMINO DE LA JUNTA DE ACLARACIONES, CON LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA. 12.- SE REQUIERE UN CERTIFICADO INDIVIDUAL PARA CADA ASEGURADO (CERTIFICADO PRELLENADO) DEBIENDO CONSTAR DE UNA HOJA EL FORMATO, IMPRESOS Y PERSONALIZADOS EN TRES TANTOS DE ACUERDO CON EL ORDEN QUE REGISTRA LA BASE DE DATOS QUE LA CONTRATANTE PROPORCIONARÁ A EL PROVEEDOR, ASÍ COMO EL ARCHIVO DIGITAL EDITABLE DE LA PÓLIZA, SOLO ASÍ SERÁN RECIBIDOS POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITAL HUMANO DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN. EL PERSONAL CON LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO NO APARECE EN LA POBLACIÓN ASEGURABLE, EN CASO DE REANUDAR LABORES SE CONSIDERARÁ COMO MIEMBRO DE LA PÓLIZA VIGENTE, YA QUE SE TRATA DE UNA PÓLIZA AUTOADMINISTRABLE. 13.- SINIESTROS: LAS INDEMNIZACIONES SERÁN PAGADAS A QUIEN CORRESPONDA, EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO. EL O LOS BENEFICIARIOS DE LA(S) PÓLIZA(S) DEBERÁN ACUDIR A LAS OFICINAS DE LA CONTRATANTE EN EL HORARIO DE LAS 9:00 AM A LAS 15:00 HRS. DE LUNES A VIERNES PARA INTEGRAR EL EXPEDIENTE DE RECLAMO POR		





NOMBRE DEL LICITANTE: SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO					
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			CUALQUIER COBERTURA CON LOS DOCUMENTOS QUE ACREDITEN EL SINIESTRO. LA CONTRATANTE ENTREGARÁ LA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL O LOS BENEFICIARIOS PARA VALIDACIÓN Y TRÁMITE DE PAGO DE EL PROVEEDOR. ACEPTANDO PARA EL RECLAMO DE PAGO, LA ÚLTIMA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS REQUISITADA POR EL ASEGURADO YA SEA CON OTRA ASEGURADORA, O COPIA CERTIFICADA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITAL HUMANO DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, EN CASO DE NO EXISTIR DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS, PUEDE PRESENTAR LA RESOLUCIÓN DE LA DECLARACIÓN DE BENEFICIARIOS EXPEDIDA Y CERTIFICADA POR EL H. TRIBUNAL DE ARBITRAJE DEL ESTADO DE PUEBLA (ARTÍCULOS 501, 503 Y 530 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO). PARA EL RECLAMO POR CUALQUIER COBERTURA QUE AMPARE LA PÓLIZA, NO SE PRESENTARÁN FORMATOS ADICIONALES QUE UTILICE EL PROVEEDOR. LA CONTRATANTE NO FIRMARÁ FORMATOS PARA CERTIFICAR O VALIDAR HUELLAS O FIRMAS. 14.- PAGO DE SUMA ASEGURADA: EL PROVEEDOR TENDRÁ UN TÉRMINO NO MAYOR A 08 DÍAS HÁBILES PARA REALIZAR EL PAGO CORRESPONDIENTE AL (O LOS) BENEFICIARIO(S) A PARTIR DE LA RECEPCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE EL SINIESTRO. EL PROVEEDOR DEBERÁ CUBRIR LOS PAGOS DE RECLAMO DE CUALQUIER COBERTURA A LOS BENEFICIARIOS EN LAS OFICINAS DE EL PROVEEDOR UBICADAS EN LA CIUDAD DE PUEBLA, CONTACTÁNDOLOS MEDIANTE CORREO ELECTRÓNICO Y VÍA TELEFÓNICA, ACORDANDO LA HORA Y FECHA DE LA ENTREGA DEL PAGO EN LAS INSTALACIONES DE LA ASEGURADORA. PARA CUALQUIER TIPO DE RECLAMO, DEBEN TENER EN CUENTA QUE HABRÁ CASOS EN EL QUE TANTO EN LOS CONSENTIMIENTOS/CERTIFICADOS, O EN LAS IDENTIFICACIONES PODRÁ VENIR CON HUELLA DIGITAL, ASÍ COMO TAMBIÉN, CASOS EN QUE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL TENGA FIRMA Y NO COINCIDA CON LA ACTUAL POR CUESTIONES DE DETERIORO, SALUD Y VEJEZ. A) DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL TRÁMITE Y PAGO DE INDEMNIZACIONES EN TODO TRÁMITE POR FALLECIMIENTO POR MUERTE NATURAL O ACCIDENTAL, DEBERÁ PRESENTARSE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN EN ORIGINAL SOLO PARA COTEJO Y VALIDACIÓN ANTE LA CONTRATANTE DE QUE SE TRATA DE LA ÚLTIMA PÓLIZA REQUISITADA POR EL ASEGURADO Y DEBERÁ ENTREGAR UNA FOTOCOPIA SIMPLE LEGIBLE A LA CONTRATANTE DE LO SIGUIENTE:		





NOMBRE DEL LICITANTE: SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO					
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			- ACTA DE DEFUNCIÓN DEL TRABAJADOR. - ACTA DE NACIMIENTO DEL FALLECIDO Y DE LOS BENEFICIARIOS. - IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL FALLECIDO Y DE LOS BENEFICIARIOS. - COMPROBANTE DOMICILIARIO ACTUALIZADO DEL FALLECIDO Y DE LOS BENEFICIARIOS. - ÚLTIMO TALÓN DE PAGO DE NÓMINA DEL FALLECIDO. - ACTA DE MATRIMONIO ACTUALIZADA POSTERIOR AL FALLECIMIENTO O CONSTANCIA DE CONCUBINATO EXPEDIDA POR NOTARIO PÚBLICO PARA ACREDITAR EL ENTRONCAMIENTO DE LOS BENEFICIARIOS, SOLO EN LOS CASOS QUE APLIQUE. - DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS EN ORIGINAL, O COPIA CERTIFICADA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITAL HUMANO DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, EN CASO DE NO EXISTIR DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS PUEDE PRESENTAR LA RESOLUCIÓN DE LA DECLARACIÓN DE BENEFICIARIOS EXPEDIDA Y CERTIFICADA POR EL H. TRIBUNAL DE ARBITRAJE DEL ESTADO DE PUEBLA (ARTÍCULOS 501, 503 Y 530 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO). - CARPETA DE INVESTIGACIÓN CERTIFICADA POR LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO, DE ACUERDO CON EL TIPO DE SINIESTRO, SOLO EN LOS CASOS QUE APLIQUE. CUANDO EL ACCIDENTE SE REALICE FUERA DEL ESTADO DE PUEBLA, O EN LUGARES DONDE SE COMPLIQUE EL QUE OTORGUEN EL ESTUDIO TOXICOLÓGICO, NO SERÁ OBLIGATORIO O NECESARIO EL PRESENTARLO PARA DETERMINAR LA COBERTURA DE DOBLE INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL. EN CASO DE MUERTE ACCIDENTAL NO SE SOLICITARÁ DOCUMENTACIÓN QUE NO FORME PARTE DE LA CARPETA DE INVESTIGACIÓN DE LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO Y QUE NO ESTÉN ESTIPULADOS EN LA RELACIÓN DE REQUISITOS PARA EL PAGO DE SUMA ASEGURADA. B) DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL TRÁMITE Y PAGO DE INDEMNIZACIONES EN TODO RECLAMO POR INVALIDEZ, DEBERÁ PRESENTARSE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN EN ORIGINAL SOLO PARA COTEJO ANTE LA CONTRATANTE Y SERÁ DEVUELTO EL ORIGINAL INMEDIATAMENTE AL BENEFICIARIO, ENTREGANDO UNA FOTOCOPIA SIMPLE LEGIBLE A EL PROVEEDOR DE LO SIGUIENTE: - DICTAMEN MÉDICO DEL ESTADO DE INVALIDEZ. - ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO. - IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL ASEGURADO. - ÚLTIMO TALÓN DE PAGO DE NÓMINA DEL ASEGURADO. - COMPROBANTE DOMICILIARIO DEL ASEGURADO.		





NOMBRE DEL LICITANTE: SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO					
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			EL DICTAMEN MÉDICO DEBERÁ SER EXPEDIDO POR EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DEL TRABAJO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA. TOMAR EN CUENTA QUE HABRÁ CASOS EN EL QUE TANTO EN LOS CONSENTIMIENTOS/CERTIFICADOS, O EN LAS IDENTIFICACIONES PODRÁ VENIR CON HUELLA DIGITAL, COMO TAMBIÉN, AUNQUE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL TENGA FIRMA Y QUE NO COINCIDA CON LA ACTUAL POR CUESTIONES DE DETERIORO, SALUD Y VEJEZ. C) DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL TRÁMITE Y PAGO DE INDEMNIZACIONES, EN TODO TRÁMITE POR PÉRDIDA ORGÁNICA DEBERÁ PRESENTARSE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN EN ORIGINAL SOLO PARA COTEJO DE LA CONTRATANTE Y SERÁ DEVUELTO EL ORIGINAL INMEDIATAMENTE AL BENEFICIARIO, ENTREGANDO UNA FOTOCOPIA SIMPLE LEGIBLE A EL PROVEEDOR DE LO SIGUIENTE: - NOTA MÉDICA DE LA PÉRDIDA ORGÁNICA. - ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO. - IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL ASEGURADO. - ÚLTIMO TALÓN DE PAGO DE NÓMINA DEL ASEGURADO. - COMPROBANTE DOMICILIARIO DEL ASEGURADO. LA NOTA MÉDICA DE LA PÉRDIDA ORGÁNICA DEBERÁ SER EXPEDIDO POR EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DEL TRABAJO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA. 15.- DICTAMEN MÉDICO DEL ESTADO DE INVALIDEZ: EL DICTAMEN MÉDICO DEBE SER EXPEDIDO POR EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA. EL ASEGURADO NO PODRÁ PRESENTAR EL AVISO DE BAJA Y SEGUIRÁ VIGENTE EN LA PÓLIZA Y EN ACTIVO, AUNQUE TENGA INCAPACIDAD MÉDICA HASTA QUE EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA HAYA APROBADO ADMINISTRATIVAMENTE SU PENSIÓN POR INVALIDEZ. LA VIGENCIA Y COBERTURAS SEÑALADAS EN ESTA PARTIDA REPRESENTAN EL MÍNIMO DEL SERVICIO REQUERIDO, ENTREGANDO A LA CONTRATANTE LAS DESIGNACIONES DE BENEFICIARIOS PERSONALIZADAS CON LOS DATOS DE CADA TRABAJADOR (CONSENTIMIENTOS PRELLENADOS) EN UN LAPSO NO MAYOR A 20 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FORMALIZACIÓN DEL		





NOMBRE DEL LICITANTE: SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO					
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			CONTRATO, IMPRESAS EN TRES TANTOS DE ACUERDO CON EL ORDEN QUE REGISTRA LA BASE DE DATOS QUE SE PROPORCIONARÁ A EL PROVEEDOR. 16- CARENCIA DE RESTRICCIONES: LA PRESENTE PÓLIZA NO ESTARÁ SUJETA A RESTRICCIONES POR RAZONES DE RESIDENCIA, OCUPACIÓN, VIAJES O GÉNERO DE VIDA DE LOS ASEGURADOS. 17- COMPETENCIA: EN CASO DE CONTROVERSIA, EL QUEJOSO DEBERÁ ACUDIR A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS EN SUS OFICINAS CENTRALES O EN LAS DE SU DELEGACIÓN EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 68 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS, Y SI DICHO ORGANISMO NO ES DESIGNADO ÁRBITRO, SE PODRÁ ACUDIR A LOS TRIBUNALES COMPETENTES DEL DISTRITO JUDICIAL DE PUEBLA. 18.- ACEPTACIÓN DEL CONTRATO: (ART. 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO). SI EL CONTENIDO DE LA PÓLIZA O SUS MODIFICACIONES NO CONCORDAREN CON LA OFERTA, EL ASEGURADO PODRÁ PEDIR LA RECTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE DENTRO DE LOS 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES QUE SIGAN AL DÍA EN QUE RECIBA LA PÓLIZA. TRANSCURRIDO ESTE PLAZO SE CONSIDERARÁN ACEPTADAS LAS ESTIPULACIONES DE LA PÓLIZA O DE SUS MODIFICACIONES. ESTE DERECHO SE HACE EXTENSIVO A LA CONTRATANTE. 19- CLÁUSULA DE PRELACIÓN: LAS CONDICIONES PARTICULARES O ESPECIALES DE ASEGURAMIENTO, ASÍ COMO LAS MODIFICACIONES O ADECUACIONES DERIVADAS DEL PROCEDIMIENTO PREVALECEERÁN SOBRE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PRESENTE PÓLIZA, EN TODO LO QUE PUDIERAN OPONERSE, SIEMPRE Y CUANDO NO CONTRAVENGAN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES. PARA TODOS AQUELLOS CONCEPTOS NO DESCRITOS EN EL PROCEDIMIENTO, OPERARÁN LAS CONDICIONES GENERALES DE SEGURO DE VIDA DE LA ASEGURADORA PREVALECIENDO LAS CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES SOLICITADAS POR LA CONTRATANTE, SIEMPRE Y CUANDO EN NINGÚN MOMENTO LIMITEN, PERJUDIQUEN O CONTRAPONGAN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES DE LA CONTRATANTE. 20.- CLÁUSULA DE ERRORES U OMISIONES: QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE CUALQUIER ERROR U OMISIÓN ACCIDENTAL EN LA DESCRIPCIÓN NO PERJUDICARÁ EN LOS		





