



AD/CC/057/2018 ADQUISICIÓN DE SEGURO DE VIDA PARA EMPLEADOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN

SIENDO LAS 9:00 HORAS DÍA VIERNES CATORCE DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO SE DA INICIO A LA JUNTA DE ACLARACIONES, PREVISTA PARA EL DÍA EN EL QUE SE ACTÚA, EN LA SALA DE USOS MULTIPLES DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN. ENCONTRÁNDOSE PRESENTE LIC. BEATRIZ ANGELICA PIMENTEL GUTIÉRREZ, SECRETARIO TÉCNICO DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES; MTRA.TANIA ELIZABETH SÁNCHEZ GARCÍA RESPONSABLE DEL ÁREA DE DESARROLLO DE CAPITAL HUMANO Y LIC. MARTHA SANCHEZ GUZMAN PERTENECIENTE AL ÁREA REQUIERENTE; ASÍ COMO LIC. MARIA GUADALUPE VILLAGRANA SOLORIO, PERSONAL DE LA COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES.

Asistiendo al presente acto el proveedor:

1. C.C. Lizzete Alejandra Jiménez Hernández y Juan Antonio González del Muro representando a MAPFRE MEXICO S.A.
2. C. Bertha Alicia Gutiérrez Aldana representando a Seguros AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO
3. C. FERNANDO RUIZ MAGAÑA representando a GRUPO NACIONAL PROVINCIAL SAB.

Quien ha quedado debidamente registrado en la lista de asistencia que se adjunta la presente, formando parte integral de la presente acta.

Se da inicio a la Junta de Aclaraciones respecto a la licitación pública nacional número **AD/CC/057/2018 ADQUISICIÓN DE SEGURO DE VIDA PARA EMPLEADOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN**; con las palabras de bienvenida de parte de la LIC. BEATRIZ ANGELICA PIMENTEL GUTIÉRREZ, Secretario Técnico del Comité de Adquisiciones, quien agradece la asistencia de los presentes y procede a pasar la lista de asistencia la cual fue debidamente firmada y se agregó al expediente de la Junta de Aclaraciones. -----

La Lic. MARÍA GUADALUPE VILLAGRANA SOLORIO, procede a leer las especificaciones de las partidas de la licitación pública Nacional número **AD/CC/057/2018 ADQUISICIÓN DE SEGURO DE VIDA PARA EMPLEADOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN**, descritas en el anexo 1 Y 2 de las bases:

1.- DESCRIPCIÓN GENERAL

PARTIDA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
1	SEGURO DE VIDA PARA 795 EMPLEADOS ACTIVOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN. DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2018 AL 31 DE ENERO DE 2020.	1

1. CARACTERÍSTICAS.

BIEN / SERVICIO	CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS
SEGURO DE VIDA PARA 795 EMPLEADOS ACTIVOS DEL	a) Deberá de considerarse el aumento o disminución de la plantilla por altas y/ bajas del personal, según la necesidad del Sistema. b) Cobertura básica: Se dará un apoyo para cáncer como pago anticipado de la suma asegurada a los empleados del Sistema.



AD/CC/057/2018 ADQUISICIÓN DE SEGURO DE VIDA PARA EMPLEADOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN

SISTEMA DIF ZAPOPAN	c) El pago anticipado también se otorga para cualquier otra enfermedad en etapa terminal. d) Sin dividendos e) Fórmula anual de pago: indicando la tasa de financiamiento autoadministrada. f) Cantidad por persona \$250,000.00 (doscientos cincuenta mil pesos). g) Gastos funerarios h) Muerte por suicidio i) Vigencia: del 31 de diciembre del 2018 al 31 de enero del 2020.
------------------------	---

(Personal activo se refiere a todo aquel trabajador del DIF Zapopan, que se encuentre dentro de la plantilla del personal sin importar que se encuentre en periodo vacacional y/o incapacidad).

2. PUNTOS A CONTENER EN PROPUESTA TÉCNICA.

Se deberá manifestar en la propuesta técnica los siguientes puntos:

- Monto asegurado por persona
- Edades de aceptación para nuevos ingresos
- En caso de cáncer u otra enfermedad terminal cuanto porciento se pagará de manera anticipada
- Sin dividendos
- Póliza auto-administrada
- Tiempo de entrega de reporte de siniestralidad
- Tiempo de entrega de la póliza o carta cobertura
- Tiempo de respuesta para la indemnización
- Vigencia de la póliza
- Forma de pago

NOTA: Mencionar la información adicional que considere necesaria para evaluar su propuesta.

