



**CONVOCATORIA A LA  
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL  
No. LP-INE-006/2016**

**Servicio integral de aseguramiento  
de bienes patrimoniales y seguros  
de personas del Instituto Nacional  
Electoral 2016-2018**

## CONVOCATORIA

Convocante:	<b>Dirección de Recursos Materiales y Servicios</b>
Domicilio:	<b>Periférico Sur No. 4124, Colonia Jardines del Pedregal, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01900, Ciudad de México</b>
Procedimiento	<b>Licitación Pública</b>
Carácter:	<b>Nacional</b>
Modalidad del procedimiento:	<b>Presencial con la participación de Testigo Social</b>
Ejercicio Fiscal	<b>2016, 2017 y 2018</b>
Número:	<b>LP-INE-006/2016</b>
Contratación:	<b>Servicio integral de aseguramiento de bienes patrimoniales y seguros de personas del Instituto Nacional Electoral 2016-2018</b>
Criterio de Evaluación:	<b>Binario</b>
Tipo de contratación:	<b>Plurianual</b>

Con fundamento en el artículo 32 fracción I del Reglamento del Instituto Federal Electoral en materia de adquisiciones, arrendamiento de muebles y servicios (en lo sucesivo el REGLAMENTO), el presente procedimiento será presencial, en el cual los LICITANTES exclusivamente podrán presentar sus proposiciones en forma documental y por escrito, en sobre cerrado, durante el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, o bien, mediante el uso del servicio postal o de mensajería.

Para el presente procedimiento de contratación, las definiciones que se aplicarán en la comprensión de lectura de esta convocatoria serán las establecidas en el artículo 2 del REGLAMENTO.

El presente documento se emite en el marco de la reforma a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia político-electoral, en particular los artículos 41 base V, Apartado A y 134 párrafo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los artículos Transitorios Segundo, Tercero y Sexto del Decreto de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de mayo de 2014.

## CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO

### Acto de junta de aclaraciones:

<b>Día:</b>	<b>24</b>	<b>Mes:</b>	<b>febrero</b>	<b>Año:</b>	<b>2016</b>	<b>Hora:</b>	<b>11:00</b>
<b>LUGAR:</b>	<b>Sala de Usos Múltiples de la Dirección Ejecutiva de Administración</b> ubicada en Periférico Sur 4124, <b>primer piso</b> , colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, C.P. 01900, Ciudad de México.						

### Acto de presentación y apertura de proposiciones:

<b>Día:</b>	<b>4</b>	<b>Mes:</b>	<b>marzo</b>	<b>Año:</b>	<b>2016</b>	<b>Hora:</b>	<b>11:00</b>
<b>LUGAR:</b>	<b>Sala de Usos Múltiples de la Dirección Ejecutiva de Administración</b> ubicada en Periférico Sur 4124, <b>primer piso</b> , colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, C.P. 01900, Ciudad de México.						

### ACTO DE FALLO:

Con fundamento en la fracción III del artículo 42 del REGLAMENTO, la fecha del acto de fallo se dará a conocer en el acto de presentación y apertura de proposiciones.

## **PUBLICACIÓN, OBTENCIÓN DE LA CONVOCATORIA Y REGISTRO DE PARTICIPACIÓN**

### **Publicación de la convocatoria:**

Con fundamento en el artículo 37 del REGLAMENTO y artículo 58 de las POBALINES, la publicación de la presente convocatoria a la licitación pública se realiza por medio de la página web del Instituto Nacional Electoral (en lo sucesivo, el INSTITUTO) en el siguiente vínculo y ruta: [www.ine.mx](http://www.ine.mx) | [Servicios para ti](#) | [CompraINE](#) | [Consulta los procedimientos vigentes y concluidos](#) | [Procedimientos Presenciales](#) o desde <https://compras.ine.mx> | [Consulta los procedimientos vigentes y concluidos](#) | [Presenciales](#), a este sitio también se puede acceder desde la página web del sistema electrónico de Información Pública Gubernamental de la Secretaría de la Función Pública (CompraNet) en el siguiente vínculo: [www.compranet.gob.mx](http://www.compranet.gob.mx) | [Enlaces de interés:](#) | [Instituto Nacional Electoral](#).

El día 8 de febrero de 2016 se publicó la presente convocatoria en la página de internet del INSTITUTO y simultáneamente se envió el resumen de la convocatoria al Diario Oficial de la Federación para su posterior publicación el día 11 de febrero de 2016.

### **Obtención de la convocatoria:**

Con fundamento en el artículo 37 del REGLAMENTO, se informa que la obtención de la presente convocatoria es gratuita.

De conformidad con el artículo 58 de las POBALINES, a partir de la fecha de publicación de la convocatoria hasta el sexto día natural previo a la fecha señalada para el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones se pone a disposición de los LICITANTES el texto de la convocatoria a través de los siguientes medios:

- 1º. Una copia impresa. En las oficinas del *Departamento de Licitaciones y Control y Seguimiento a Proveedores* de la Subdirección de Adquisiciones adscrita a la Dirección Ejecutiva de Administración, ubicadas en el sexto piso, del Edificio Zafiro II, en Periférico Sur 4124, Colonia Jardines del Pedregal, Delegación Álvaro Obregón, Código postal 01900, en la Ciudad de México, en días hábiles con horario de 09:00 a 18:00 horas. La copia exclusivamente será para consulta, por lo que el área compradora no estará obligada a entregar una impresión de la misma.
- 2º. En archivo electrónico. Podrá obtenerse descargando el archivo de la presente convocatoria de la página web del INSTITUTO a través del siguiente vínculo [http://www.ine.mx/archivos3/portal/historico/contenido/interiores/Menu\\_Principal-id-9db0c2ec3d355010VqnVCM1000002c01000aRCRD/](http://www.ine.mx/archivos3/portal/historico/contenido/interiores/Menu_Principal-id-9db0c2ec3d355010VqnVCM1000002c01000aRCRD/)