NOMBRE DEL LICITANTE: SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO					
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			INTERESES DEL ASEGURADO, YA QUE LA INTENCIÓN DE ESTA CLÁUSULA ES DE PROTEGERLO EN TODO TIEMPO. POR LO TANTO, SERÁ CORREGIDO AL SER DESCUBIERTO Y EN CASO DE QUE DICHA CORRECCIÓN LO AMERITE SE EFECTUARÁ EL AJUSTE DE PRIMA AL FINAL DE LA VIGENCIA. SINIESTRALIDAD REPORTADA EN LAS ÚLTIMAS TRES VIGENCIAS: DEL 01 DE FEBRERO 2022 AL 31 DE DICIEMBRE 2022. DEL 01 DE ENERO 2023 AL 31 DE DICIEMBRE 2023. DEL 01 DE ENERO 2024 AL 31 DE DICIEMBRE 2024. SEGÚN ANEXO 2. IV. ENTREGABLES 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR EL DÍA DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO DE MANERA FÍSICA Y MEDIANTE CORREO ELECTRÓNICO DE LA ASEGURADORA A LOS CORREOS ELECTRÓNICOS ERICK.RAMOS@PUEBLA.GOB.MX, FRANCISCO.REAL@PUEBLA.GOB.MX, ESCRITO DE COBERTURA ORIGINAL FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL, AMPARANDO LAS PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA QUE CONTEMPLE ESTE PROCEDIMIENTO, LA CUAL ESTARÁ VIGENTE HASTA LA CORRECTA ENTREGA DE LAS PÓLIZAS DEFINITIVAS CON BASE EN LAS CONDICIONES SOLICITADAS EN LA DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA. 2. LAS PÓLIZAS DEFINITIVAS DEBERÁN SER ENTREGADAS POR EL PROVEEDOR EN UN LAPSO NO MAYOR A 20 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO, SE DEBERÁ CONSIDERAR LA EMISIÓN DE LAS PÓLIZAS CON VIGENCIA DE LAS 00:00:00 HORAS DEL 01 DE ABRIL DE 2025, HASTA LAS 23:59:59 HORAS DEL DÍA 31 DE DICIEMBRE DE 2025. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR DE MANERA IMPRESA EN FORMATO LIBRE EL REPORTE DE ASEGURADOS POR CADA PÓLIZA, CONTENIENDO EL COSTO INDIVIDUAL E IMPORTE POR COBERTURA DE CADA ASEGURADO, Y EN CARPETA DE ARGOLLAS DE POLIPROPILENO DE CADA PÓLIZA, ASÍ COMO EN ARCHIVO DIGITAL EDITABLE, DEBIENDO SER ENTREGADAS EN UN LAPSO NO MAYOR A 20 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO. 4. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR DE MANERA SEMANAL UNA FOTOCOPIA LEGIBLE DE LOS EXPEDIENTES DE RECIBIDOS POR RECLAMO DE CUALQUIER COBERTURA A LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITAL HUMANO DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, ASÍ COMO EL REPORTE SEMANAL DE LOS RECLAMOS RECIBIDOS EN FORMATO LIBRE DE		





NOMBRE DEL LICITANTE: SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO					
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			FORMA IMPRESA, CON LA INFORMACIÓN QUE REQUIERA LA CONTRATANTE. LA ENTREGA DE LAS PÓLIZAS SE REALIZARÁ EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITAL HUMANO, UBICADA EN EL SEGUNDO PISO DEL EDIFICIO DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN EN LA CALLE 11 ORIENTE NO. 2224, COLONIA AZCÁRATE, C.P. 72501, PUEBLA, EN EL HORARIO DE LAS 09:00 A LAS 13:00 HORAS.		
3	1	PÓLIZA	I. DESCRIPCIÓN GENERAL. PÓLIZAS DEL SEGURO DE VIDA GRUPO A FAVOR DEL PERSONAL OPERATIVO ADSCRITO A LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO. II. VIGENCIA DE LA PÓLIZA: SE DEBERÁ CONSIDERAR LA EMISIÓN DE UNA PÓLIZA, CON VIGENCIA DE LAS 00:00:00 HORAS DEL DÍA 01 DE ABRIL DE 2025, HASTA LAS 23:59:59 HORAS DEL DÍA 31 DE DICIEMBRE DE 2025. LA PÓLIZA SÓLO AMPARA A PERSONAL ACTIVO. EL SEGURO DE VIDA GRUPO ES UNA PRESTACIÓN PARA LOS TRABAJADORES EN ACTIVO AL SERVICIO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA, SIN COSTO PARA EL TRABAJADOR. SEGURO: VIDA GRUPO. DOMICILIO FISCAL: 11 ORIENTE NÚMERO. 2224, COLONIA AZCÁRATE, PUEBLA, PUE. III. DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA DE LA PÓLIZA. SE REQUIERE QUE EL SEGURO DE VIDA GRUPO PROPORCIONE LAS SIGUIENTES COBERTURAS, CON LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE ESPECIFICAN: 1.- OBJETIVO GENERAL: SE REQUIERE CONTRATAR UNA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO A FAVOR DEL PERSONAL OPERATIVO ADSCRITO A LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO CON OBJETO DE CUBRIR LOS RIESGOS POR MUERTE NATURAL, INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE, INCLUYENDO LAS COBERTURAS DE MUERTE ACCIDENTAL, MUERTE VIOLENTA, MUERTE COLECTIVA, PAGO ANTICIPADO POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE (YA SEA PROVOCADA POR ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD PREEXISTENTE), PÉRDIDAS ORGÁNICAS EN CUALQUIERA QUE SEA SU GÉNERO, EDAD U OCUPACIÓN Y SIN NECESIDAD DE EXAMEN MÉDICO. 2.- COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS:	\$710,667.73	\$710,667.73





NOMBRE DEL LICITANTE: SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO					
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			PARA PERSONAL OPERATIVO ADSCRITO A LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO. • MUERTE NATURAL \$72,000.00 • MUERTE ACCIDENTAL \$60,000.00 PARA PAGAR \$132,000.00 • MUERTE COLECTIVA \$60,000.00 PARA PAGAR \$192,000.00 • PAGO ANTICIPADO POR INVALIDEZ \$72,000.00 (POR ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD, YA SEA PREEXISTENTE O NO) • PÉRDIDAS ORGÁNICAS. \$72,000.00 SEGÚN % DE TABLA. LA TABLA DE PÉRDIDAS ORGÁNICAS SERÁ EN ESCALA A, SIENDO LA SIGUIENTE: A) AMBAS MANOS, AMBOS PIES O LA VISTA EN LOS DOS OJOS 100% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. B) UNA MANO Y UN PIE 100% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. C) UNA MANO O UN PIE, JUNTO CON LA VISTA DE UN OJO 100% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. D) UNA MANO O UN PIE 50% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. E) LA VISTA DE UN OJO 30% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. F) UN DEDO PULGAR, A PARTIR DE LA PRIMERA FALANGE 15% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. G) UN DEDO ÍNDICE 10% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. 3.- CONDICIONES GENERALES PARA LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO: SE REQUIERE QUE EL SEGURO DE VIDA GRUPO PROPORCIONE LAS SIGUIENTES COBERTURAS CON LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE ESPECIFICAN: PROTEGER EN TODAS LAS COBERTURAS AL PERSONAL EN ACTIVO. DEBEN RESPETAR LA ANTIGÜEDAD. SE ELIMINA LA CLÁUSULA DE DISPUTABILIDAD. EN CASO DE RECLAMACIÓN DE LAS COBERTURAS OPERAN EN CUALQUIERA QUE SEA SU MEDIO DE TRANSPORTE PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES. EN EL ENTENDIDO DE QUE MUERTE NATURAL CAUSADA POR ENFERMEDAD O POR PROCESOS DEGENERATIVOS PROPIOS DEL ENVEJECIMIENTO, INCLUYENDO LAS INFECCIONES CAUSADAS POR VIRUS, BACTERIAS Y HONGOS INCLUYENDO LAS DEL TRACTO RESPIRATORIO ALTO Y/O BAJO Y DE NUEVA GENERACIÓN. SE INCLUYEN LOS FALLECIMIENTOS A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE DE CUALQUIER TIPO YA SEA EN VEHÍCULO MOTOR, BICICLETAS, INTOXICACIÓN POR GASES, BUCEO, TRIPULANTES, COPILOTOS, PASAJEROS DE AERONAVE, POR SUICIDIO SIN PERIODO DE ESPERA. EN EL ENTENDIDO QUE SE DEBERÁN CUBRIR CON LOS MONTO		



NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			ACCIDENTAL. SE AMPARA LA COBERTURA DE SUICIDIO COMO MUERTE VIOLENTA SIN PERIODO DE ESPERA, INCLUYE MUERTE VIOLENTA CAUSADA POR HOMICIDIO, POR SUICIDIO (SIN PERIODO DE ESPERA) O ACCIDENTE DE CUALQUIER TIPO. SE CONSIDERAN LOS DEPORTES PELIGROSOS PRACTICADOS EN FORMA AMATEUR, SE CUBREN EN LOS BENEFICIOS DE ACCIDENTE, MUERTE VIOLENTA O INVALIDEZ, POR LAS LESIONES QUE SUFRA EL ASEGURADO POR LA PRÁCTICA NO PROFESIONAL DE DEPORTES PELIGROSOS. SE CUBRE LA AVIACIÓN PARTICULAR EN LOS BENEFICIOS DE ACCIDENTE, MUERTE VIOLENTA O INVALIDEZ, LA AVIACIÓN PARTICULAR COMO PASAJERO HASTA POR 100 HORAS ANUALES DE VUELO POR PERSONA, ENTENDIÉNDOSE POR AVIACIÓN PARTICULAR CUALQUIER TIPO DE VUELO QUE REALICE EN LÍNEA NO COMERCIAL. EL PERÍODO PARA ACCIDENTES SERÁ HASTA 180 DÍAS NATURALES PARA QUE PROCEDA EL BENEFICIO DE ACCIDENTE SI FALLECE EL ASEGURADO DENTRO DE DICHO PERÍODO. LA COBERTURA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE ES SIN PERIODO DE ESPERA, SIN IMPORTAR SI EL ASEGURADO CONTINÚA VIGENTE POSTERIOR DE LA FECHA DE ELABORACIÓN DEL DICTAMEN MÉDICO, EXPEDIDO POR EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DEL TRABAJO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), MISMO QUE NO PODRÁ SER DEBATIDO. LA CONTRATANTE DESCONOCE SI SU PERSONAL ESTÁ TRAMITANDO SU BAJA POR INVALIDEZ. EL PAGO DE INVALIDEZ NO ELIMINA EL PAGO POR FALLECIMIENTO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SIGA VIGENTE AL SERVICIO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA. 4.- LÍMITE DE EDAD: SIN LÍMITE DE ACEPTACIÓN POR EDAD DE LOS ASEGURADOS, NO DEBE EXISTIR LÍMITE DE EDAD DE ACEPTACIÓN NI DE CANCELACIÓN PARA LOS ASEGURADOS. 5.- SE AMPARA LA COBERTURA DE PADECIMIENTOS PREEXISTENTES: SON VÁLIDOS LOS RECLAMOS DE INVALIDEZ CON PREEXISTENCIAS. SE ENTIENDE POR PREEXISTENTE A LA LESIÓN O ENFERMEDAD CUYO ORIGEN TUVO LUGAR CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA Y QUE ESTOS SEAN MOTIVO DE UNA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE O DEL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO.		