Damos inicio a las preguntas presentadas por **SEGUROS AFIRME**, las cuales fueron previamente calificadas y aceptadas con excepción de las preguntas número 1, 2 y 6, en virtud de DESDE LAS BASES SE CONTABA CON ESA INFORMACIÓN. Posterior a este acto se procede a la lectura de las mismas.

1. General. Favor de proporcionar las bases en formato Word. Favor de pronunciarse al respecto
2. Listado de personal. Favor de proporcionar el listado de personal en formato Excel. Favor de pronunciarse al respecto.
3. Se solicita a la convocante confirmar que las coberturas solicitadas son Básica por \$250,000 fija y gastos funerarios.
4. Se solicita amablemente a la convocante confirmar si existe personal activo que labore o realice actividades de alto riesgo.

AD/CC/057/2018 ADQUISICIÓN DE SEGURO DE VIDA PARA EMPLEADOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN

5. Se solicita amablemente a la convocante el porcentaje de altas y bajas que ha habido en vigencias pasadas.
6. Se solicita amablemente a la convocante especificar el monto indemnizatorio para la cobertura de gastos funerarios.
7. Se le solicita amablemente a la convocante mencionar el total de trabajadores que se encuentran en incapacidad.
8. Se solicita a la convocante reportar la causa de los siniestros ocurridos en las dos últimas vigencias.
9. Se le solicita a la convocante conocer si está de acuerdo en la oferta del 30% de adelanto de suma asegurada total por enfermedad terminal, incluida la enfermedad de cáncer.
10. Favor de aclarar si las condiciones y coberturas solicitadas en la presente convocatoria, son las mismas que en las vigencias anteriores, de lo contrario indicar los cambios.
11. Favor de especificar si la convocante se encuentra cómoda de la forma de pago anual para el presente ejercicio bianual.
12. Favor de explicar el el desglose de siniestralidad de las últimas 3 vigencias, detallando cobertura afectada, monto, fecha de reclamación y fecha de pago.
13. Favor de proporcionar el monto de la suma asegurada sin requisitos médicos que se tiene actualmente en la(s) póliza(s) vigente(s).
14. Favor de especificar los números de suicidios reportados en las últimas 3 vigencias.

En uso de la Voz la LIC. MARTHA SANCHEZ GUZMAN da respuesta de la siguiente manera.

A LA TERCERA.- No es necesario, con que se plasme importe total de la póliza, tal y como se solicita en el anexo 2.

A LA CUARTA.- Si

A LA QUINTA.- No

A LA SÉPTIMA.- A propuesta.



AD/CC/057/2018 ADQUISICIÓN DE SEGURO DE VIDA PARA EMPLEADOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN

A LA OCTAVA.- 17 trabajadores incapacitados.

A LA NOVENA.- Se adjunta el reporte de siniestralidad del año 2017 y el 2018 se envió adjunto a las bases.

A LA DÉCIMA.- si está de acuerdo.

A LA DÉCIMO PRIMERA.- Se incluye gastos funerarios.

A LA DÉCIMO SEGUNDA.- SI

A LA DECIMO TERCERA.- Se adjunta reporte de siniestralidad.

A LA DECIMO CUARTA.- 250,000.00 Doscientos cincuenta mil pesos.

A LA DECIMO QUINTA.- Ninguno.

Continuamos dando lectura a las preguntas presentadas por SEGUROS MAPFRE, las cuales fueron previamente calificadas y aceptadas con excepción de la pregunta número 3 y 9, en virtud de que la información viene plasmada en las bases. Posterior a este acto la Lic. María Guadalupe Villagrana Solorio PERSONAL DE LA COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES, da lectura a las preguntas presentadas por **SEGUROS MAPFRE**.