### **Registro de participación:**

**Para esta Licitación sólo podrán participar Instituciones de Seguros que cuenten con la autorización de la SHCP a través de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para realizar operaciones de seguros en el o los ramos en que participe en el presente procedimiento.**

Los LICITANTES podrán obtener el comprobante de registro de participación acudiendo a las oficinas del *Departamento de Licitaciones y Control y Seguimiento a Proveedores*, o bien podrá enviar su solicitud al correo electrónico: [atencion.proveedores@ine.mx](mailto:atencion.proveedores@ine.mx) y [roberto.medina@ine.mx](mailto:roberto.medina@ine.mx); a partir del día de la publicación de la Convocatoria y previo al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

De optar por la opción mediante correo electrónico, los LICITANTES deberán llenar y firmar el formulario del **Anexo 10** de esta convocatoria, enviándolo como archivo adjunto. La Convocante dentro de un plazo máximo de 24 horas, previa verificación de la documentación legal del LICITANTE, enviará la confirmación de registro con los datos complementarios y el sello del INSTITUTO. Dicho documento servirá al LICITANTE como comprobante de registro.

Cuando los LICITANTES decidan participar en Propuesta Conjunta, bastará que el LICITANTE que se designe como representante común en el **Convenio de Participación Conjunta**, solicite y obtenga el registro de participación.

Los LICITANTES preferentemente, previo a la solicitud del registro de participación en la presente licitación, realizarán su **alta y/o actualización en el Registro Único de Proveedores del INSTITUTO**.

Lo anterior, permitirá agilizar el procedimiento de registro de participación, obtención y revisión de la documentación entregada para que en su caso se formalice el contrato.

**Documentación legal para personas morales mínima requerida para alta o actualización en el Registro Único de Proveedores en ComprasINE**

- a. Testimonio de la escritura pública del acta constitutiva en su caso, las reformas o modificaciones que hubiere sufrido.
- b. Testimonio de la escritura pública en que conste el poder notarial del representante legal para actos de administración, para el cual se verificará que no haya sido revocado a la fecha de registro del Proveedor o de la firma del Contrato.  
Los documentos señalados anteriormente, deberán encontrarse debidamente inscritos en el Registro Público de la Propiedad y el Comercio que corresponda. Tratándose de poderes especiales no será necesaria dicha inscripción.
- c. Identificación oficial del representante legal vigente (credencial para votar o pasaporte o cédula profesional).
- d. Cédula de Identificación Fiscal o constancia del Registro Federal de Contribuyentes y la última modificación.
- e. Comprobante de domicilio fiscal con una antigüedad no mayor a dos meses (recibo telefónico, recibo de luz o agua).

En caso de que el LICITANTE ya se encuentre registrado en el Registro Único de Proveedores del INSTITUTO, bastará que señale en el registro de participación su **número de proveedor y preferentemente actualizará su expediente en ComprasINE; asimismo, en caso** de que el LICITANTE no se encuentre dado de alta en el Registro Único de Proveedores del Instituto, el LICITANTE realizará su registro en ComprasINE, **de acuerdo con lo siguiente:**

El alta o actualización del Registro Único de Proveedores del Instituto, se realiza mediante el sistema ComprasINE, al cual se puede tener acceso desde la página del Instituto: [www.ine.mx](http://www.ine.mx) | [Servicios para ti | ComprasINE](#); o bien, desde la liga: <https://compras.ine.mx>, | Acceso a proveedores | Regístrate ahora. El procedimiento se encuentra en esta misma página y sección, en el apartado [Requisitos para registrarse](#).

El video de ayuda, se encuentra en la liga:

<http://www.ine.mx/archivos2/portal/DEA/comprasINE/ComprasVideos.html>

Para mayor información, dirigida a los proveedores del Instituto, visite la liga:

<http://www.ine.mx/archivos2/portal/DEA/comprasINE/ProveedoresContratistas.html>

En caso de que el LICITANTE resulte adjudicado, se deberá atender lo que se establece en el numeral 7 de la convocatoria, denominado "FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO" de esta Convocatoria.

## INTRODUCCIÓN

El INSTITUTO, por conducto de la Dirección Ejecutiva de Administración, a través de la Subdirección de Adquisiciones de la Dirección de Recursos Materiales y Servicios, sita en Periférico Sur 4124, Torre Zafiro II, sexto piso, colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01900, en la Ciudad de México, realizará la contratación con personas morales cuyas actividades comerciales estén relacionadas con el objeto del presente procedimiento de contratación, en cumplimiento a lo establecido en los artículos 134 párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 29 y 59 incisos a), b) y h) y sexto transitorio de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales; artículos 23, 31 fracción I, 32 fracción I, 35 fracción I, 43 segundo párrafo y 56 del REGLAMENTO; y las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamiento de bienes muebles y Servicios del Instituto Federal Electoral, en lo sucesivo las POBALINES, y las leyes y ordenamientos relativos y aplicables vigentes.