NOMBRE DEL LICITANTE: SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO					
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			SE SOLICITA QUE SE AMPARE LA PREEXISTENCIA, EN CASO DE QUE ALGÚN ASEGURADO HAYA SIDO DICTAMINADO EN VIGENCIA ANTERIOR Y DESCONOZCA SU SITUACIÓN MÉDICA Y ASÍ TENER DERECHO AL PAGO DE ESTE BENEFICIO. 6.- SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE LA PÓLIZA: AUTOADMINISTRABLE CON AJUSTES DE ALTAS Y BAJAS AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SIN NECESIDAD DE REPORTAR CADA VEZ QUE SE REALICE UN MOVIMIENTO DE ALTA O BAJA DEL PERSONAL, O DE REMITIR DOCUMENTOS ADICIONALES A LOS CITADOS PARA RECLAMO DE PAGO. 7.- ESQUEMA DE ADMINISTRACIÓN: AUTOADMINISTRABLE, INFORMANDO DE LAS ALTAS Y BAJAS AL FINAL DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. PARA LOS FORMATOS DE CONSENTIMIENTO Y DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS SERÁ EL DENOMINADO COMO: AUTOADMINISTRACIÓN EN EL CUAL LA CONTRATANTE RESGUARDARÁ LAS DESIGNACIONES DE BENEFICIARIOS REQUISITADAS POR LOS ASEGURADOS Y EN CASO DE PRESENTARSE LA EVENTUALIDAD PREVISTA EN EL CONTRATO, ENVIARÁ EL ORIGINAL DE LA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS HACIENDO CONSTAR QUE ES LA ÚLTIMA QUE ELABORÓ EL ASEGURADO. 8.- CONSENTIMIENTOS DE OTRAS ASEGURADORAS: SE RECONOCEN CONSENTIMIENTOS ANTERIORES DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO CONTRATADO CON OTRA COMPAÑÍA DIFERENTE A LA ACTUAL PARA PAGO DE SINIESTROS. PARA CUALQUIER TIPO DE RECLAMO, DEBEN TENER EN CUENTA QUE HABRÁ CASOS EN EL QUE TANTO EN LOS CONSENTIMIENTOS/CERTIFICADOS, O EN LAS IDENTIFICACIONES OFICIALES PODRÁN VENIR CON HUELLA DIGITAL, ASÍ COMO TAMBIÉN, CASOS EN QUE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL TENGA FIRMA Y NO COINCIDA CON LA FIRMA ACTUAL DEL ASEGURADO POR CUESTIONES DE DETERIORO, SALUD Y VEJEZ, SIN NECESIDAD DE CERTIFICAR QUE CORRESPONDE AL ASEGURADO. 9.- EL PROVEEDOR PODRÁ OFERTAR OTROS SERVICIOS SIN COSTO PARA LA CONTRATANTE. 10.- DEFINICIÓN DE PRIMA NETA DE RIESGO: LA PRIMA NETA DE RIESGO SE REFIERE A LOS GASTOS DE GESTIÓN INTERNA Y EXTERNA, SIN INCLUIR LOS IMPUESTOS Y RECARGOS LEGALES QUE RECAEN SOBRE LA OPERACIÓN DE LA ASEGURADORA. 11.- CONDICIONES DE ASEGURAMIENTO: LAS CONDICIONES DE ASEGURAMIENTO SON PARA TODO EL PERSONAL QUE SE ENCUENTRE AL SERVICIO ACTIVO, SIN IMPORTAR EL TIEMPO		



NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			LABORADO, QUEDANDO ASEGURADO AL MOMENTO DE SU CONTRATACIÓN, INDEPENDIENTEMENTE DE SU EDAD O ESTADO FÍSICO SIENDO ACREEDOR A COBERTURAS Y BENEFICIOS DE LA PÓLIZA, POR LO ANTERIOR EL ESTADO FÍSICO SE REFIERE AL UNIVERSO DE ASEGURADOS. SI OCURREN RECLAMOS DE SINIESTROS POR CUALQUIER COBERTURA DEBERÁN SER RECIBIDOS POR LA ASEGURADORA Y CUBRIR EL IMPORTE A LOS BENEFICIARIOS EN EL PLAZO ESTABLECIDO, AUNQUE NO SE HAYA CUBIERTO LA PRIMA DE SEGURO POR ENCONTRARSE EN PROCESO DE FACTURACIÓN, PAGO, O DE AJUSTE DE ALTAS Y BAJAS AL FINAL DE LA VIGENCIA. LA BASE DE DATOS DEL UNIVERSO DEL PERSONAL ASEGURADO SE ENTREGARÁ AL TÉRMINO DE LA JUNTA DE ACLARACIONES, CON LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA. 12.- SE REQUIERE UN CERTIFICADO INDIVIDUAL PARA CADA ASEGURADO (CERTIFICADO PRELLENADO) DEBIENDO CONSTAR DE UNA HOJA EL FORMATO, IMPRESOS Y PERSONALIZADOS EN TRES TANTOS DE ACUERDO CON EL ORDEN QUE REGISTRA LA BASE DE DATOS QUE LA CONTRATANTE PROPORCIONARÁ A EL PROVEEDOR, ASÍ COMO EL ARCHIVO DIGITAL EDITABLE DE LA PÓLIZA, SOLO ASÍ SERÁN RECIBIDOS POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITAL HUMANO DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN. EL PERSONAL CON LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO NO APARECE EN LA POBLACIÓN ASEGURABLE, EN CASO DE REANUDAR LABORES SE CONSIDERARÁ COMO MIEMBRO DE LA PÓLIZA VIGENTE, YA QUE SE TRATA DE UNA PÓLIZA AUTOADMINISTRABLE. 13.- SINIESTROS: LAS INDEMNIZACIONES SERÁN PAGADAS A QUIEN CORRESPONDA, EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO. EL O LOS BENEFICIARIOS DE LA(S) PÓLIZA(S) DEBERÁN ACUDIR A LAS OFICINAS DE LA CONTRATANTE EN EL HORARIO DE LAS 9:00 AM A LAS 15:00 HRS. DE LUNES A VIERNES PARA INTEGRAR EL EXPEDIENTE DE RECLAMO POR CUALQUIER COBERTURA CON LOS DOCUMENTOS QUE ACREDITEN EL SINIESTRO. LA CONTRATANTE ENTREGARÁ LA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL O LOS BENEFICIARIOS PARA VALIDACIÓN Y TRÁMITE DE PAGO DE EL PROVEEDOR. ACEPTANDO PARA EL RECLAMO DE PAGO, LA ÚLTIMA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS REQUISITADA POR EL ASEGURADO YA SEA CON		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			OTRA ASEGURADORA, O COPIA CERTIFICADA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITAL HUMANO DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, EN CASO DE NO EXISTIR DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS, PUEDE PRESENTAR LA RESOLUCIÓN DE LA DECLARACIÓN DE BENEFICIARIOS EXPEDIDA Y CERTIFICADA POR EL H. TRIBUNAL DE ARBITRAJE DEL ESTADO DE PUEBLA (ARTÍCULOS 501, 503 Y 530 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO). PARA EL RECLAMO POR CUALQUIER COBERTURA QUE AMPARE LA PÓLIZA, NO SE PRESENTARÁN FORMATOS ADICIONALES QUE UTILICE EL PROVEEDOR. LA CONTRATANTE NO FIRMARÁ FORMATOS PARA CERTIFICAR O VALIDAR HUELLAS O FIRMAS. 14- PAGO DE SUMA ASEGURADA: EL PROVEEDOR TENDRÁ UN TÉRMINO NO MAYOR A 08 DÍAS HÁBILES PARA REALIZAR EL PAGO CORRESPONDIENTE AL (A LOS) BENEFICIARIO(S) A PARTIR DE LA RECEPCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE EL SINIESTRO. EL PROVEEDOR DEBERÁ CUBRIR LOS PAGOS DE RECLAMO DE CUALQUIER COBERTURA A LOS BENEFICIARIOS EN LAS OFICINAS DE EL PROVEEDOR UBICADAS EN LA CIUDAD DE PUEBLA, CONTACTÁNDOLOS MEDIANTE CORREO ELECTRÓNICO Y VÍA TELEFÓNICA, ACORDANDO LA HORA Y FECHA DE LA ENTREGA DEL PAGO EN LAS INSTALACIONES DE LA ASEGURADORA. PARA CUALQUIER TIPO DE RECLAMO, DEBEN TENER EN CUENTA QUE HABRÁ CASOS EN EL QUE TANTO EN LOS CONSENTIMIENTOS/CERTIFICADOS, O EN LAS IDENTIFICACIONES PODRÁ VENIR CON HUELLA DIGITAL, ASÍ COMO TAMBIÉN, CASOS EN QUE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL TENGA FIRMA Y NO COINCIDA CON LA ACTUAL POR CUESTIONES DE DETERIORO, SALUD Y VEJEZ. A) DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL TRÁMITE Y PAGO DE INDEMNIZACIONES EN TODO TRÁMITE POR FALLECIMIENTO POR MUERTE NATURAL O ACCIDENTAL, DEBERÁ PRESENTARSE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN EN ORIGINAL SOLO PARA COTEJO Y VALIDACIÓN ANTE LA CONTRATANTE DE QUE SE TRATA DE LA ÚLTIMA PÓLIZA REQUISITADA POR EL ASEGURADO Y DEBERÁ ENTREGAR UNA FOTOCOPIA SIMPLE LEGIBLE A LA CONTRATANTE DE LO SIGUIENTE: - ACTA DE DEFUNCIÓN DEL TRABAJADOR. - ACTA DE NACIMIENTO DEL FALLECIDO Y DE LOS BENEFICIARIOS. - IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL FALLECIDO Y DE LOS BENEFICIARIOS. - COMPROBANTE DOMICILIARIO ACTUALIZADO DEL FALLECIDO Y DE LOS BENEFICIARIOS. - ÚLTIMO TALÓN DE PAGO DE NÓMINA DEL FALLECIDO.		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			- ACTA DE MATRIMONIO ACTUALIZADA POSTERIOR AL FALLECIMIENTO O CONSTANCIA DE CONCUBINATO EXPEDIDA POR NOTARIO PÚBLICO PARA ACREDITAR EL ENTRONCAMIENTO DE LOS BENEFICIARIOS, SOLO EN LOS CASOS QUE APLIQUE. - DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS EN ORIGINAL, O COPIA CERTIFICADA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITAL HUMANO DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, EN CASO DE NO EXISTIR DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS PUEDE PRESENTAR LA RESOLUCIÓN DE LA DECLARACIÓN DE BENEFICIARIOS EXPEDIDA Y CERTIFICADA POR EL H. TRIBUNAL DE ARBITRAJE DEL ESTADO DE PUEBLA (ARTÍCULOS 501, 503 Y 530 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO). - CARPETA DE INVESTIGACIÓN CERTIFICADA POR LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO, DE ACUERDO CON EL TIPO DE SINIESTRO, SOLO EN LOS CASOS QUE APLIQUE. CUANDO EL ACCIDENTE SE REALICE FUERA DEL ESTADO DE PUEBLA, O EN LUGARES DONDE SE COMPLIQUE EL QUE OTORGUEN EL ESTUDIO TOXICOLÓGICO, NO SERÁ OBLIGATORIO O NECESARIO EL PRESENTARLO PARA DETERMINAR LA COBERTURA DE DOBLE INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL. EN CASO DE MUERTE ACCIDENTAL NO SE SOLICITARÁ DOCUMENTACIÓN QUE NO FORME PARTE DE LA CARPETA DE INVESTIGACIÓN DE LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO Y QUE NO ESTÉN ESTIPULADOS EN LA RELACIÓN DE REQUISITOS PARA EL PAGO DE SUMA ASEGURADA. B) DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL TRÁMITE Y PAGO DE INDEMNIZACIONES EN TODO RECLAMO POR INVALIDEZ, DEBERÁ PRESENTARSE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN EN ORIGINAL SOLO PARA COTEJO ANTE LA CONTRATANTE Y SERÁ DEVUELTO EL ORIGINAL INMEDIATAMENTE AL BENEFICIARIO, ENTREGANDO UNA FOTOCOPIA SIMPLE LEGIBLE A EL PROVEEDOR DE LO SIGUIENTE: - DICTAMEN MÉDICO DEL ESTADO DE INVALIDEZ. - ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO. - IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL ASEGURADO. - ÚLTIMO TALÓN DE PAGO DE NÓMINA DEL ASEGURADO. - COMPROBANTE DOMICILIARIO DEL ASEGURADO. EL DICTAMEN MÉDICO DEBERÁ SER EXPEDIDO POR EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DEL TRABAJO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA. TOMAR EN CUENTA QUE HABRÁ CASOS EN EL QUE TANTO EN LOS CONSENTIMIENTOS/CERTIFICADOS, O EN LAS IDENTIFICACIONES PODRÁ VENIR CON		