1. Anexo 1. Solicitamos amablemente a la Convocante, nos confirme si el seguro se otorga de manera obligatoria para el 100% del personal elegible.
2. Anexo 1. Estamos en el entendido de que el 100% del personal elegible, se encuentra en servicio activo, favor de pronunciarse al respecto.
3. Anexo 1. Favor de indicar si las actividades de los participantes son de tipo administrativas, en caso contrario, favor de proporcionar una breve descripción de las ocupaciones que realizan los miembros del grupo asegurable.
4. Anexo 1. Estamos en el entendido que la presente Licitación no ampara a personal Jubilado o pensionado, favor de pronunciarse al respecto.
5. Anexo 1. Solicitamos amablemente a la Convocante nos confirme si cumplimos con las Bases de la presente Licitación si el anticipo por cáncer u otra enfermedad terminal es del 30% de la Suma Asegurada. Favor de pronunciarse al respecto.
6. Anexo 1. Solicitamos a la Convocante, nos indique la documentación que se entregará a la aseguradora adjudicada en caso de reclamación del anticipo de Suma Asegurada por cáncer u otra enfermedad terminal.
7. Anexo 1. Solicitamos a la Convocante nos indique si es motivo de descalificación considerar los 70 años como límite de edad de aceptación tanto para los asegurados vigentes, como para los nuevos ingresos.
8. Solicitamos amablemente a la convocante proporcionar la siguiente información, de cada una de las últimas 3 vigencias, referente al grupo:
 - Número de asegurados.
 - Coberturas amparadas
 - Regla de Suma asegurada

Paula

[Signature]

[Signature]

[Signature]

AD/CC/057/2018 ADQUISICIÓN DE SEGURO DE VIDA PARA EMPLEADOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN

- Prima neta anual pagada.
 - Siniestralidad a detalle (la cual se compone de fecha de ocurrido el siniestro, monto reclamado por el siniestro, cobertura afectada por el siniestro y fecha de reclamo por el siniestro).
9. Anexo 1. Entendemos que lo no especificado en el cuerpo de las bases operará bajo las políticas y condiciones generales del Seguro de Vida Grupo de la aseguradora que resulte adjudicada. Favor de pronunciarse.
 10. Anexo 1. Favor de confirmar que la cobertura de gastos funerarios operará de forma indemnizatoria y no como servicio de asistencia funeraria.
 11. Anexo 1. Solicitamos a la Convocante, nos indique el monto de Suma Asegurada a amparar por concepto de Gastos Funerarios.
 12. Anexo 1. Estamos en el entendido que el pago de la póliza será de contado. Favor de pronunciarse al respecto.
 13. Anexo 1. Solicitamos a la Convocante nos confirme si cumplimos con lo establecido en las Bases si derivado a la vigencia de la Licitación, el programa se emite de la siguiente forma: Una primer póliza con vigencia por un mes del 31 de Diciembre 2018 al 31 de Enero de 2019 y una segunda póliza por un año de vigencia del 31 de Enero de 2019 al 31 de Enero de 2020. Favor de pronunciarse al respecto.

--- En uso de la voz la **MTRA. TANIA ELIZABETH SÁNCHEZ GARCÍA** RESPONSABLE DEL ÁREA DE DESARROLLO DE CAPITAL HUMANO da contestación de la siguiente manera:

A LA PRIMERA.- Si para todo el personal activo del Sistema.

A LA SEGUNDA.- Si

A la cuarta.- Si tal y como se menciona en las bases.

A LA QUIENTA.- Si, pudiendo ofertar una cantidad mayor pero nunca menor.

A LA SEXTA.- Cada Aseguradora deberá de manifestar los documentos que debe de anexas. Agregar a la propuesta técnica el check list.

A LA SÉPTIMA.- Para los asegurados vigentes si; para nuevos ingresos no es motivo de descalificación.

A LA OCTAVA.- Se anexa al acta la información solicitada la cual se encuentra inmersa en las órdenes de compra.

A LA DÉCIMA.- Indemnizatoria con una suma asegurada mínima de 5mil pesos. Cada aseguradora pudiera ofertar más pero nunca menor a esta cantidad. Tomando en cuenta que nuestro techo presupuestal es de \$327,500.00

A LA DÉCIMO PRIMERA.- Solventada con la anterior.

AD/CC/057/2018 ADQUISICIÓN DE SEGURO DE VIDA PARA EMPLEADOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN

A LA DÉCIMO SEGUNDA.- Si pago en una sola exhibición, previa entrega de la factura.

A LA DÉCIMO TERCERA.- Si, siempre y cuando se respeten las condiciones ofertadas en las propuestas y no se en ambas pólizas.