El INSTITUTO informa que podrán participar en el presente procedimiento de **Licitación Pública Nacional**, las personas que no se encuentren en alguno de los supuestos que se establecen en los artículos 59 y 79 del REGLAMENTO; artículo 8 fracción XX de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Los interesados que satisfagan los términos de la convocatoria tendrán derecho a presentar sus proposiciones en el día, fecha, hora y lugar establecidos para tal efecto y, para ello deberán tener cuidado en su preparación, ya que de la redacción, confección y presentación de la oferta, depende que sea aceptada; por lo tanto los LICITANTES en el presente procedimiento de contratación, aceptan sin reserva de ningún tipo, todos y cada uno de los términos y condiciones previstos y solicitados en la presente convocatoria y sus anexos, o bien, las modificaciones que resulten de la(s) Junta(s) de Aclaraciones que se celebre(n), ya que son las condiciones o cláusulas necesarias para regular tanto el procedimiento de licitación como el contrato, por lo que en términos del principio de igualdad, el cumplimiento de los requisitos establecidos, así como las prerrogativas que se otorguen a los LICITANTES en la presente convocatoria, sus anexos o lo derivado de la(s) Junta(s) de Aclaraciones, aplicará a todos los LICITANTES por igual y se obligan a respetarlas y cumplirlas cabalmente durante el procedimiento. **No se aceptarán cartas que manifiesten apearse o cumplir con los aspectos solicitados en la convocatoria o sus anexos o a las modificaciones de la(s) Junta(s) de Aclaraciones(s) en sustitución de la oferta técnica y la documentación técnica solicitada como parte de la oferta técnica, en virtud de que su evaluación consistirá en la revisión de su contenido y fondo, a fin de garantizar al INSTITUTO las mejores condiciones de contratación en cumplimiento a lo establecido en el artículo 31 del REGLAMENTO**; y en caso de resultar ganadores, con toda su fuerza legal y para todos los efectos legales y administrativos, de conformidad con los artículos 2243, 2244, 2245 y demás relativos y aplicables del Código Civil Federal.

El presente procedimiento de licitación para la contratación del **“Servicio integral de aseguramiento de bienes patrimoniales y seguros de personas del Instituto Nacional Electoral 2016-2018”**, se realiza en atención a la solicitud de la Dirección de Recursos Materiales y Servicios y la Dirección de Personal, en su calidad de Áreas Requirientes, de acuerdo a las especificaciones contenidas en los anexos, apéndices y requerimientos técnicos, así como las condiciones relativas al plazo, características, especificaciones, lugar de prestación de los servicios y las condiciones de pago que se encuentran detalladas en el cuerpo de la convocatoria.

La presente convocatoria fue revisada por el Subcomité Revisor de Convocatorias, en la **Cuarta Sesión Ordinaria 2016** celebrada **con fechas 3, 4 y 5 de febrero de 2016**.

## CRITERIO DE EVALUACIÓN

Con fundamento en el segundo párrafo del artículo 43 del REGLAMENTO, así como lo establecido en el **numeral 5** de esta convocatoria, para la evaluación de las proposiciones, el INSTITUTO utilizará el **criterio de evaluación binario**. En todos los casos el INSTITUTO verificará que las proposiciones cumplan con los requisitos solicitados en la presente convocatoria; las condiciones que tengan la finalidad de facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar la conducción de los actos del procedimiento, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, o deficiencia en su contenido no afecte la solvencia de las proposiciones, no serán objeto de evaluación y se tendrán por no establecidas. La inobservancia por parte de los LICITANTES respecto a dichas condiciones o requisitos no será motivo para desechar sus proposiciones. Entre los requisitos cuyo incumplimiento no afecta la solvencia de la proposición, se considerarán: el proponer un plazo de entrega menor al solicitado, en cuyo caso, de resultar adjudicado y de convenir al INSTITUTO pudiera aceptarse; el omitir aspectos que puedan ser cubiertos con información contenida en la propia oferta técnica o económica; el no observar los formatos establecidos, si se proporciona de manera clara la información requerida. En ningún caso el INSTITUTO o los LICITANTES podrán suplir o corregir las deficiencias de las proposiciones presentadas.

## FORMA DE ADJUDICACIÓN

Con fundamento en el artículo 44 fracción II del REGLAMENTO, así como lo establecido en el **numeral 5.3** de esta convocatoria; una vez hecha la evaluación de las proposiciones, el contrato se adjudicará al LICITANTE cuya oferta resulte solvente, porque cumple con los requisitos legales, técnicos y económicos establecidos en la presente convocatoria y por tanto garantiza el cumplimiento de las obligaciones respectivas y oferta el precio más bajo, siempre y cuando éste resulte conveniente. En este supuesto, el INSTITUTO evaluará al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo; de no resultar éstas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio.

Con la notificación del Fallo por el que se adjudique el contrato, las obligaciones derivadas de éste serán exigibles, sin perjuicio de la obligación de las partes de firmarlo en la fecha y términos señalados en el Fallo.

A los LICITANTES que no hayan asistido a la junta pública en la que se dé a conocer el Fallo, se les enviará por correo electrónico un aviso informándoles que el Acta del Fallo se encuentra a su disposición en la página electrónica: [www.ine.mx](http://www.ine.mx) | [Servicios para ti](#) | [CompralNE](#) | [Consulta los procedimientos vigentes y concluidos](#) | [Procedimientos Presenciales](#).

De conformidad con el penúltimo párrafo del artículo 45 del REGLAMENTO cuando se advierta en el Fallo la existencia de un error aritmético, mecanógrafo o de cualquier otra naturaleza, que no afecte el resultado de la evaluación realizada por el INSTITUTO, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación y siempre que no se haya firmado el contrato, la Convocante procederá a su corrección con la intervención del Director de Recursos Materiales y Servicios, aclarando o rectificando el mismo mediante el acta administrativa correspondiente en la que se hará constar los motivos que lo originaron y las razones que sustentan su enmienda, hecho que se notificará a los LICITANTES que hubieran participado en el procedimiento de contratación, remitiendo copia de la misma a la Contraloría dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha de su firma.

En caso de empate, la adjudicación se efectuará conforme a lo establecido en el artículo 44 del REGLAMENTO y artículo 83 de las POBALINES.

Este procedimiento de contratación, comprende **05 (cinco) partidas**, por lo tanto, la adjudicación del contrato será a **uno o más** LICITANTES.



## **TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN**

De conformidad con las obligaciones de transparencia del INSTITUTO señaladas en el artículo 5 del Reglamento del Instituto Nacional Electoral en materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública y del artículo 7, fracción XIII de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, aplicada supletoriamente, la información relativa al contrato que se celebre es de carácter público. En este orden de ideas, las ofertas técnicas y económicas que presenten los LICITANTES, constituyen información de carácter público. No obstante lo anterior, en aquellos casos en que estas propuestas contengan información confidencial, el LICITANTE podrá incluir en su proposición, solicitud expresa para que el INSTITUTO realice una versión pública en la que se omitan aspectos de índole comercial, industrial o económica que actualicen la causal prevista en el artículo 18, fracción I de la Ley referida, como las características o finalidades de los servicios; los métodos o procesos de producción; o los medios o formas de distribución o comercialización de servicios, entre otros, tratándose de la propuesta técnica.