NOMBRE DEL LICITANTE: SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO					
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			HUELLA DIGITAL, COMO TAMBIÉN, AUNQUE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL TENGA FIRMA Y QUE NO COINCIDA CON LA ACTUAL POR CUESTIONES DE DETERIORO, SALUD Y VEJEZ. C) DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL TRÁMITE Y PAGO DE INDEMNIZACIONES, EN TODO TRÁMITE POR PÉRDIDA ORGÁNICA DEBERÁ PRESENTARSE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN EN ORIGINAL SOLO PARA COTEJO DE LA CONTRATANTE Y SERÁ DEVUELTO EL ORIGINAL INMEDIATAMENTE AL BENEFICIARIO, ENTREGANDO UNA FOTOCOPIA SIMPLE LEGIBLE A EL PROVEEDOR DE LO SIGUIENTE: - NOTA MÉDICA DE LA PÉRDIDA ORGÁNICA. - ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO. - IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL ASEGURADO. - ÚLTIMO TALÓN DE PAGO DE NÓMINA DEL ASEGURADO. - COMPROBANTE DOMICILIARIO DEL ASEGURADO. LA NOTA MÉDICA DE LA PÉRDIDA ORGÁNICA DEBERÁ SER EXPEDIDA POR EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DEL TRABAJO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA. 15.- DICTAMEN MÉDICO DEL ESTADO DE INVALIDEZ: EL DICTAMEN MÉDICO DEBE SER EXPEDIDO POR EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA. EL ASEGURADO NO PODRÁ PRESENTAR EL AVISO DE BAJA Y SEGUIRÁ VIGENTE EN LA PÓLIZA Y EN ACTIVO, AUNQUE TENGA INCAPACIDAD MÉDICA HASTA QUE EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA HAYA APROBADO ADMINISTRATIVAMENTE SU PENSIÓN POR INVALIDEZ. LA VIGENCIA Y COBERTURAS SEÑALADAS EN ESTA PARTIDA REPRESENTAN EL MÍNIMO DEL SERVICIO REQUERIDO, ENTREGANDO A LA CONTRATANTE LAS DESIGNACIONES DE BENEFICIARIOS PERSONALIZADAS CON LOS DATOS DE CADA TRABAJADOR (CONSENTIMIENTOS PRELLENADOS) EN UN LAPSO NO MAYOR A 20 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO, IMPRESAS EN TRES TANTOS DE ACUERDO CON EL ORDEN QUE REGISTRA LA BASE DE DATOS QUE SE PROPORCIONARÁ A EL PROVEEDOR. 16.- CARENCIA DE RESTRICCIONES: LA PRESENTE PÓLIZA NO ESTARÁ SUJETA A RESTRICCIONES POR RAZONES DE RESIDENCIA, OCUPACIÓN, VIAJES O GÉNERO DE VIDA DE LOS ASEGURADOS.		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			17.- COMPETENCIA: EN CASO DE CONTROVERSIA, EL QUEJOSO DEBERÁ ACUDIR A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS EN SUS OFICINAS CENTRALES O EN LAS DE SU DELEGACIÓN EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 68 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS, Y SI DICHO ORGANISMO NO ES DESIGNADO ÁRBITRO, SE PODRÁ ACUDIR A LOS TRIBUNALES COMPETENTES DEL DISTRITO JUDICIAL DE PUEBLA. 18.- ACEPTACIÓN DEL CONTRATO: (ART. 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO). SI EL CONTENIDO DE LA PÓLIZA O SUS MODIFICACIONES NO CONCORDAREN CON LA OFERTA, EL ASEGURADO PODRÁ PEDIR LA RECTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE DENTRO DE LOS 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES QUE SIGAN AL DÍA EN QUE RECIBA LA PÓLIZA. TRANSCURRIDO ESTE PLAZO SE CONSIDERARÁN ACEPTADAS LAS ESTIPULACIONES DE LA PÓLIZA O DE SUS MODIFICACIONES. ESTE DERECHO SE HACE EXTENSIVO A LA CONTRATANTE. 19.- CLÁUSULA DE PRELACIÓN: LAS CONDICIONES PARTICULARES O ESPECIALES DE ASEGURAMIENTO, ASÍ COMO LAS MODIFICACIONES O ADECUACIONES DERIVADAS DEL PROCEDIMIENTO PREVALECEERÁN SOBRE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PRESENTE PÓLIZA, EN TODO LO QUE PUDIERAN OPONERSE, SIEMPRE Y CUANDO NO CONTRAVENGAN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES. PARA TODOS AQUELLOS CONCEPTOS NO DESCRITOS EN EL PROCEDIMIENTO, OPERARÁN LAS CONDICIONES GENERALES DE SEGURO DE VIDA DE LA ASEGURADORA PREVALECIENDO LAS CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES SOLICITADAS POR LA CONTRATANTE, SIEMPRE Y CUANDO EN NINGÚN MOMENTO LIMITEN, PERJUDIQUEN O CONTRAPONGAN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES DE LA CONTRATANTE. 20.- CLÁUSULA DE ERRORES U OMISIONES: QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE CUALQUIER ERROR U OMISIÓN ACCIDENTAL EN LA DESCRIPCIÓN NO PERJUDICARÁ EN LOS INTERESES DEL ASEGURADO, YA QUE LA INTENCIÓN DE ESTA CLÁUSULA ES DE PROTEGERLO EN TODO TIEMPO. POR LO TANTO, SERÁ CORREGIDO AL SER DESCUBIERTO Y EN CASO DE QUE DICHA CORRECCIÓN LO AMERITE SE EFECTUARÁ EL AJUSTE DE PRIMA AL FINAL DE LA VIGENCIA. SINIESTRALIDAD REPORTADA EN LAS ÚLTIMAS TRES VIGENCIAS: DEL 01 DE FEBRERO 2022 AL 31 DE DICIEMBRE		