--- Al no haber más preguntas y asuntos que tratar, se procede a dar por concluida la Junta de Aclaraciones, siendo las DIEZ HORAS con CUARENTA Y CINCO MINUTOS del DÍA VIERNES CATORCE DE DICIEMBRE DEL AÑO 2018 DOS MIL DIECIOCHO, firmando al calce y al margen los que en ella intervienen, para constancia y demás efectos legales a que haya lugar. -----

ATENTAMENTE

Zapopan, Jalisco; a 14 de diciembre del 2018.



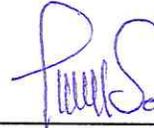
LIC. BEATRIZ ANGÉLICA PIMENTEL GUTIERREZ
SECRETARIO TÉCNICO DEL COMITÉ DE
ADQUISICIONES



MTRA. TANIA ELIZABETH SÁNCHEZ GARCÍA
JEFE DE CAPITAL HUMANO



LIC. MARIA GUADALUPE VILLAGRANA SOLORIO



LIC. MARTHA SANCHEZ GUZMAN



21/11/2018

RAMO: **VIDA**
CENTRO DE ATENCIÓN: **DIVISION OCCIDENTE II**

RECHAZO DE SOLICITUD

Nombre del Agente: **ANC-006127-JIMENEZ HERNANDEZ LIZZETTE ALEJANDRA .**
Clave: **78594**
Oficina: **GDL ARCOS.ALFA D ROJAS**
Referencia: **SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN, JALI**
Número de Póliza: **1601800000782**
Tipo de Movimiento: **COTIZACION_VIDA**
Apreciable Sr(a).: **ANC-006127-JIMENEZ HERNANDEZ LIZZETTE ALEJANDRA**

Nos permitimos distraer su atención con la finalidad de informarle que hemos analizado con todo detalle su solicitud de COTIZACION_VIDA, del producto SEGURO GRUPO Y COLECTIVO, registrado con número de folio 11822173105575 y recibida por nosotros el 20/11/2018.

Sobre el particular, sentimos informarle, que en esta ocasión, no nos es posible efectuar su petición por el motivo que a continuación detallamos:

Observaciones:

Para estar en condiciones de realizar el cambio solicitado; es necesario recabar las firmas de los contratantes (anterior y nuevo), así como indicar el folio en el cual se encuentra registrada la información de cliente de cada uno.

La póliza en referencia no cuenta con siniestralidad.

Como ud. sabe una de nuestras principales funciones en MAPFRE México, es el de brindar el mejor de los servicios para con nuestros agentes y en verdad lamentamos darles este tipo de noticias, por lo que nos vemos en la necesidad de rechazar su orden de trabajo, por el motivo antes expuesto.

Agradecemos de antemano su comprensión y apoyo, y esperamos seguir teniendo su distinción en darnos la oportunidad de poder seguir brindándole nuestro servicio.

Nos reiteramos a sus apreciables órdenes para cualquier aclaración que usted juzgue pertinente.

Cordialmente

MAURICIO RUBIO RODRIGUEZ

Consultor Empresarial

Guadalajara, Jal. a 15 de febrero de 2017

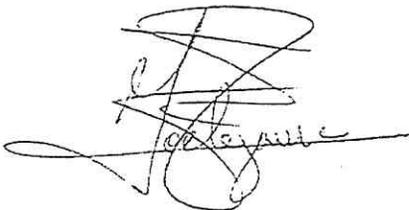
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN JAL.

Presente:

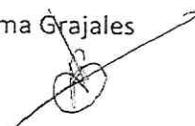
El que suscribe, en mi calidad de Representante Legal de Seguros Afirme, S.A. de C.V., Afirme Grupo Financiero, hago constar que al día de hoy no contamos con ninguna reclamación reportada en la póliza de seguro de Vida Grupo N° 005-359619-00 emitida a favor del SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN JAL.

Se extiende la presente para los fines que al interesado convengan.

Atentamente.



Seguros Afirme, S.A. de C.V., Afirme Grupo Financiero
Lic. Guillermo Moctezuma Grajales
Representante Legal.