En relación con la propuesta económica, podrán ser omitidos aquellos aspectos como la estructura de costos y precios ofrecidos, la forma en que comercializan o negocian los servicios solicitados, entre otros, que le signifique a su titular una ventaja frente a sus competidores; sin embargo, el INSTITUTO no podrá omitir información relativa a la cantidad de servicios ofrecidos, la unidad de medida, la descripción genérica de los servicios, el precio unitario, subtotal, Impuesto al Valor Agregado y el importe total.

## **No DISCRIMINACIÓN**

En cumplimiento al artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 1, 2, 3 y 4 de la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación, así como a las instrucciones de la Secretaría Ejecutiva del Instituto Nacional Electoral mediante circular número SE/019/2012 de fecha 16 de mayo de 2012, se hace del conocimiento de los LICITANTES que en la prestación de las obligaciones que corran a cargo de los PROVEEDORES y/o terceros subcontratados por éstos, se deberá evitar cualquier conducta que implique una discriminación que por origen étnico o nacional, género, edad, condición social, salud, religión, opciones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana.

## **UNIDAD DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN**

Todas las menciones al Salario Mínimo como unidad de cuenta, índice, base, medida o referencia para determinar la cuantía y supuestos previstos, en la presente convocatoria, sus anexos y apéndices, se entenderán referidas como a la Unidad de Medida y Actualización (UMA) de acuerdo con el decreto por el que se declaran reformadas y adicionadas diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de desindexación del salario mínimo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el veintisiete de enero de dos mil dieciséis, que entró en vigor el día siguiente al de su publicación.

Asimismo, la actualización del valor de la UMA estará sujeta a la legislación reglamentaria que en su momento se emita para determinar su valor.

## GLOSARIO

Para los efectos de la presente licitación, se entenderá por:

- I. **Administrador del contrato:** Servidor público designado, en términos del artículo 68 del REGLAMENTO, para administrar y vigilar que se cumpla lo que se estipula en los contratos que se celebren.
- II. **Área requirente:** Área que solicita y/o utilizará formalmente la adquisición, arrendamiento de bienes muebles o la prestación de servicios.
- III. **Área técnica:** Área que elabora las especificaciones técnicas que se incluyen en el presente procedimiento de contratación, evalúa la oferta técnica de las proposiciones y es responsable en la junta de aclaraciones de que se dé respuesta a las preguntas que realicen los licitantes, asimismo, de inspeccionar los bienes que se reciben.
- IV. **Contraloría:** La Contraloría General del Instituto Nacional Electoral.
- V. **Convocante:** Es el área del Instituto Nacional Electoral que emite la convocatoria a la licitación pública en órganos centrales es la Dirección de Recursos Materiales y Servicios por conducto de la Subdirección de Adquisiciones.
- VI. **DEA:** Dirección Ejecutiva de Administración.
- VII. **DRMS:** Dirección de Recursos Materiales y Servicios.
- VIII. **DP:** Dirección de Personal.
- IX. **Evaluación de proposiciones:** Consiste en el análisis cualitativo, cuantitativo y calificación de las ofertas técnicas y económicas; así como de la documentación legal y administrativa presentada por los licitantes en el procedimiento de contratación, que realizan las áreas del Instituto que se hayan señalado en la convocatoria para cada caso, ello, en estricta observancia a las disposiciones del REGLAMENTO y de conformidad con el criterio de evaluación preestablecido en la convocatoria.
- X. **Instituto:** Instituto Nacional Electoral.
- XI. **IVA:** Impuesto al Valor Agregado.
- XII. **Licitación pública:** Procedimiento de contratación para la adquisición de bienes y contratación de servicios mediante convocatoria pública.
- XIII. **Licitante:** La persona moral que participe en cualquier procedimiento de contratación mediante licitación pública o invitación a cuando menos tres personas, que convoque el Instituto.
- XIV. **Políticas, bases y lineamientos (POBALINES):** Documento normativo que tiene por objeto establecer e integrar de forma sistematizada, las políticas, bases, lineamientos, criterios, directrices, condiciones y acciones, que deben ser observados por los servidores públicos del Instituto Nacional Electoral previa, durante y posteriormente a la realización de los procedimientos de contratación en cumplimiento al tercer y cuarto párrafos del artículo 134 Constitucional y a lo dispuesto por el REGLAMENTO.
- XV. **Precio conveniente:** Es aquél que se determina a partir de obtener el promedio de los precios preponderantes que resulten de las proposiciones aceptadas técnicamente en la Licitación o Invitación a cuando menos tres personas, y a éste se le resta el porcentaje que determine el Instituto en sus políticas, bases y lineamientos.
- XVI. **Precio no aceptable:** Es aquél que derivado de la investigación de mercado realizada, resulte superior en un diez por ciento al ofertado respecto del que se observa como mediana en dicha investigación o en su defecto, el promedio de las ofertas presentadas en la misma Licitación e Invitación a cuando menos tres personas.