NOMBRE DEL LICITANTE: SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO					
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			2022. DEL 01 DE ENERO 2023 AL 31 DE DICIEMBRE 2023. DEL 01 DE ENERO 2024 AL 31 DE DICIEMBRE 2024. SEGÚN ANEXO 2. IV. ENTREGABLES 1. EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR EL DÍA DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO DE MANERA FÍSICA Y MEDIANTE CORREO ELECTRÓNICO DE LA ASEGURADORA A LOS CORREOS ELECTRÓNICOS ERICK.RAMOS@PUEBLA.GOB.MX, FRANCISCO.REAL@PUEBLA.GOB.MX, ESCRITO DE COBERTURA ORIGINAL FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL, AMPARANDO LAS PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA QUE CONTEMPLE ESTE PROCEDIMIENTO, LA CUAL ESTARÁ VIGENTE HASTA LA CORRECTA ENTREGA DE LAS PÓLIZAS DEFINITIVAS CON BASE EN LAS CONDICIONES SOLICITADAS EN LA DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA. 2. LAS PÓLIZAS DEFINITIVAS DEBERÁN SER ENTREGADAS POR EL PROVEEDOR EN UN LAPSO NO MAYOR A 20 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO, SE DEBERÁ CONSIDERAR LA EMISIÓN DE LAS PÓLIZAS CON VIGENCIA DE LAS 00:00:00 HORAS DEL DÍA 01 DE ABRIL DE 2025, HASTA LAS 23:59:59 HORAS DEL DÍA 31 DE DICIEMBRE DE 2025. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR DE MANERA IMPRESA EN FORMATO LIBRE, EL REPORTE DE ASEGURADOS POR CADA PÓLIZA, CONTENIENDO EL COSTO INDIVIDUAL E IMPORTE POR COBERTURA DE CADA ASEGURADO, Y EN CARPETA DE ARGOLLAS DE POLIPROPILENO DE CADA PÓLIZA, ASÍ COMO EN ARCHIVO DIGITAL EDITABLE, DEBIENDO SER ENTREGADAS EN UN LAPSO NO MAYOR A 20 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO. 4.- EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR DE MANERA SEMANAL UNA FOTOCOPIA LEGIBLE DE LOS EXPEDIENTES DE RECIBIDOS POR RECLAMO DE CUALQUIER COBERTURA A LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITAL HUMANO DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN. ASÍ COMO EL REPORTE SEMANAL DE LOS RECLAMOS RECIBIDOS EN FORMATO LIBRE DE FORMA IMPRESA, CON LA INFORMACIÓN QUE REQUIERA LA CONTRATANTE. LA ENTREGA DE LAS PÓLIZAS SE REALIZARÁ EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITAL HUMANO, UBICADA EN EL SEGUNDO PISO DEL EDIFICIO DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN EN LA CALLE 11 ORIENTE NO. 2224, COLONIA AZCÁRATE, C.P. 72501, PUEBLA, PUEBLA, EN EL HORARIO DE LAS 09:00 A LAS 13:00 HORAS.		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
4	1	PÓLIZA	I. DESCRIPCIÓN GENERAL: PÓLIZAS DE SEGURO DE VIDA GRUPO A FAVOR DEL PERSONAL DE CONFIANZA AL SERVICIO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA. II. VIGENCIA DE LA PÓLIZA: SE DEBERÁ CONSIDERAR LA EMISIÓN DE UNA PÓLIZA, CON VIGENCIA DE LAS 00:00:00 HORAS DEL DÍA 01 DE ABRIL DE 2025, HASTA LAS 23:59:59 HORAS DEL DÍA 31 DE DICIEMBRE DE 2025. III. DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA DEL SERVICIO: LA PÓLIZA SÓLO AMPARA A PERSONAL DE CONFIANZA ACTIVO. EL SEGURO DE VIDA GRUPO ES UNA PRESTACIÓN PARA EL PERSONAL DE CONFIANZA EN ACTIVO AL SERVICIO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA, SIN COSTO PARA EL TRABAJADOR. SEGURO: VIDA GRUPO DOMICILIO FISCAL: CALLE 5 DE MAYO #1606 COLONIA CENTRO C.P. 72000, PUEBLA, PUE.	\$1,064,670.76	\$1,064,670.76
			III. DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA DE LA PÓLIZA. SE REQUIERE QUE EL SEGURO DE VIDA GRUPO PROPORCIONE LAS SIGUIENTES COBERTURAS, CON LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE ESPECIFICAN: 1.- OBJETIVO GENERAL: SE REQUIERE CONTRATAR UNA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO A FAVOR DEL PERSONAL DE CONFIANZA AL SERVICIO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA CON OBJETO DE CUBRIR LOS RIESGOS POR MUERTE NATURAL, INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE, INCLUYENDO LAS COBERTURAS DE MUERTE ACCIDENTAL, PAGO ANTICIPADO POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE (YA SEA PROVOCADA POR ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD PREEXISTENTE), PÉRDIDAS ORGÁNICAS, EN CUALQUIERA QUE SEA SU GÉNERO, EDAD, OCUPACIÓN Y SIN NECESIDAD DE EXAMEN MÉDICO. 2.- COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS: PARA PERSONAL DE CONFIANZA AL SERVICIO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA • MUERTE NATURAL \$120,000.00		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			• MUERTE ACCIDENTAL \$120,000.00 A \$240,000.00 • PAGO ANTICIPADO POR INVALIDEZ \$120,000.00 (POR ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD, YA SEA PREEXISTENTE O NO.) • PÉRDIDAS ORGÁNICAS \$120,000.00 SEGÚN % DE TABLA DE PÉRDIDAS ORGÁNICAS. LA TABLA DE PÉRDIDAS ORGÁNICAS SERÁ EN ESCALA A, SIENDO LA SIGUIENTE: A) AMBAS MANOS, AMBOS PIES O LA VISTA EN LOS DOS OJOS 100% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. B) UNA MANO Y UN PIE 100% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. C) UNA MANO O UN PIE, JUNTO CON LA VISTA DE UN OJO 100% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. D) UNA MANO O UN PIE 50% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. E) LA VISTA DE UN OJO 30% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. F) UN DEDO PULGAR, A PARTIR DE LA PRIMERA FALANGE 15% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. G) UN DEDO ÍNDICE 10% DE LA SUMA ASEGURADA BÁSICA. H) ASISTENCIA FUNERARIA. 3.- CONDICIONES GENERALES PARA LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO: SE REQUIERE QUE EL SEGURO DE VIDA GRUPO PROPORCIONE LAS SIGUIENTES COBERTURAS, CON LAS CONDICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE ESPECIFICAN: PROTEGER EN TODAS LAS COBERTURAS AL PERSONAL EN ACTIVO. SE DEBE RESPETAR LA ANTIGÜEDAD. SE ELIMINA LA CLÁUSULA DE DISPUTABILIDAD. 4.- LÍMITE DE EDAD: SIN LÍMITE DE ACEPTACIÓN POR EDAD DE LOS ASEGURADOS, NO DEBE EXISTIR LÍMITE DE EDAD DE ACEPTACIÓN NI DE CANCELACIÓN PARA LOS ASEGURADOS. SE INCLUYEN LOS FALLECIMIENTOS A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE DE CUALQUIER TIPO YA SEA EN VEHÍCULO MOTOR, BICICLETAS, INTOXICACIÓN POR GASES, BUCEO, TRIPULANTES, COPILOTOS, PASAJEROS DE AERONAVE, POR		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			SUICIDIO SIN PERIODO DE ESPERA. EN EL ENTENDIDO QUE SE DEBERÁN CUBRIR CON LOS MONTOS DE LA COBERTURA POR MUERTE ACCIDENTAL. EN CASO DE RECLAMACIÓN LAS COBERTURAS OPERAN EN CUALQUIERA QUE SEA SU MEDIO DE TRANSPORTE PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES. EN EL ENTENDIDO DE MUERTE NATURAL CAUSADA POR ENFERMEDAD O POR PROCESOS DEGENERATIVOS PROPIOS DEL ENVEJECIMIENTO, INCLUYENDO LAS INFECCIONES CAUSADAS POR VIRUS, BACTERIAS Y HONGOS INCLUYENDO LAS DEL TRACTO RESPIRATORIO ALTO Y/O BAJO Y DE NUEVA GENERACIÓN. MUERTE VIOLENTA CAUSADA POR HOMICIDIO, SUICIDIO (SIN PERIODO DE ESPERA) O ACCIDENTE DE CUALQUIER TIPO. SE AMPARA LA COBERTURA DE SUICIDIO COMO MUERTE VIOLENTA SIN PERIODO DE ESPERA. SE CONSIDERAN LOS DEPORTES PELIGROSOS PRACTICADOS EN FORMA AMATEUR, SE CUBREN EN LOS BENEFICIOS DE ACCIDENTE O INVALIDEZ, POR LAS LESIONES QUE SUFRA EL ASEGURADO POR LA PRÁCTICA NO PROFESIONAL DE DEPORTES PELIGROSOS. SE CUBRE LA AVIACIÓN PARTICULAR EN LOS BENEFICIOS DE ACCIDENTE O INVALIDEZ, LA AVIACIÓN PARTICULAR COMO PASAJERO HASTA POR 100 HORAS ANUALES DE VUELO POR PERSONA, ENTENDIÉNDOSE POR AVIACIÓN PARTICULAR CUALQUIER TIPO DE VUELO QUE REALICE EN LÍNEA NO COMERCIAL. EL PERÍODO PARA ACCIDENTES SERÁ HASTA 180 DÍAS NATURALES PARA QUE PROCEDA EL BENEFICIO DE ACCIDENTE SI FALLECE EL ASEGURADO DENTRO DE DICHO PERÍODO. LA COBERTURA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE ES SIN PERIODO DE ESPERA, SIN IMPORTAR SI EL ASEGURADO CONTINUA VIGENTE POSTERIOR A LA FECHA DEL INICIO DEL ESTADO DE INVALIDEZ O DE LA FECHA DE ELABORACIÓN DEL DICTAMEN MÉDICO PARA PERSONAL DE CONFIANZA, EXPEDIDA POR EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL Y DEL TRABAJO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP). EL PAGO DE INVALIDEZ NO ELIMINA EL PAGO POR FALLECIMIENTO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SIGA VIGENTE AL SERVICIO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA. 5.- SE AMPARA LA COBERTURA DE PADECIMIENTOS PREEXISTENTES: SON VÁLIDOS LOS RECLAMOS DE INVALIDEZ CON PREEXISTENCIAS. LA CONTRATANTE DESCONOCE SI SU PERSONAL ESTÁ TRAMITANDO SU BAJA POR INVALIDEZ, POR LO ANTERIOR EL ESTADO FÍSICO SE REFIERE AL UNIVERSO DE ASEGURADOS. 6.- SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE LA PÓLIZA: AUTOADMINISTRABLE CON AJUSTES AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SIN NECESIDAD DE REPORTAR CADA VEZ QUE SE REALICE UN MOVIMIENTO, O DE REMITIR DOCUMENTOS ADICIONALES A LOS CITADOS PARA RECLAMO DE PAGO. 7.- EL ESQUEMA DE ADMINISTRACIÓN: QUE SE UTILIZARÁ PARA LOS FORMATOS DE CONSENTIMIENTO Y DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS SERÁ EL DENOMINADO COMO: AUTOADMINISTRACIÓN: EN EL CUAL LA CONTRATANTE RESGUARDARÁ LAS DESIGNACIONES DE BENEFICIARIOS REQUISITADAS POR LOS ASEGURADOS Y EN CASO DE PRESENTARSE LA EVENTUALIDAD PREVISTA EN EL CONTRATO, ENVIARÁ EL ORIGINAL DE LA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS HACIENDO CONSTAR QUE ES LA ÚLTIMA QUE ELABORÓ EL ASEGURADO. 8.- CONSENTIMIENTOS DE OTRAS ASEGURADORAS: SE RECONOCEN CONSENTIMIENTOS ANTERIORES DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO CONTRATADO CON OTRA COMPAÑÍA DIFERENTE A LA ACTUAL PARA PAGO DE SINIESTROS. PARA CUALQUIER TIPO DE RECLAMO, DEBEN TENER EN CUENTA QUE HABRÁ CASOS EN EL QUE TANTO EN LOS CONSENTIMIENTOS/CERTIFICADOS, O EN LAS IDENTIFICACIONES OFICIALES PODRÁN VENIR CON HUELLA DIGITAL, ASÍ COMO TAMBIÉN, CASOS EN QUE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL TENGA FIRMA Y NO COINCIDA CON LA FIRMA ACTUAL DEL ASEGURADO POR CUESTIONES DE DETERIORO, SALUD Y VEJEZ, SIN NECESIDAD DE CERTIFICAR QUE CORRESPONDE AL ASEGURADO. 9.- DEFINICIÓN DE PRIMA NETA DE RIESGO: LA PRIMA NETA DE RIESGO SE REFIERE A LOS GASTOS DE GESTIÓN INTERNA Y EXTERNA, SIN INCLUIR LOS IMPUESTOS Y RECARGOS LEGALES QUE RECAEN SOBRE LA OPERACIÓN DE LA ASEGURADORA.		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			10.- DIVIDENDOS. NO APLICA. 11.- CONDICIONES DE ASEGURAMIENTO: LAS CONDICIONES DE ASEGURAMIENTO SON PARA TODO EL PERSONAL DE CONFIANZA QUE SE ENCUENTRE AL SERVICIO ACTIVO, SIN IMPORTAR EL TIEMPO LABORADO, QUEDANDO ASEGURADO AL MOMENTO DE SU CONTRATACIÓN, INDEPENDIENTEMENTE DE SU EDAD O ESTADO FÍSICO SIENDO ACREEDOR A COBERTURAS Y BENEFICIOS DE LA PÓLIZA. SI OCURREN RECLAMOS DE SINIESTROS POR CUALQUIER COBERTURA DEBERÁN SER RECIBIDOS POR LA ASEGURADORA Y CUBRIR EL IMPORTE A LOS BENEFICIARIOS EN EL PLAZO ESTABLECIDO, AUNQUE NO SE HAYA CUBIERTO LA PRIMA DE SEGURO POR ENCONTRARSE EN PROCESO DE FACTURACIÓN Y/O DE PAGO. UNIVERSO DE PERSONAL ASEGURADO: 866 ASEGURADOS SE REQUIERE UN CERTIFICADO INDIVIDUAL PARA CADA ASEGURADO (CERTIFICADO PRE LLENADO) DEBIENDO CONSTAR DE UNA HOJA FORMATO, POR LO CUAL EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONARLO EN ARCHIVO DIGITAL EDITABLE POR CADA PÓLIZA, IMPRESOS Y PERSONALIZADOS EN TRES TANTOS DE ACUERDO AL ORDEN QUE REGISTRA LA BASE DE DATOS QUE SE PROPORCIONARÁ AL PROVEEDOR. ES IMPORTANTE QUE LA IMPRESIÓN Y ENTREGA DE LOS CERTIFICADOS PRE LLENADOS RESPETEN EL ORDEN REGISTRADO EN LA BASE DE DATOS OTORGADA POR LA CONTRATANTE, SOLO ASÍ SERÁN RECIBIDOS POR EL DEPARTAMENTO DE FACTOR HUMANO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA. EL PERSONAL CON LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO NO APARECE EN LA POBLACIÓN ASEGURABLE, EN CASO DE REANUDAR LABORES SE CONSIDERARÁ COMO MIEMBRO DE LA PÓLIZA VIGENTE, YA QUE SE TRATA DE UNA PÓLIZA AUTOADMINISTRABLE. 12.- SINIESTROS: LAS INDEMNIZACIONES SERÁN PAGADAS A QUIEN CORRESPONDA, EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO. EL O LOS BENEFICIARIOS DE LA PÓLIZA DEBERÁN ACUDIR A LAS OFICINAS DEL PROVEEDOR EN EL HORARIO DE LAS 9:00 AM A LAS 15:00 HRS. DE LUNES A VIERNES PARA INTEGRAR EL EXPEDIENTE DE RECLAMO CON LOS DOCUMENTOS QUE ACREDITEN EL SINIESTRO. EL PROVEEDOR		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			DEBERÁ ENVIAR POR CORREO ELECTRÓNICO LA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS QUE PRESENTE EL BENEFICIARIO PARA COTEJAR CON EL DEPARTAMENTO DE FACTOR HUMANO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA QUE SE TRATE DE LA ÚLTIMA DESIGNACIÓN QUE HAYA FIRMADO EL ASEGURADO. EL PROVEEDOR TENDRÁ UN TÉRMINO NO MAYOR A 08 DÍAS HÁBILES PARA REALIZAR EL PAGO CORRESPONDIENTE AL(OS) BENEFICIARIO(S) CONTACTÁNDOLOS MEDIANTE CORREO ELECTRÓNICO PARA TAL EFECTO. REPORTANDO A LA CONTRATANTE DE MANERA SEMANAL CON LA INFORMACIÓN REQUERIDA POR LA CONTRATANTE, MISMA QUE SERÁ PROPORCIONADA POR EL PROVEEDOR ADJUDICADO. ACEPTANDO PARA EL RECLAMO DE PAGO, LA ÚLTIMA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS REQUISITADA POR EL ASEGURADO YA SEA CON OTRA ASEGURADORA, O COPIA CERTIFICADA POR EL DEPARTAMENTO DE FACTOR HUMANO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA, EN CASO DE NO EXISTIR DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS, PUEDE PRESENTAR LA RESOLUCIÓN DE LA DECLARACIÓN DE BENEFICIARIOS EXPEDIDA Y CERTIFICADA POR EL H. TRIBUNAL DE ARBITRAJE DEL ESTADO DE PUEBLA (ARTÍCULO 82 DE LA LEY DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE PUEBLA, ARTÍCULO 501, 503 Y 530 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO). PARA EL RECLAMO POR CUALQUIER COBERTURA QUE AMPARE LA PÓLIZA, NO SE PRESENTARÁN FORMATOS ADICIONALES QUE UTILICE EL PROVEEDOR. LA CONTRATANTE NO FIRMARÁ FORMATOS PARA CERTIFICAR O VALIDAR HUELLAS O FIRMAS. 13.- PAGO DE SUMA ASEGURADA: PARA CUALQUIER TIPO DE RECLAMO, DEBEN TENER EN CUENTA QUE HABRÁ CASOS EN EL QUE TANTO EN LOS CONSENTIMIENTOS/CERTIFICADOS, O EN LAS IDENTIFICACIONES PODRÁ VENIR CON HUELLA DIGITAL, ASÍ COMO TAMBIÉN, CASOS EN QUE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL TENGA FIRMA Y NO COINCIDA CON LA ACTUAL POR CUESTIONES DE DETERIORO, SALUD Y VEJEZ. A) DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL TRÁMITE Y PAGO DE INDEMNIZACIONES EN TODO TRÁMITE POR FALLECIMIENTO POR MUERTE NATURAL O ACCIDENTAL, DEBERÁ PRESENTARSE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN EN ORIGINAL SOLO PARA COTEJO ANTE EL PROVEEDOR Y SERÁ DEVUELTO EL ORIGINAL INMEDIATAMENTE AL BENEFICIARIO, PREVIA VALIDACIÓN CON LA CONTRATANTE DE QUE SE TRATA DE LA ÚLTIMA		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			POLIZA REQUISITADA POR EL ASEGURADO Y ENTREGANDO UNA FOTOCOPIA SIMPLE LEGIBLE A LA CONTRATANTE DE LO SIGUIENTE: - ACTA DE DEFUNCIÓN. - ACTA DE NACIMIENTO DEL FALLECIDO Y DE LOS BENEFICIARIOS. - IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL FALLECIDO Y DE LOS BENEFICIARIOS. - COMPROBANTE DOMICILIARIO DEL FALLECIDO Y DE LOS BENEFICIARIOS. - ÚLTIMO TALÓN DE PAGO DE NÓMINA DEL FALLECIDO Y/O COPIA DE LA NÓMINA DE PAGO CERTIFICADA POR EL DEPARTAMENTO DE FACTOR HUMANO DE LA CONTRATANTE. - ACTA DE MATRIMONIO O CONSTANCIA DE CONCUBINATO EXPEDIDA POR NOTARIO PÚBLICO PARA ACREDITAR EL ENTRONCAMIENTO DE LOS BENEFICIARIOS, SOLO EN LOS CASOS QUE APLIQUE. - COPIA DE LA CARPETA DE INVESTIGACIÓN CERTIFICADA POR LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO, DE ACUERDO AL TIPO DE SINIESTRO, SOLO EN LOS CASOS QUE APLIQUE. - CUANDO EL ACCIDENTE SE REALICE FUERA DEL ESTADO DE PUEBLA, O EN LUGARES DONDE SE COMPLIQUE EL QUE OTORGUEN EL ESTUDIO TOXICOLÓGICO, NO SERÁ OBLIGATORIO O NECESARIO EL PRESENTARLO PARA DETERMINAR LA COBERTURA DE DOBLE INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL. - DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS EN ORIGINAL, O COPIA CERTIFICADA POR EL DEPARTAMENTO DE FACTOR HUMANO DE LA CONTRATANTE, EN CASO DE NO EXISTIR DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS PUEDE PRESENTAR LA RESOLUCIÓN DE LA DECLARACIÓN DE BENEFICIARIOS EXPEDIDA Y CERTIFICADA POR EL H. TRIBUNAL DE ARBITRAJE DEL ESTADO DE PUEBLA (ARTÍCULO 82 DE LA LEY DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE PUEBLA, ARTÍCULO 501 Y 503 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO). EN CASO DE MUERTE ACCIDENTAL NO SE SOLICITARÁ DOCUMENTACIÓN QUE NO FORME PARTE DE LA CARPETA DE INVESTIGACIÓN DE LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO Y QUE NO ESTÉN ESTIPULADAS EN LA RELACIÓN DE REQUISITOS PARA EL PAGO DE SUMA ASEGURADA. B) DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL TRÁMITE Y PAGO DE INDEMNIZACIONES EN TODO RECLAMO POR INVALIDEZ, DEBERÁ PRESENTARSE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN EN ORIGINAL (SOLO		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			PARA COTEJO DEL PROVEEDOR), Y SERÁ DEVUELTO EL ORIGINAL INMEDIATAMENTE AL ASEGURADO, ASÍ MISMO SE ENVIARÁN A LA CONTRATANTE EN ARCHIVO DIGITAL DE FORMA MENSUAL COPIA SIMPLE LEGIBLE DE LO SIGUIENTE: - DICTAMEN MÉDICO. - ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO. - IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL ASEGURADO. - ÚLTIMO TALÓN DE PAGO DE NÓMINA DEL ASEGURADO Y/O COPIA DE LA NÓMINA DE PAGO CERTIFICADA POR EL DEPARTAMENTO DE FACTOR HUMANO DE LA CONTRATANTE. - COMPROBANTE DOMICILIARIO DEL ASEGURADO. - DICTAMEN MÉDICO EXPEDIDO POR EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL Y DEL TRABAJO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP). TOMAR EN CUENTA QUE HABRÁ CASOS EN EL QUE TANTO EN LOS CONSENTIMIENTOS / CERTIFICADOS, O EN LAS IDENTIFICACIONES PODRÁ VENIR CON HUELLA DIGITAL, COMO TAMBIÉN, AUNQUE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL TENGA FIRMA Y QUE NO COINCIDA CON LA ACTUAL POR CUESTIONES DE DETERIORO, SALUD Y VEJEZ. C) DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL TRÁMITE Y PAGO DE INDEMNIZACIONES, EN TODO TRÁMITE POR PÉRDIDA ORGÁNICA, DEBERÁ PRESENTARSE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN EN ORIGINAL (SOLO PARA COTEJO DEL PROVEEDOR), Y SERÁ DEVUELTO EL ORIGINAL INMEDIATAMENTE AL ASEGURADO, ASÍ MISMO SE ENVIARÁN A LA CONTRATANTE EN ARCHIVO DIGITAL DE FORMA MENSUAL COPIA SIMPLE LEGIBLE DE LO SIGUIENTE: - NOTA MÉDICA. - ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO. - IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL ASEGURADO. - ÚLTIMO TALÓN DE PAGO DE NÓMINA DEL ASEGURADO Y/O COPIA DE LA NÓMINA DE PAGO CERTIFICADA POR EL DEPARTAMENTO DE FACTOR HUMANO DE LA CONTRATANTE. - COMPROBANTE DOMICILIARIO DEL ASEGURADO. 14.- DICTAMEN MÉDICO DEL ESTADO DE INVALIDEZ: EXPEDIDO POR MEDICINA LEGAL Y DEL TRABAJO		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA. EL ASEGURADO, NO PODRÁ PRESENTAR EL AVISO DE BAJA CONTINUANDO VIGENTE EN LA PÓLIZA Y EN ACTIVO AUNQUE TENGA INCAPACIDAD MÉDICA HASTA QUE INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA, HAYA APROBADO SU PENSIÓN POR INVALIDEZ. SE ENTIENDE POR PREEXISTENTE A LA LESIÓN O ENFERMEDAD CUYO ORIGEN TUVO LUGAR CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA Y QUE ESTOS SEAN MOTIVO DE UNA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE O DEL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO. SE SOLICITA QUE SE AMPARE LA PREEXISTENCIA, EN CASO DE QUE ALGÚN ASEGURADO HAYA SIDO DICTAMINADO EN VIGENCIA ANTERIOR Y DESCONOZCA SU SITUACIÓN MÉDICA Y ASÍ TENER DERECHO AL PAGO DE ESTE BENEFICIO. LA VIGENCIA Y COBERTURAS REPRESENTAN EL MÍNIMO DEL SERVICIO REQUERIDO, ENTREGANDO A LA CONTRATANTE LAS DESIGNACIONES DE BENEFICIARIOS PERSONALIZADAS CON LOS DATOS DE CADA TRABAJADOR (CONSENTIMIENTOS PRE LLENADOS), EN UN LAPSO NO MAYOR A 20 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO, IMPRIMIÉNDOLAS EN TRES TANTOS DE ACUERDO AL ORDEN QUE REGISTRA LA BASE DE DATOS QUE SE PROPORCIONARÁ EN LA JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN. 15.- CARENCIA DE RESTRICCIONES: LA PRESENTE PÓLIZA NO ESTARÁ SUJETA A RESTRICCIONES POR RAZONES DE RESIDENCIA, OCUPACIÓN, VIAJES O GÉNERO DE VIDA DE LOS ASEGURADOS. 16.- COMPETENCIA: EN CASO DE CONTROVERSIAS, EL QUEJOSO DEBERÁ ACUDIR A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS EN SUS OFICINAS CENTRALES O EN LAS DE SU DELEGACIÓN EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 68 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS, Y SI DICHO ORGANISMO NO ES DESIGNADO ÁRBITRO, SE PODRÁ ACUDIR A LOS TRIBUNALES COMPETENTES DEL DISTRITO JUDICIAL DE PUEBLA. 17.- ACEPTACIÓN DEL CONTRATO: (ART. 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO).		