Moneda Grupo Renovacion Moneda Nacional

estrc	Fecha	Asegurado	Fecha	Fecha	Causa	Esta Cob/ Descr	Pag	Centro	Recupera	Suma	Suma	Suma
vestrc	Recl.		Ocurrido	Pago		tus Aju ipcion	Div	Costos	Reaseguro	Pendiente	Canc/Rech	Paçada
3074601	24/06/2015	CORREA QUINTERO LIDI	19/06/2015	01/07/2015	OTROS TIPOS DE CA	Paga Cob	BASGP	NO		00.00	00.00	250,000.00
30761001	30/09/2015	DAVALOS MERCADO GAB	16/08/2015	05/10/2015	ENF. INFECCIOSA	Paga Cob	BASGP	NO		00.00	00.00	250,000.00
30762001	30/09/2015	ARAMBUL GONZALEZ YA	23/08/2015	06/10/2015	DIABETES MELLITUS	Paga Cob	BASGP	NO		00.00	00.00	250,000.00
										=====	=====	=====
Subtotal :										00.00	00.00	750,000.00
										=====	=====	=====
Totales :										00.00	00.00	750,000.00
										=====	=====	=====
Total Moneda Nec										00.00	00.00	750,000.00



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN JALISCO
 AVENIDA LAURELES # 1151, COL. ESTATUTO JURIDICO FOVISSSTE ZAPOPAN, JALISCO CP.45149
 DMZ610817LH6
 (33) 3836-3444

ORDEN DE COMPRA

OS180037



NUMERO REQUISICION
180333

PROVEEDOR:
1937-MAPFRE MEXICO S.A.

USUARIO:
mwillagrana

COTIZACION:

REFERENCIA INTERNA:
REQ. 26

CONDICIONES DE PAGO:
EN UNA SOLA EXHIBICION

ALMACEN O ENTREGA BIENES:
ALMACEN

Recepción de mercancía: 11:00 a 14:30 hrs
de Lunes a Viernes

FECHA REQUISICION
01/02/2018

AV. REVOLUCION NO. 507, SAN PEDRO DE LOS PINOS, BENITO JUAREZ.
CONTACTO:
TEL. 36 69 19 80 FAX.

PROYECTO:

13100 - DEPARTAMENTO DESARROLLO DE CAPITAL HUMANO

FECHA PEDIDO
23/03/2018

REQUISITOS PARA SU PAGO:
1) Factura original, la cual deberá de venir firmada por el solicitante del servicio;
2) Copia de la orden de servicio Los documentos se presentarán en ventanilla de Tesorería de lunes a viernes en horario de 13 a 15 hrs.

#	CANT.	U/A	PRESENTACION / MARCA / CODIGO	DESCRIPCION	PZO	PART	PROY.	PRECIO	IMPORTE
1	1.00	PZA		1 RENOVACION CONTRATO DEL SEGURO DE VIDA PARA 811 EMPLEADOS ACTIVOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN. (PERSONAL ACTIVO SE REFIERE A TODO AQUEL TRABAJADOR DEL DIF ZAPOPAN, QUE SE ENCUENTRE DENTRO DE LA PLANTILLA DEL PERSONAL SIN IMPORTAR QUE SE ENCUENTRE EN PERIODO VAGACIONAL Y/O INCAPACIDAD. 2. DEBERA CONSIDERARSE EL AUMENTO O DISMINUCION DE LA PLANTILLA POR ALTAS Y/O BAJAS DEL PERSONAL, SEGUN LAS NECESIDADES DEL SISTEMA. 3. COBERTURA BASICA: SE DARA UN APOYO DEL 30% PARA CANCER COMO PAGO ANTICIPADO DE LA SUMA ASEGURADA A LOS EMPLEADOS DEL SISTEMA. 4. EL PAGO ANTICIPADO TAMBIEN SE OTORGA PARA CUALQUIER OTRA ENFERMEDAD EN ETAPA TERMINAL. 5. SIN DIVIDENDOS. 6. POLIZA AUTO ADMINISTRADA 7. CANTIDAD POR PERSONA \$250 000.00 8. VIGENCIA: DEL 01 DE ABRIL AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2018. 9. ENTREGA DE REPORTE DE SINESTRALIDAD: CADA BIMESTRE O TRIMESTRE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL CONTRATANTE. 10.- TIEMPO DE RESPUESTA PARA LA INDEMNIZACION: 10 DIAS UNA VEZ PRESENTADA LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACION SOLICITADA. 11. SE INCLUYE EL SUICIDIO CON UN PERIODO DE ESPERA DE 0 AÑOS. CLAUSULA PENAL EN CASO DE INCUMPLIMIENTO: EL PROVEEDOR ADJUDICADO, DEBERA ACEPTAR LA CLAUSULA PENAL, EN CASO DE INCUMPLIR CON LOS BIENENS Y/O SERVICIOS CONTRATADOS, ESTA CLAUSULA PENAL ESTARA INMERSA EN EL CONTRATO DERIVADO DE ESTA LICITACION. ESTA COMPRA ESTA REGULADA POR EL ARTICULO 7º TRANSITORIO DE LA LEY DE COMPRAS GUBERNAMENTALES, ENAJENACIONES Y CONTRATACION DE SERVICIOS DE JALISCO Y SUS MUNICIPIOS, Y POR EL REGLAMENTO DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y ENAJENACIONES DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN.	0 DIAS	14401	13100	327,128.110	327,128.11

MAPFRE MEXICO S.A.