- XVII. Presupuesto autorizado:** Es la cantidad de recursos económicos públicos que son aprobados en forma anual a favor del Instituto Nacional Electoral por parte de la H. Cámara de Diputados para el ejercicio presupuestal respectivo, el cual se establece en el Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación.
- XVIII. Proceso Electoral:** Es el conjunto de actos ordenados por la Constitución y la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, realizados por las autoridades electorales, los partidos políticos, así como los ciudadanos, que tiene por objeto la renovación periódica de los integrantes de los Poderes Legislativo y Ejecutivo tanto federal como de las entidades federativas, los integrantes de los ayuntamientos en los estados de la República y los Jefes Delegacionales en el Distrito Federal de conformidad con el artículo 207 de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales.
- XIX. Proveedor:** La persona moral que celebre contratos de adquisiciones, arrendamientos o prestación de servicios mediante contratación realizada por el Instituto.
- XX. Reglamento de Transparencia:** Reglamento del Instituto Nacional Electoral en materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- XXI. SAT:** Servicio de Administración Tributaria
- XXII. Transparencia:** Principio rector de los procedimientos el cual se podrá acreditar mostrando que el flujo de información relativo al procedimiento para la contratación que se pretenda realizar, es accesible, claro, oportuno, completo, verificable, y que se rige por el principio constitucional de máxima publicidad.

## ÍNDICE

1.	INFORMACIÓN GENÉRICA Y ALCANCE DE LA CONTRATACIÓN .....	14
1.1.	Objeto de la contratación.....	14
1.2.	Tipo de contratación .....	14
1.3.	Vigencia del contrato .....	15
1.4.	Lugar, plazo y condiciones para la prestación de los servicios .....	16
1.5.	Idioma de la presentación de las proposiciones .....	16
1.6.	Normas aplicables .....	16
1.7.	Administración y vigilancia del contrato .....	17
1.8.	Moneda en que se deberá cotizar y efectuar el pago respectivo.....	17
1.9.	Condiciones de pago .....	17
1.10.	Anticipos .....	17
1.11.	Requisitos para la presentación de la factura y trámite de pago: .....	18
1.12.	Impuestos y derechos.....	18
1.13.	Transferencia de derechos .....	18
1.14.	Derechos de Autor y Propiedad Industrial .....	18
1.15.	Protección de datos personales .....	19
1.16.	Responsabilidad laboral .....	19
2.	INSTRUCCIONES PARA ELABORAR LA OFERTA TÉCNICA Y LA OFERTA ECONÓMICA .....	19
3.	PARTICIPACIÓN EN EL PROCEDIMIENTO Y PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES.....	20
3.1.	Condiciones establecidas para la participación en los actos del procedimiento.....	20
3.2.	Licitantes que no podrán participar en el presente procedimiento.....	20
3.3.	Para el caso de presentación de proposiciones conjuntas .....	20
4.	CONTENIDO DE LAS PROPOSICIONES .....	22
4.1.	Documentación distinta a la oferta técnica y la oferta económica .....	22
4.2.	Contenido de la oferta técnica .....	23
4.3.	Contenido de la oferta económica .....	23
5.	CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO .....	23
6.	ACTOS QUE SE EFECTUARÁN DURANTE EL DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO .....	24
6.1	Acto de Junta de Aclaraciones .....	25
6.1.1	Lugar, fecha y hora.....	25
6.1.2	Solicitud de aclaraciones .....	25
6.1.3	Desarrollo de la Junta de Aclaraciones .....	26
6.2	Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.....	27
6.2.1	Lugar, fecha y hora.....	27
6.2.2	Registro de asistencia y revisión preliminar de documentación distinta a la oferta técnica y económica .....	27
6.2.3	Inicio del acto.....	27

6.2.4	Desarrollo del Acto .....	28
6.3	Acto de Fallo.....	28
7.	FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO .....	29
7.1	Posterior al fallo .....	29
7.2	Posterior a la firma del contrato .....	30
8.	PENAS CONVENCIONALES Y PENAS CONTRACTUALES .....	30
9.	DEDUCCIONES .....	34
10.	TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO .....	34
11.	RESCISIÓN DEL CONTRATO .....	34
12.	MODIFICACIONES AL CONTRATO Y CANTIDADES ADICIONALES QUE PODRÁN CONTRATARSE....	35
13.	CAUSAS PARA DESECHAR LAS PROPOSICIONES; DECLARACIÓN DE LICITACIÓN DESIERTA Y CANCELACIÓN DE LICITACIÓN.....	36
14.	INFRACCIONES Y SANCIONES .....	37
15.	INCONFORMIDADES .....	37
16.	SOLICITUD DE INFORMACIÓN .....	37
17.	NO NEGOCIABILIDAD DE LAS CONDICIONES CONTENIDAS EN ESTA CONVOCATORIA Y EN LAS PROPOSICIONES.....	37
	ANEXO 1 .....	38
	ANEXO 2 .....	252
	ANEXO 3 .....	253
	ANEXO 4 .....	254
	ANEXO 5 .....	255
	ANEXO 6 .....	256
	ANEXO 7 .....	265
	ANEXO 8 .....	266
	ANEXO 9 .....	278
	ANEXO 10 .....	283
	ANEXO 11 .....	284

**CONVOCATORIA a la Licitación Pública Nacional en la cual se establecen las bases en las que se desarrollará el procedimiento y en las que se describen los requisitos de participación.**

**1. INFORMACIÓN GENÉRICA Y ALCANCE DE LA CONTRATACIÓN**

**1.1. Objeto de la contratación**

La presente licitación tiene por objeto la contratación del **Servicio integral de aseguramiento de bienes patrimoniales y seguros de personas del Instituto Nacional Electoral 2016-2018.**

La descripción detallada de los servicios y el alcance de la presente contratación se encuentran en el **Anexo 1 “Especificaciones técnicas” y sus Apéndices** en esta convocatoria.