NOMBRE DEL LICITANTE: SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO					
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			SI EL CONTENIDO DE LA PÓLIZA O SUS MODIFICACIONES NO CONCORDAREN CON LA OFERTA, EL ASEGURADO PODRÁ PEDIR LA RECTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE DENTRO DE LOS 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES QUE SIGAN AL DÍA EN QUE RECIBA LA PÓLIZA. TRANSCURRIDO ESTE PLAZO SE CONSIDERARÁN ACEPTADAS LAS ESTIPULACIONES DE LA PÓLIZA O DE SUS MODIFICACIONES. ESTE DERECHO SE HACE EXTENSIVO A LA CONTRATANTE. 18.- CLÁUSULA DE PRELACIÓN: LAS CONDICIONES PARTICULARES O ESPECIALES DE ASEGURAMIENTO, (ASÍ COMO LAS MODIFICACIONES O ADECUACIONES DERIVADAS DEL PROCEDIMIENTO) PREVALECEERÁN SOBRE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PRESENTE PÓLIZA, EN TODO LO QUE PUDIERAN OPONERSE, SIEMPRE Y CUANDO NO CONTRAVENGAN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES. PARA TODOS AQUELLOS CONCEPTOS NO DESCRITOS EN EL PROCEDIMIENTO, OPERARÁN LAS CONDICIONES GENERALES DE SEGURO DE VIDA DE LA ASEGURADORA PREVALECIENDO LAS CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES SOLICITADAS POR LA CONTRATANTE, SIEMPRE Y CUANDO EN NINGÚN MOMENTO LIMITEN, PERJUDIQUEN O CONTRAPONGAN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES DE LA CONTRATANTE. 19.- CLÁUSULA DE ERRORES U OMISIONES: QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE CUALQUIER ERROR U OMISIÓN ACCIDENTAL EN LA DESCRIPCIÓN NO PERJUDICARÁ EN LOS INTERESES DEL ASEGURADO, YA QUE LA INTENCIÓN DE ESTA CLÁUSULA ES DE PROTEGERLO EN TODO TIEMPO. POR LO TANTO, SERÁ CORREGIDO AL SER DESCUBIERTO Y EN CASO DE QUE DICHA CORRECCIÓN LO AMERITE SE EFECTUARÁ EL AJUSTE DE PRIMA AL FINAL DE LA VIGENCIA. ESTUDIO DE SINIESTRALIDAD REPORTADA EN LAS ÚLTIMAS TRES VIGENCIAS: VIGENCIA DEL 01 DE ENERO 2022 AL 31 DE DICIEMBRE 2022 VIGENCIA DEL 01 DE ENERO 2023 AL 31 DE DICIEMBRE 2023 VIGENCIA DEL 01 DE ENERO 2024 AL 31 DE DICIEMBRE 2024 SEGÚN ANEXO 2. IV. ENTREGABLES 1. DEBERÁ PRESENTAR DE MANERA FÍSICA Y EN CORREO ELECTRÓNICO DE LA ASEGURADORA A		





NOMBRE DEL LICITANTE:		SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO			
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO B Y LO QUE RESULTE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			LOS CORREOS ELECTRÓNICOS CORRESPONDENCIA.MATERIALES@SEDIF.GOB.MX CORRESPONDENCIA.FACTORHUMANO@SEDIF.GOB.MX EL DÍA DE NOTIFICACIÓN DE FALLO, ESCRITO DE COBERTURA ORIGINAL FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL, AMPARANDO LAS PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA QUE CONTEMPLE ESTE PROCEDIMIENTO, LA CUAL ESTARÁ VIGENTE HASTA LA CORRECTA ENTREGA DE LAS PÓLIZAS DEFINITIVAS CON BASE EN LAS CONDICIONES SOLICITADAS EN LA DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA. 2. LAS PÓLIZAS DEFINITIVAS DEBERÁN SER ENTREGADAS EN UN LAPSO NO MAYOR A 20 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO EN EL DEPARTAMENTO DE FACTOR HUMANO DE LA CONTRATANTE UBICADA EN EL DOMICILIO CALLE 5 DE MAYO #1606 COLONIA CENTRO C.P. 72000, PUEBLA, PUE., PREVIA COORDINACIÓN CON LA PERSONA QUE DESIGNE EL DEPARTAMENTO DE FACTOR HUMANO DE LA CONTRATANTE EN UN HORARIO DE 09:00 A 18:00 HORAS Y DÍAS HÁBILES. 3. EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR AL DEPARTAMENTO DE FACTOR HUMANO DE LA CONTRATANTE DE MANERA MENSUAL EL REPORTE DE SINIESTRALIDAD, FORMATO LIBRE, EDITABLE, MEDIANTE CORREO ELECTRÓNICO CON LOS DATOS REQUERIDOS POR LA CONTRATANTE. 4. EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR EL REPORTE DE ASEGURADOS POR LA TOTALIDAD DE LA PÓLIZA, IMPRESO Y EN CARPETA DE ARGOLLAS DE POLIPROPILENO, ASÍ COMO EN ARCHIVO DIGITAL EDITABLE, AL JEFE DE DEPARTAMENTO DEL DEPARTAMENTO DE FACTOR HUMANO DE LA CONTRATANTE DEBIENDO ENTREGARLO EN UN LAPSO NO MAYOR A 20 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO.		
IMPORTE TOTAL CON LETRA: VEINTISÉIS MILLONES SEISCIENTOS DIECISÉIS MIL SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS 00/100 M.N.				SUBTOTAL	\$26,616,769.00
				EXCENTO*	\$0.00
				TOTAL	\$26,616,769.00