PIMENTEL GUTIERREZ BEATRIZ ANGELICA

ESPARZA CAMPA OLGA MARIA

GARCIA VAZQUEZ ALICIA

COORDINADOR

DIRECTOR DE ADMINISTRACION Y FINANZ

DIRECTORA GENERAL



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN JALISCO
 AVENIDA LAURELES # 1151, COL. ESTATUTO JURIDICO FOVISSSTE ZAPOPAN, JALISCO CP.45149
 DMZ610817LH6
 (33) 3836-3444

ORDEN DE COMPRA



OS170020

NUMERO REQUISICION 17200	PROVEEDOR: 1255-SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO	USUARIO: mwillagrana	COTIZACION:	CONDICIONES DE PAGO: CRÉDITO 30 DIAS
FECHA REQUISICION 14/02/2017	AV. UNIÓN # 549 ESQUINA NIÑOS HÉROES, COL. OBRERA, GUADALAJARA, CONTACTO: TEL. 36782154 FAX.	REFERENCIA INTERNA: SOL. 115	ALMACEN O ENTREGA BIENES: ALMACEN	Recepción de mercancía: 11:00 a 14:30 hrs de Lunes a Viernes
FECHA PEDIDO 07/03/2017	REQUISITOS PARA SU PAGO: 1) Factura original, la cual deberá de venir firmada por el solicitante del servicio; 2) Copia de la orden de servicio Los documentos se presentarán en ventanilla de Tesorería de lunes a viernes en horario de 13 a 15 hrs.	PROYECTO: 13100 - SUBDIRECCION DE RECURSOS HUMANOS		

#	CANT.	U/A	PRESENTACION / MARCA / CODIGO	DESCRIPCION	PZO	PART	PROY.	PRECIO	IMPORTE
1	1.001	SER		1 RENOVACION CONTRATO DEL SEGURO DE VIDA PARA 808 EMPLEADOS ACTIVOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN. 2. DEBERA CONSIDERARSE EL AUMENTO O DISMINUCION DE LA PLANTILLA POR ALTAS Y/O BAJAS DEL PERSONAL, SEGUN LAS NECESIDADES DEL SISTEMA. 3. COBERTURA BASICA: SE DARÁ UN APOYO DEL 30% PARA CÁNCER COMO PAGO ANTICIPADO DE LA SUMA ASEGURADA A LOS EMPLEADOS DEL SISTEMA. 4. EL PAGO ANTICIPADO TAMBIÉN SE OTORGA PARA CUALQUIER OTRA ENFERMEDAD EN ETAPA TERMINAL. 5. SIN DIVIDENDOS. 6. FORMULA ANUAL DE PAGO: INDICANDO LA TAZA DE FINANCIAMIENTO AUTODADMINISTRADA. 7. CANTIDAD POR PERSONA \$ 250,000.00. 8. VIGENCIA: DEL 07/04/2017 AL 01/04/2018. 9. ENTREGA DEL REPORTE DE SINISTRALIDAD CUANDO SE SOLICITE. CLÁUSULA PENAL EN CASO DE INCUMPLIMIENTO: EL PROVEEDOR ADJUDICADO, DEBERA ACEPTAR LA CLÁUSULA PENAL, EN CASO DE INCUMPLIR CON LOS BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS. ESTA CLÁUSULA PENAL ESTARÁ INMERSA EN EL CONTRATO DERIVADO DE ESTE CONCURSO (EL MONTO DE LA PENALIZACIÓN SERÁ HASTA POR EL EQUIVALENTE DEL VALOR DE LO CONTRATADO). ESTA COMPRA ESTA REGULADA POR EL ARTICULO 7º TRANSITORIO DE LA LEY DE COMPRAS GUBERNAMENTALES, ENAJENACIONES Y CONTRATACION DE SERVICIOS DE JALISCO Y SUS MUNICIPIOS, Y POR EL REGLAMENTO DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y ENAJENACIONES DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN.	0 DIAS	34401	13100	486,470.000	486,470.00