**1.2. Tipo de contratación**

La contratación objeto del presente procedimiento consiste en **05 (cinco) partidas** y abarcará los ejercicios fiscales 2016, 2017 y 2018 y se adjudicará al (los) LICITANTE(S) cuya proposición resulte solvente, dichas partidas corresponden a la siguiente descripción:

Partida	Descripción	Área requirente	Tipo de contrato
1	Póliza múltiple integral de bienes patrimoniales/daños	Dirección de Recursos Materiales y Servicios	Cerrado
2	Póliza de parque vehicular patrimonial		Cerrado
3	Seguro colectivo de gastos médicos mayores para el personal de mando medio, superior y homólogos	Dirección de Personal	Abierto
4	Seguro colectivo de vida para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios		Abierto
5	Seguro colectivo de accidentes para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios		Abierto

El contrato que se adjudique para las **partidas 3, 4 y 5**, consiste en la celebración de uno o más **contratos abiertos** en los términos del artículo 56 del REGLAMENTO, conforme a las cantidades mínimas y máximas de personas aseguradas, que se señala a continuación:

**Partida 3. Seguro colectivo de gastos médicos mayores para el personal de mando medio, superior y homólogos**

Asegurados año 2016		Asegurados año 2017		Asegurados año 2018	
Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
3,600	9,000	3,600	9,000	3,600	9,000

**Partida 4. Seguro colectivo de vida para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios**

Asegurados año 2016		Asegurados año 2017		Asegurados año 2018	
Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
7,000	17,500	7,000	17,500	24,000	60,000

**Partida 5. Seguro colectivo de accidentes para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios**

Asegurados año 2016		Asegurados año 2017		Asegurados año 2018	
Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
7,000	17,500	7,000	17,500	24,000	60,000

**Nota:** Con motivo del Proceso Electoral Federal, para las partidas 4 y 5 se establece que el máximo de asegurados se podrá alcanzar durante el período de enero a junio de 2018, disminuyendo de forma gradual en los meses posteriores.

La erogación de los recursos para los ejercicios fiscales 2017 y 2018, estará sujeta a la disponibilidad presupuestal que apruebe la Cámara de Diputados y el presupuesto que apruebe el Consejo General del Instituto, por lo que sus efectos estarán condicionados a la existencia de los recursos presupuestarios respectivos, sin que la no realización de la referida condición suspensiva origine responsabilidad alguna para las partes, cualquier parte en contrario se considerará nula.

**1.3. Vigencia del contrato**

La vigencia del(los) contrato(s) será a partir del 1° de abril de 2016 al 31 de diciembre de 2018.

Cada una de las pólizas de seguro objeto de esta licitación tendrá la siguiente vigencia:

- De las 00:00 horas del día 1 de abril hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre de 2016.
- De las 00:00 horas del día 1 de enero hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre de 2017.
- De las 00:00 horas del día 1 de enero hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre de 2018.

Para efecto de lo anterior, con fundamento en el artículo 55 del REGLAMENTO con la notificación del Fallo serán exigibles los derechos y obligaciones establecidos en el modelo de contrato de éste procedimiento de contratación y obligará al INSTITUTO y al PROVEEDOR a firmar el contrato dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes a la citada notificación y el INSTITUTO podrá solicitar la prestación de los servicios de acuerdo con lo establecido en la presente convocatoria.

#### **1.4. Lugar, plazo y condiciones para la prestación de los servicios**

Los LICITANTES participantes deberán cumplir con las especificaciones técnicas y demás requisitos solicitados en la presente convocatoria y en caso de resultar adjudicado, deberá prestar los servicios de conformidad con lo establecido en esta convocatoria, lo que derive de la(s) Junta(s) de Aclaraciones y lo asentado en su oferta técnica y económica.

**Para el caso de las partidas 1 y 2**, el proveedor deberá presentar los entregables en las oficinas de la Dirección de Recursos Materiales y Servicios ubicado en Periférico Sur, número 4124, sexto piso, colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, código postal 01900, Ciudad de México, de lunes a viernes en un horario de 09:00 a 18:00 horas.

**Para el caso de las partidas 3, 4 y 5**, el proveedor deberá presentar los entregables en las oficinas de la Dirección de Personal ubicado en Periférico Sur, número 4124, sexto piso, colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01900, Ciudad de México, de lunes a viernes en un horario de 09:00 a 18:00 horas.

**Para las partidas 1, 2, 3, 4 y 5**, la prestación del servicio se realizará de acuerdo con las condiciones establecidas en el **Anexo 1 “Especificaciones Técnicas”** de la Convocatoria y su Apéndices, en el de la presente Convocatoria, no se aceptarán propuestas parciales de la partida en que participen debiendo apegarse justa, exacta y cabalmente a lo solicitado por el INSTITUTO.

El servicio de aseguramiento de las **partidas 1 y 2** cubre todos los bienes muebles e inmuebles propiedad del Instituto Nacional Electoral, que tengan bajo su responsabilidad (arrendamientos, comodatos) o bajo su custodia que esté obligado a asegurar o en los que se tenga un interés asegurable; siempre y cuando se encuentren en la República Mexicana.

#### **1.5. Idioma de la presentación de las proposiciones**

La convocatoria, la conducción de los actos del procedimiento y los documentos que deriven de los mismos, serán en idioma español.

La oferta técnica y la oferta económica que presenten los LICITANTES deberán ser en idioma español.

#### **1.6. Normas aplicables**

**Para las partidas 4 y 5**, de conformidad con los artículos 12 y 13 de las POBALINES y atendiendo lo señalado en la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, para el presente procedimiento el LICITANTE deberá acreditar la Norma ISO 9001:2008 o, en su caso, ISO 9001:2015 con la presentación del certificado vigente.

Para efecto de lo señalado en el párrafo anterior, el PROVEEDOR estará obligado a mantener el certificado vigente para la prestación del servicio.



#### **1.7. Administración y vigilancia del contrato**

De conformidad con el artículo 68 del REGLAMENTO, el responsable de vigilar y administrar el o los contratos que se celebren, a efecto de validar que el PROVEEDOR cumpla con lo estipulado en el mismo, será:

Para las **partidas 1 y 2**, el titular de la Dirección de Recursos Materiales y Servicios del INSTITUTO.

Para las **partidas 3, 4 y 5**, el titular de la Dirección de Personal del INSTITUTO.