PUEBLA
Gobierno del Estado
2 0 2 4 - 2 0 3 0

Finanzas
Secretaría de Planeación,
Finanzas y Administración

**POR AMOR A
PUEBLA**

**Pensar
en Grande**

ACTA DE FALLO
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-025-104/2025



ASI MISMO EN EL ASPECTO DE DEFUNCION DE LAS POLIZAS SE ANEXA EL SIGUIENTE BENEFICIO DE ASISTENCIA FUNERARIA PARA VIDA GRUPO: -----

000159

 **AFIRME**
S e g u r o s

**BENEFICIO ADICIONAL DE
ASISTENCIA FUNERARIA
PARA VIDA GRUPO**

Seguros Afirme S.A. de C.V.,
Afirme Grupo Financiero

No. Registro: BADI-S0094-0013-2021/ CONSUDEF- G-01304-001

  **SEGUROS
AFIRME**

 Página 44 de 53

11 oriente 2224 Colonia Azcárate, C.P. 72501, Puebla, Pue.
Tel. (222) 2 29 70 00 Ext. 7013 ó 7014





000100



**Beneficio Adicional de
Asistencia Funeraria Vida Grupo**

ÍNDICE

Definiciones	3
Asistencia Funeraria Vida Grupo	3
Especificaciones del Beneficio Adicional	3
Período de Espera	3
Exclusiones	4
Terminación de la cobertura	4
Vigencia	4
Renovación	4

2





000161



**Beneficio Adicional de
Asistencia Funeraria Vida Grupo**

SEGUROS AFIRME, S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO, que en lo sucesivo se denominará la Institución durante la Vigencia del presente Beneficio Adicional, asume la obligación de indemnizar los riesgos amparados en el presente, de conformidad con las siguientes cláusulas:

DEFINICIONES

Las siguientes definiciones serán aplicables únicamente a el Beneficio Adicional Asistencia Funeraria Vida Grupo, en todo lo que no sean contrarias a lo establecido en las presentes condiciones, regirán las condiciones generales de la Póliza.

BENEFICIO ADICIONAL DE ASISTENCIA FUNERARIA PARA VIDA GRUPO

ESPECIFICACIONES DEL BENEFICIO ADICIONAL

Mediante este Beneficio Adicional, en caso de fallecimiento del Asegurado, la Institución a través de su Proveedor, realizará todas las formalidades necesarias y se hará cargo de la coordinación y pago de los gastos del servicio funerario en el lugar donde haya ocurrido el deceso, siempre que éste ocurra dentro de la República Mexicana.

La cobertura ampara los siguientes servicios:

Recolección del cuerpo.

Arreglo estético del cuerpo.

Ataúd metálico.

Sala de velación. (El servicio también pueda otorgarse a domicilio, sin costo adicional.)

Gestión de trámites.

Asesoría jurídica testamentaria vía telefónica.

Servicio de tanatología. **En el área metropolitana es de manera presencial, para el Interior de la República Mexicana la consulta estará sujeta a disponibilidad.**

Opciones del servicio:

• Cremación: servicio de cremación, urna básica, ataúd para velación

• Inhumación: embalsamado, traslado en carroza, pago de derechos para la inhumación en cementerios, panteones civiles y municipales.

El servicio no incluye fosa en panteones privados, ni nichos, apertura y cierre de fosa ni movimiento de monumentos.

Los Servicios de Asistencia Funeraria serán proporcionados por la Institución a través del Proveedor y aplican únicamente dentro de la República Mexicana. No obstante que dichos servicios serán proporcionados por el Proveedor, la Institución será la única responsable frente al Asegurado por la actuación del Proveedor en virtud del presente Contrato de Seguro.

PERIODO DE ESPERA

Para Asegurados mayores de 70 años aplica un periodo de espera de 90 días a partir de la fecha del acta del beneficio.

3





000152



**Beneficio Adicional de
Asistencia Funeraria Vida Grupo**

EXCLUSIONES

El Servicio de Asistencia Funeraria no cubrirá lo siguiente:

- Servicios fuera de la República Mexicana
- Repatriación de restos.
- Servicios funerarios fuera de la Red del Proveedor.
- Gastos por servicios funerarios adicionales o diferentes a los cubiertos de conformidad con las presentes condiciones.
- Servicios funerarios cuando el fallecimiento haya ocurrido por hechos y actos de fuerzas armadas, fuerzas o cuerpos de seguridad en tiempos de paz.
- Transportación de deudos o acompañantes.
- Traslado de cuerpo del Asegurado de una Entidad Federativa o Municipio a otra. El costo que se genere del traslado de una Entidad Federativa a Municipio a otro, correrá a cargo de la familia.

TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura quedará automáticamente terminada en la primera de las fechas siguientes:

- A petición del Contratante / Asegurado
- La fecha de fin de vigencia de la Póliza, o
- Al fallecimiento del Asegurado.

VIGENCIA

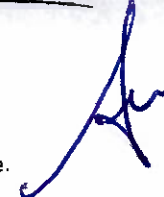
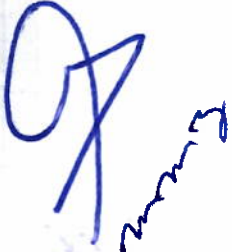
El presente beneficio adicional entrará en vigor a la hora y minutos del día de inicio de vigencia indicado en la carátula de la póliza del producto asociado el cual estará ligado y continuará su vigor hasta la hora y minutos del día señalado como fin de vigencia en dicha carátula de póliza y/o certificado individual o hasta el momento de cancelación de la póliza. Para pólizas vigentes en las que se desee incluir el presente beneficio, la cobertura iniciará a partir de la fecha en que sea emitido el alta de Asegurado o el endoso correspondiente.

RENOVACIÓN

Este beneficio será renovado automáticamente mientras la póliza se renueve conforme a lo establecido en las Condiciones Generales del producto asociado.

"En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 25 de marzo de 2021 con el número BADI-S0094-0013-2021".

No. Registro: BADI-S0094-0013-2021/CONSUDEF- G-01304-001

4    





000163



**Beneficio Adicional de
Asistencia Funeraria Vida Grupo**

Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE): Av. Juárez 800 Sur, Colonia Centro,
Monterrey, Nuevo León, C.P. 64000, entre José María Morelos y Padre Mier. Tel: (81) 8318 3900
ext. 27419 y 24206, correo electrónico: soluciones@afirme.com.

Comisión Nacional de Protección y Defensa al Usuario de los Servicios Financieros (CONDUSEF):
Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, Ciudad
de México, tel. (55) 53.40.09.99, Correo asesoria@condusef.gob.mx Página www.condusef.gob.mx

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

Av. Hidalgo 234 Poniente, Colonia Centro, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León, México
Teléfono: (81) 8318-3800 | Lunes a Jueves de 8:30 a 18:00 horas, Viernes de 8:30 a 18:00 horas |
www.afirmeseguros.com

5





SE REALIZARÁ UN CONTRATO DE CONFORMIDAD CON LA LEY, EN LOS TÉRMINOS SOLICITADOS Y VALIDADOS POR LA CONTRATANTE: -----

PARA EL BLOQUE 1 POR UN IMPORTE TOTAL DE \$25,552,098.24 (VEINTICINCO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVENTA Y OCHO PESOS 24/100 M.N.) -----

PARA EL BLOQUE 2 POR UN IMPORTE TOTAL DE \$1,064,670.76 (UN MILLÓN SESENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS 76/100 M.N.) -----

CANTIDADES QUE ESTAN EXCENTAS DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 15 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y FIANZAS, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN (DOF) EL 4 DE ABRIL DE 2013. -----

LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, SE REALIZARÁ DE ACUERDO AL ANEXO B PROPUESTA TÉCNICA, EL ANEXOS 2 Y LAS CARTAS BAJO PROTESTA DEL LICITANTE ADJUDICADO, DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DE SU PROPUESTA TÉCNICA QUE OBRA EN EL EXPEDIENTE DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO. -----

SEGUNDO. EN TÉRMINOS DE LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 103, 104 Y 107 DE LA LEY, EL CONTRATO OBJETO DE LA PRESENTE ADJUDICACIÓN DEBERÁ FORMALIZARSE DENTRO DEL TÉRMINO DE CINCO DÍAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE SE HAYA NOTIFICADO EL FALLO AL LICITANTE ADJUDICADO Y A LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN A TRAVÉS DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES, SIENDO INDISPENSABLE QUE AL FORMALIZAR EL CONTRATO LAS PARTES SE AJUSTEN Estrictamente A LOS TÉRMINOS EN QUE SE REALIZÓ LA ADJUDICACIÓN. -----

TERCERO. EN TÉRMINOS DE LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 107 DE LA LEY, REITÉRESE AL LICITANTE ADJUDICADO SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO, LAS OBLIGACIONES QUE CONTRAE Y DEBERÁ CUMPLIR AL HABER RESULTADO ADJUDICADO PARA LA CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DEL SEGURO DE VIDA GRUPO A FAVOR DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL GOBIERNO DEL ESTADO, LOS H. CUERPOS DE SEGURIDAD PÚBLICA Y EL PERSONAL OPERATIVO DE LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO Y PARA EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA PARA LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: -----

A) PERIODO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: LA EMISIÓN DE LAS PÓLIZAS CON VIGENCIA DE LAS 00:00:00 HORAS DEL DÍA 01 DE ABRIL DE 2025, HASTA LAS 23:59:59 HORAS DEL DÍA 31 DE DICIEMBRE DE 2025. -----

B) TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA DE POLIZAS: -----

LAS PÓLIZAS DEFINITIVAS DEBERÁN SER ENTREGADAS EN UN LAPSO NO MAYOR A 20 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO. -----

PARA LAS PARTIDAS 1, 2 Y 3: -----

LA ENTREGA DE LAS PÓLIZAS SE REALIZARÁ EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITAL HUMANO, UBICADA EN EL SEGUNDO PISO DEL EDIFICIO DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN UBICADO EN LA CALLE 11 ORIENTE NO. 2224, COLONIA AZCARATE, C.P. 72501, PUEBLA, PUEBLA, EN EL HORARIO DE LAS 09:00 A LAS 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES. -----

PARA LA PARTIDA 4: -----

LAS PÓLIZAS DEFINITIVAS DEBERÁN SER ENTREGADAS EN UN LAPSO NO MAYOR A 20 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO, EN EL DEPARTAMENTO DE FACTOR HUMANO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA, UBICADO EN CALLE 5 DE MAYO #1606, COLONIA CENTRO C.P. 72000, PUEBLA, PUE., EN UN HORARIO DE 09:00 A 18:00 HORAS DE LUNES A VIERNES. -----

C) PERIODO DE GARANTÍA: DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. -----

D) PENAS CONVENCIONALES. LAS PENAS CONVENCIONALES SE APLICARÁN POR CAUSAS IMPUTABLES A LA PERSONA JURÍDICA, CUANDO EXISTAN RETRASOS EN EL INICIO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO O ENTREGA DE LA PÓLIZA CORRESPONDIENTE, CONFORME A: -----





EL 2% DEL MONTO TOTAL DEL CONTRATO (SIN INCLUIR I.V.A.) POR CADA DÍA NATURAL DE RETRASO, A PARTIR DEL DÍA NATURAL SIGUIENTE, POSTERIOR A LA FECHA PACTADA PARA LA ENTREGA DE LA CARTA COBERTURA Y PÓLIZA DEFINITIVA. -----

EL 2% DEL MONTO TOTAL DEL CONTRATO (SIN INCLUIR I.V.A.) POR CADA DÍA NATURAL DE RETRASO, A PARTIR DEL DÍA NATURAL SIGUIENTE, POSTERIOR A LA FECHA PACTADA PARA LA ENTREGA DE LA FACTURA, ARCHIVOS XML, VALIDACIÓN DE FACTURA, SIENDO LA FECHA PACTADA A MÁS TARDAR A LOS 10 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA ENTREGA DE LAS PÓLIZAS DEFINITIVAS. -----

EL 2% DEL MONTO TOTAL DEL CONTRATO (SIN INCLUIR I.V.A.) POR CADA DÍA NATURAL DE RETRASO, A PARTIR DEL DÍA NATURAL SIGUIENTE, POSTERIOR A LA FECHA PACTADA PARA LA ENTREGA DE LOS CONSENTIMIENTOS (DIGITALES E IMPRESOS), REPORTE DE ASEGURADOS CON COSTO INDIVIDUAL REAL Y CARPETA, ASÍ COMO POR LAS DEFICIENCIAS QUE PRESENTEN, SIENDO LA FECHA PACTADA A MÁS TARDAR A LOS 20 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO. -----