ESTA ORDEN ESTA REGULADA POR LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO

FACTURAR A: SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN JALISOMZ610817LH6
 AVENIDA LAURELES # 1151, COL. ESTATUTO JURIDICO FOVISSSTE ZAP(33) 3836-3444 CP 45149 DIF ZAPOPAN

TOTAL EN LETRA (* CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N. *)

SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME

PIMENTEL GUTIERREZ BEATRIZ ANGELICA COORDINADOR

ESPARZA CAMPA OLGA MARIA DIRECTORA GENERAL

BARBA VAZQUEZ ALICIA DIRECTORA GENERAL

HOJA 1 de 1



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN JALISCO
 AVENIDA LAURELES # 1151, COL. ESTATUTO JURIDICO FOVISSSTE ZAPOPAN, JALISCO CP.45149
 DMZ610817LH6
 (33) 3836-3444

ORDEN DE COMPRA



OC160021

NUMERO REQUISICION 160012
 PROVEEDOR: 1255-SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME GRUPO FINANCIERO

USUARIO: mwillagana
 COTIZACION:

CONDICIONES DE PAGO: CONTADO

FECHA REQUISICION 10/02/2016
 AV UNIÓN # 549 ESQUINA NIÑOS HÉROES, COL. OBRERA, GUADALAJARA
 CONTACTO:
 TEL 36782154 FAX

REFERENCIA INTERNA:

ALMACEN O ENTREGA BIENES:

ALMACEN
 Recepción de mercancía: 11:00 a 14:30 hrs
 de Lunes a Viernes

FECHA PEDIDO 17/03/2016

REQUISITOS PARA SU PAGO:
 1) Factura original, la cual deberá de venir firmada por el solicitante del servicio;
 2) Copia de la orden de servicio. Los documentos se presentarán en ventanilla de Tesorería de lunes a viernes en horario de 13 a 15 hrs.

PROYECTO: 13100 - SUBDIRECCION DE RECURSOS HUMANOS

#	CANT.	U/A	PRESENTACION / MARCA / CODIGO	DESCRIPCION	PZO	PART	PROY.	PRECIO	IMPORTE
1	1.00	SER		RENOVACION DEL CONTRATO DEL SEGURO DE VIDA. PARA 772 EMPLEADOS ACTIVOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN 2 DEBERA CONSIDERARSE EL AUMENTO O DISMINUCION DE LA PLANTILLA POR ALTAS Y/O BAJAS DEL PERSONAL, SEGUN LA NECESIDAD DEL SISTEMA. 3 COBERTURA BASICA. SE DARÁ UN APOYO DEL 30% PARA CÁNCER COMO PAGO ANTICIPADO DE LA SUMA ASEGURADA. 4. LOS EMPLEADOS DEL SISTEMA. 4. EL PAGO ANTICIPADO TAMBIEN SE OTORGA PARA CUALQUIER OTRA ENFERMEDAD EN ETAPA TERMINAL. 5 SIN DIVIDENDOS 6 FORMULA ANUAL DE PAGO. INDICANDO TAZA DE FINANCIAMIENTO AUTOADMINISTRADA. 7 CANTIDAD POR PERSONA \$ 250.000.00 ENTREGA DEL REPORTE DE SINISTRALIDAD CUANDO SE SOLICITE	8 DIAS	14401	13100	479,669.000	479,669.00

ESTA ORDEN ESTA REGULADA POR LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO
 FACTURAR A: SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN JALISCOMZ610817LH6
 AVENIDA LAURELES # 1151, COL. ESTATUTO JURIDICO FOVISSSTE ZAP(33) 3836-3444 CP 45149 DIF ZAPOPAN
 TOTAL EN LETRA (* CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS 00/100 M. N. *)

SUBTOTAL 479,669.00
 IVA 0.00
 TOTAL PEDIDO 479,669.00

SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V. AFIRME

NUÑEZ MURRAY GERARDO JOSE
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

PIMENTEL GUTIERREZ BEATRIZ ANGELICA
 COORDINADOR

GARCIA VAZQUEZ ANICA
 DIRECTORA GENERAL