En términos del artículo 155 de los POBALINES, el responsable de administrar y vigilar el contrato deberá informar por escrito al titular de la DRMS, lo siguiente:

- 1) De los atrasos e incumplimientos, así como el cálculo de las penas convencionales correspondientes, anexando los documentos probatorios del incumplimiento en que incurra el PROVEEDOR.
- 2) Evaluación del PROVEEDOR en los términos establecidos en el artículo 27 del REGLAMENTO.

Con fundamento en el artículo 143 último párrafo y 144 de las POBALINES, el responsable de supervisar el contrato que se formalice para las **partidas 1 y 2** es el Titular de la Subdirección de Transporte y Administración de Riesgos, adscrito a la Dirección de Recursos Materiales y Servicios, y para las **partidas 3, 4 y 5** es el Titular de la Subdirección de Relaciones y Programas Laborales, adscrito a la Dirección de Personal.

#### **1.8. Moneda en que se deberá cotizar y efectuar el pago respectivo**

Los precios se cotizarán en pesos mexicanos con dos decimales y serán fijos durante la vigencia del contrato correspondiente.

De conformidad con el artículo 54 fracción XIII del REGLAMENTO, el pago respectivo será en Pesos Mexicanos de conformidad con la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos al tipo de cambio publicado en el Diario oficial de la Federación aplicable para el día de pago.

#### **1.9. Condiciones de pago**

Para las **partidas 1, 2 y 3**, el pago se realizará de forma anticipada en una sola exhibición al inicio de cada ejercicio fiscal durante la vigencia del contrato conforme a lo señalado en el **Anexo 1 “Especificaciones técnicas” y su Apéndices** en esta convocatoria, previa validación del Administrador del Contrato.

Para las **partidas 4 y 5**, el pago se realizará en forma mensual a mes vencido durante la vigencia del contrato conforme a lo señalado en el **Anexo 1 “Especificaciones técnicas” y su Apéndices** en esta convocatoria y previa validación del Administrador del contrato.

Con fundamento en los artículos 60 del REGLAMENTO y 170 de las POBALINES, la fecha de pago al PROVEEDOR no podrá exceder de 20 (veinte) días naturales contados a partir de la entrega de la factura, comprobante o recibo respectivo, que cumpla con los requisitos fiscales, según lo estipulado en los artículos 29 y 29 A del Código Fiscal de la Federación.

#### **1.10. Anticipos**

Para la presente contratación no aplicarán anticipos.

**1.11. Requisitos para la presentación de la factura y trámite de pago:**

De conformidad con el artículo 163 de las POBALINES, para iniciar el trámite de pago el PROVEEDOR deberá presentar la factura ante el Administrador del contrato; adjuntando, en su caso, el comprobante de pago por concepto de penas convencionales a favor del INSTITUTO.

El pago se efectuará en la Caja General de la Dirección Ejecutiva de Administración del INSTITUTO ubicada en Periférico sur número 4124, primer piso, colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, Código postal 01900, en la Ciudad de México; o bien, a través de transferencia bancaria a solicitud del PROVEEDOR a la cuenta bancaria que indique.

**1.12. Impuestos y derechos**

Todos los impuestos y derechos que se generen por la prestación de los servicios correrán por cuenta del PROVEEDOR, trasladando al INSTITUTO únicamente el IVA de acuerdo a la legislación fiscal vigente.

**1.13. Transferencia de derechos**

Bajo ninguna circunstancia podrán transferirse los derechos y obligaciones derivados del contrato que se genere con motivo del presente procedimiento, con excepción de los derechos de cobro en cuyo caso se deberá contar con el consentimiento expreso por parte del Titular de la Dirección de Recursos Financieros del INSTITUTO, en los términos señalados en el último párrafo del artículo 55 del REGLAMENTO.

Por lo anterior, el único derecho que se podrá transferir a un tercero derivado de la adjudicación del contrato, es el derecho de cobro y el PROVEEDOR no podrá subcontratar parcial o totalmente los servicios solicitados. El PROVEEDOR será el único responsable ante el INSTITUTO de los derechos y obligaciones contraídas durante la vigencia del contrato.

Para efectos del párrafo anterior, se considera como tercero, cualquier persona moral constituida de conformidad con las leyes aplicables en la República Mexicana o su país de origen, incluyendo las denominadas como casa matriz, sucursal o subsidiaria.

**1.14. Derechos de Autor y Propiedad Industrial**

Con fundamento en el artículo 54 fracción XX del REGLAMENTO, el LICITANTE asume cualquier tipo de responsabilidad por las violaciones que pudiera darse en materia de patentes, marcas o derechos de autor tanto en el ámbito nacional como internacional, con respecto del objeto de la presente convocatoria, por lo que de presentarse alguna reclamación al INSTITUTO o se presenten controversias por violación a derechos de autor o de propiedad industrial de terceros durante la vigencia del contrato que se celebre y posterior a éste, el PROVEEDOR se obligará a sacar a salvo y en paz al INSTITUTO frente a las autoridades administrativas y judiciales que correspondan.

En caso de litigio por una supuesta violación a lo establecido en el presente numeral, el INSTITUTO dará aviso al PROVEEDOR para que en un plazo máximo de 5 (cinco) días hábiles a la fecha de recepción de la notificación de la referida violación tome las medidas pertinentes al respecto. En el supuesto de que el PROVEEDOR no pueda cumplir con el objeto del contrato que se derive de la presente convocatoria por dicho litigio, el INSTITUTO dará por rescindido el contrato que se celebre y hará efectiva la garantía de cumplimiento del mismo.

### 1.15. Protección de datos personales

Derivado de la prestación de los servicios solicitados, cuando el PROVEEDOR o su personal maneje información de terceros, tendrá la obligación de proteger los datos personales obtenidos, con la finalidad de regular su tratamiento legítimo, controlado e informado, con el fin de garantizar la privacidad y el derecho a la autodeterminación informativa de las personas, en cumplimiento a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de julio de 2010.