EL 2% DEL MONTO TOTAL DEL CONTRATO (SIN INCLUIR I.V.A.) POR CADA DÍA NATURAL DE RETRASO, A PARTIR DEL DÍA NATURAL SIGUIENTE, POSTERIOR A LA FECHA PACTADA PARA LA ENTREGA SEMANAL DE FOTOCOPIA LEGIBLE DE LOS EXPEDIENTES DE RECIBIDOS POR RECLAMO DE CUALQUIER COBERTURA PARA LAS PARTIDAS 1, 2 Y 3 DE LA CONTRATANTE, SIENDO LA FECHA PACTADA EL PRIMER DÍA HÁBIL DE CADA INICIO DE SEMANA. -----

EL 2% DEL MONTO TOTAL DEL CONTRATO (SIN INCLUIR I.V.A.) POR CADA DÍA NATURAL DE RETRASO, A PARTIR DEL DÍA NATURAL SIGUIENTE, POSTERIOR A LA FECHA PACTADA PARA LA ENTREGA DE REPORTES DE LOS ASEGURADOS CON LA TOTALIDAD DE LAS PÓLIZAS IMPRESAS EN CARPETAS DE ARGOLLAS DE POLIPROPILENO CORRESPONDIENTE A LA PARTIDA 4 DE LA CONTRATANTE, SIENDO LA FECHA PACTADA A LOS 20 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO. -----

EL 2% DEL MONTO TOTAL DEL CONTRATO (SIN INCLUIR I.V.A.), POR CADA DÍA NATURAL DE RETRASO, A PARTIR DEL DÍA NATURAL SIGUIENTE, POSTERIOR A LA FECHA PACTADA PARA EL PAGO DE INDEMNIZACIÓN A LOS BENEFICIARIOS, SIENDO LA FECHA PACTADA A LOS 8 DÍAS HÁBILES A PARTIR DE LA ENTREGA DEL SINIESTRO. -----

EL 2% DEL MONTO TOTAL DEL CONTRATO (SIN INCLUIR I.V.A.), POR CADA DÍA NATURAL DE RETRASO, A PARTIR DEL DÍA NATURAL SIGUIENTE, A LA ENTREGA DEL REPORTE SEMANAL DE LA SINIESTRALIDAD Y EL ESTATUS DE CADA CASO O POR LA DEFICIENCIA QUE PRESENTE POR LA FALTA DE LOS DATOS REQUERIDOS POR LA CONTRATANTE. -----

SERÁN DEDUCIDAS A TRAVÉS DE CHEQUE CERTIFICADO, DE CAJA O NOTA DE CRÉDITO O TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA, EL CUAL DEBERÁ SER PRESENTADO PREVIAMENTE A LA ENTREGA DE LA FACTURACIÓN. DICHO DOCUMENTO DEBERÁ ESTAR A NOMBRE DE: -----

PARA LAS PARTIDAS 1, 2 Y 3: A NOMBRE DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA. -----

PARA LA PARTIDA 4: A NOMBRE DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA. -----

LA CONTRATANTE PODRÁ RESCINDIR EL CONTRATO Y PODRÁ ADJUDICAR EL CONTRATO AL SEGUNDO LUGAR, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 122 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL. -----

APLICACIÓN DE LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. -----

CUARTO. PARA EFECTOS DE LOS CONTRATO EL LICITANTE ADJUDICADO SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO, DEBERÁ CUMPLIR CON LO SIGUIENTE: -----

FIRMAR Y RECIBIR EL CONTRATO DENTRO DE LOS CINCO DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA COMUNICACIÓN DEL FALLO, EN LAS INSTALACIONES DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES; SÓLO SE PROCEDERÁ A FORMALIZAR CON EL LICITANTE ADJUDICADO O SU





REPRESENTANTE LEGAL ACREDITADO, DEBIENDO PRESENTAR PREVIAMENTE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS EN ORIGINAL Y 2 COPIAS SIMPLES: -----

A) CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL CON UNA ANTIGÜEDAD DE EXPEDICIÓN NO MAYOR A 30 DÍAS NATURALES. -----

B) ACTA CONSTITUTIVA DE LA PERSONA JURÍDICA. PARA EL CASO DE QUE LA EMPRESA HAYA TENIDO MODIFICACIONES A SU ACTA CONSTITUTIVA, DEBERÁ PRESENTAR LAS ÚLTIMAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. -----

C) PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE O APODERADO LEGAL DE LA EMPRESA. -----

D) IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE CON FOTOGRAFÍA DEL APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL. -----

E) COMPROBANTE DE DOMICILIO CON UNA ANTIGÜEDAD NO MAYOR A TRES MESES. EN CASO DE QUE EL COMPROBANTE DE DOMICILIO NO SE ENCUENTRE A NOMBRE DEL LICITANTE, DEBERÁ PRESENTAR COPIA SIMPLE LEGIBLE DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO O COMODATO, JUNTO CON COPIA SIMPLE LEGIBLE DE LAS IDENTIFICACIONES DE LOS SUSCRIBIENTES DEL CONTRATO, CON FACULTADES LEGALES CORRESPONDIENTES. -----

F) CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN AL PADRÓN DE PROVEEDORES DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA VIGENTE. -----

G) CONSTANCIA DE NO INHABILITADO DE PERSONAS FÍSICAS Y/O JURÍDICAS, VIGENTE, CON CÓDIGO QR VERIFICABLE. -----

H) CONSTANCIA DE NO ADEUDO RELATIVA AL CUMPLIMIENTO FORMAL DE OBLIGACIONES Y LA INEXISTENCIA DE CRÉDITOS FISCALES EXPEDIDA POR LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO DE PUEBLA, VIGENTE Y CON CÓDIGO QR VERIFICABLE. DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 31 EN EL APARTADO B DE OTROS SERVICIOS, FRACCIÓN II DE LA LEY DE INGRESOS DEL ESTADO DE PUEBLA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025 Y EL ARTÍCULO 24 E DEL CÓDIGO FISCAL DEL ESTADO DE PUEBLA. -----

I) DOCUMENTO VIGENTE EN EL QUE CONSTE LA OPINIÓN POSITIVA RESPECTO DEL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES ANTE EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT). LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, REGLA 2.1.36 DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA 2025, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN. DEBERÁ CONTENER CÓDIGO QR LEGIBLE QUE PERMITA SU VERIFICACIÓN DE AUTENTICIDAD DE ACUERDO AL FORMATO OFICIAL EMITIDO POR EL SISTEMA CORRESPONDIENTE. -----

J) AUTORIZACIÓN DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO COMO PERSONA MORAL PARA PODER OPERAR COMO COMPAÑÍA ASEGURADORA, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 11 Y 25 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS (ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA PARA COTEJO Y COPIA SIMPLE LEGIBLE). -----

TODOS LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS EN ESTE NUMERAL, TAMBIÉN DEBERÁN SER PRESENTADOS EN DISPOSITIVO DE ALMACENAMIENTO USB. -----

QUINTO. NO APLICA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO, SE EXIME DE LA PRESENTACIÓN DE LA FIANZA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO A LAS ASEGURADORAS, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 15 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y FIANZAS, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN (DOF) EL 4 DE ABRIL DE 2013. -----

EN SU CASO, AQUELLOS DOCUMENTOS QUE, CON MOTIVO DE ESTA LICITACIÓN, SE HUBIEREN COMPROMETIDO A ENTREGAR. -----

SEXTO. LA FACTURACIÓN Y EL PAGO DEBERÁ SOMETERSE A LO SIGUIENTE: -----

A) DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 15 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y FIANZAS, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN (DOF) EL 4 DE ABRIL DE 2013. -----

B) LAS FACTURAS CORRESPONDIENTES DEBERÁN SER EXPEDIDAS CON LOS SIGUIENTES DATOS: -----

PARTIDAS 1, 2, y 3: -----

Página 51 de 53

11 oriente 2224 Colonia Azcárate, C.P. 72501, Puebla, Pue.

Tel. (222) 2 29 70 00 Ext. 7013 ó 7014





NOMBRE	GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
R.F.C.	GEP 850101 1S6
DIRECCIÓN	11 ORIENTE, NÚMERO 2224, COLONIA AZCÁRATE, CÓDIGO POSTAL 72501, PUEBLA, PUE.

PARTIDA 4:

NOMBRE	SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA
R.F.C.	SDI-770218-CAA
DIRECCIÓN	CALLE 5 DE MAYO NO. 1606, COL. CENTRO, PUEBLA, PUE. C.P. 72000

C) LAS FACTURAS DEBERÁN CUBRIR LOS REQUISITOS FISCALES CORRESPONDIENTES CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 29 Y 29 A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN.

D) LA POLÍTICA DE PAGO DE LA CONTRATANTE SE LLEVARÁ A CABO DE LA SIGUIENTE MANERA: - EL PAGO PARA LAS PARTIDAS 1, 2 Y 3 SE LLEVARÁ A CABO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN CONTRA ENTREGA DE LOS ENTREGABLES A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS DE LA CONTRATANTE Y SE REALIZARÁ DENTRO DE 20 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA RESPECTIVA Y QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS FISCALES Y ADMINISTRATIVOS PARA PREVIA ENTREGA DE LOS ENTREGABLES 1 Y 2 A ENTERA SATISFACCIÓN DEL VERIFICADOR DE LA CONTRATANTE.

EL PAGO PARA LA PARTIDA 4 SE LLEVARÁ A CABO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN CONTRA ENTREGA DE LOS ENTREGABLES A ENTERA SATISFACCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE FACTOR HUMANO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA Y SE REALIZARÁ DENTRO DE 20 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA RESPECTIVA Y QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS FISCALES Y ADMINISTRATIVOS PARA PREVIA ENTREGA DE LOS ENTREGABLES 1 Y 2 A ENTREGA SATISFACCIÓN DEL VERIFICADOR DE LA CONTRATANTE.

DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 15 FRACCIÓN IX DE LA LEY DE IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, TODAS LAS PARTIDAS POR TRATARSE DE SEGUROS DE VIDA QUEDAN EXENTAS DEL PAGO DE I.V.A.

E) SE HACE DEL CONOCIMIENTO DEL LICITANTE ADJUDICADO QUE LA CONTRATANTE SERÁ LA RESPONSABLE DE LLEVAR A CABO LA RETENCIÓN A QUE SE REFIERE LA LEY DE INGRESOS DEL ESTADO DE PUEBLA, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025, CORRESPONDIENTE AL PAGO DE DERECHOS EQUIVALENTE AL 5 AL MILLAR SOBRE EL IMPORTE DE SU FACTURA ANTES DE IVA, EL CUAL SE DEBERÁ CONSIDERAR EN LA PRESENTACIÓN DE SU FACTURA.

SEPTIMO. COMUNÍQUESE VÍA ELECTRÓNICA A CADA UNO DE LOS LICITANTES QUE PARTICIPARON EN LA PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS, Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 90 DE LA LEY, PÓNGASE A DISPOSICIÓN PÚBLICA, ASIMISMO NOTIFÍQUESE EL PRESENTE FALLO A LA CONTRATANTE MEDIANTE OFICIO, LO ANTERIOR PARA EL PROCESO DE FORMALIZACIÓN Y EFECTOS CONTRACTUALES CORRESPONDIENTES.

OCTAVO. EN TÉRMINOS DE LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 45 FRACCIÓN IX DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, LA CONTRATANTE DEBERÁ REMITIR EN UN PLAZO NO MAYOR A DIEZ DÍAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN, COPIA DEL CONTRATO Y EN SU CASO LAS MODIFICACIONES QUE SE REALICEN A ESTE, ASÍ COMO DE LA FIANZA O GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO QUE SE OTORQUE; LO ANTERIOR PARA LA DEBIDA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.





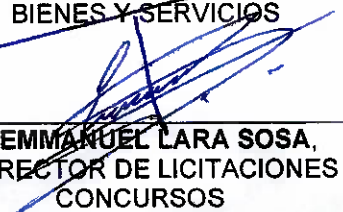
NO HABIENDO MÁS HECHOS QUE HACER CONSTAR EN LA PRESENTE ACTA, SE DA POR TERMINADA SIENDO LAS 17:25 HORAS, DEL DÍA DE SU INICIO, LEVANTÁNDOSE EN ORIGINAL RUBRICANDO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE LOS QUE EN ELLA INTERVINIERON. -----

POR LA CONVOCANTE


C. MYRIAM MARCELLE MATEOS ZÁRATE
DIRECTORA GENERAL DE
ADJUDICACIONES


C. LUIS ALBERTO GALVÁN PONCE
SUBDIRECTOR DE APOYO TÉCNICO
EN ADQUISICIONES


C. ALMA LUZ VILLEGAS POZAS
DIRECTORA DE ADQUISICIONES DE
BIENES Y SERVICIOS


C. EMMANUEL LARA SOSA,
SUBDIRECTOR DE LICITACIONES Y
CONCURSOS

----- FIN DE TEXTO -----