Para las **partidas 3, 4 y 5**, el PROVEEDOR, se obliga a poner a disposición de los asegurados el **aviso de privacidad**, para obtener su consentimiento tácito para el tratamiento de sus datos personales, salvo en los casos en los que se requiera el consentimiento expreso dentro de los términos y condiciones que marca la Ley mencionada.

### 1.16. Responsabilidad laboral

El PROVEEDOR será el único patrón de todas las personas que con cualquier carácter intervengan bajo sus órdenes en el desempeño y operación para el cumplimiento de la contratación y asumirá todas las obligaciones y responsabilidades derivadas de la relación laboral, ya sean civiles, penales o de cualquier otra índole liberando al INSTITUTO de cualquiera de ellas; y por ningún motivo se podrá considerar a éste como patrón sustituto o solidario.

En su caso, el PROVEEDOR será responsable de sacar en paz y a salvo al INSTITUTO de cualquier reclamación de sus trabajadores, así como a reintegrarle los gastos que hubiere tenido que erogar por esta causa y a pagar daños y perjuicios que se cause al INSTITUTO por esta circunstancia.

## 2. INSTRUCCIONES PARA ELABORAR LA OFERTA TÉCNICA Y LA OFERTA ECONÓMICA

- a) Conforme a lo estipulado en los párrafos primero y segundo del artículo 41 del REGLAMENTO, la entrega de proposiciones se hará en **sobre cerrado** que contendrá la oferta técnica y la oferta económica. La documentación distinta a la proposición podrá entregarse, a elección del LICITANTE, dentro o fuera del sobre que la contenga.
- b) El sobre o paquete cerrado deberá indicar la razón o denominación social del LICITANTE.
- c) Conforme lo previsto en el noveno párrafo del artículo 31 del REGLAMENTO y el artículo 56, fracción III, el inciso f) de las POBALINES, se indica a los LICITANTES que sólo podrán presentar una proposición para la(s) partida(s) para la(s) que participe.
- d) De acuerdo a lo señalado en el primer párrafo del artículo 66 de las POBALINES, la proposición deberá ser **firmada autógrafamente** por la persona facultada para ello en la última hoja de cada uno de los documentos que forman parte de la misma, por lo que no podrá desecharse cuando las demás hojas que la integran o sus anexos carezcan de firma o rúbrica, las cuales no deberán tener tachaduras ni enmendaduras.
- e) De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 66 de las POBALINES, **cada uno de los documentos que integren la proposición y aquellos distintos a ésta, deberán estar foliados en todas y cada una de las hojas que los integren. Al efecto, se deberán numerar de manera individual las propuestas técnica y económica**, así como el resto de los documentos que entregue el LICITANTE. El no presentar la proposición foliada no será causa de desechamiento.
- f) Las proposiciones deberán realizarse en estricto apego a las necesidades planteadas por el INSTITUTO en la presente convocatoria, sus anexos y las modificaciones que se deriven de la(s) Junta(s) de Aclaraciones que se celebre(n).
- g) De conformidad con las fracciones I y II del artículo 64 de las POBALINES, los LICITANTES

podrán entregar, dentro o fuera del sobre cerrado, el **Anexo 11** de la presente convocatoria que servirá a cada participante como constancia de recepción de la documentación que entregue en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones. Asentándose dicha recepción en el acta respectiva o anexándose copia de la constancia entregada a cada LICITANTE. La falta de presentación de dicho anexo no será motivo para desechar la proposición y se extenderá un acuse de recibo de la documentación que entregue el LICITANTE en el acto.

### **3. PARTICIPACIÓN EN EL PROCEDIMIENTO Y PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES**

#### **3.1. Condiciones establecidas para la participación en los actos del procedimiento**

La(s) Junta(s) de Aclaraciones, el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones y el Acto de Fallo, se realizarán de manera presencial, a los cuales podrán asistir los LICITANTES, sin perjuicio de que el Fallo pueda notificarse por escrito conforme a lo dispuesto por el quinto párrafo del artículo 45 del REGLAMENTO.

A los Actos del procedimiento podrá asistir cualquier persona en calidad de observador, bajo la condición de registrar su asistencia y abstenerse de intervenir en cualquier forma en los mismos.

Únicamente podrán participar personas de nacionalidad mexicana.

#### **3.2. Licitantes que no podrán participar en el presente procedimiento**

No podrán participar las personas morales que se encuentren en los supuestos establecidos en el artículo 59 y 79 del REGLAMENTO y 8 fracción XX de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. La Dirección de Recursos Materiales y Servicios verificará desde el registro de participación y hasta el Fallo que los LICITANTES no se encuentren inhabilitados durante todo el procedimiento.

Las personas morales que no se encuentren al corriente en el pago de sus obligaciones fiscales en términos de lo estipulado en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, y en su caso, de la Resolución Miscelánea Fiscal, vigente; y la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

Los LICITANTES que no hayan llevado a cabo su registro en términos del apartado denominado **(Obtención del registro de participación)** de la presente convocatoria, no podrán participar en el presente procedimiento. Quien presida el acto de Presentación y Apertura de Proposiciones verificará el registro de LICITANTES.

Los LICITANTES que no cuenten con la autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) a través de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF) para realizar operaciones de seguros en el o los ramos en que participe en el presente procedimiento.

#### **3.3. Para el caso de presentación de proposiciones conjuntas**

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 36 fracción V y 41 del REGLAMENTO y el artículo 60 de las POBALINES, los interesados podrán agruparse para presentar una proposición, cumpliendo los siguientes aspectos:

- I. Cualquiera de los integrantes de la agrupación podrá presentar el escrito mediante el cual manifieste su interés en participar en la junta de aclaraciones y en el procedimiento de contratación que se solicita en el numeral 6.1 de la presente convocatoria.

- II. Las personas que integran la agrupación deberán celebrar en los términos de la legislación aplicable el convenio de proposición conjunta, en el que se establecerán **con precisión** los aspectos siguientes:
  - a. Nombre, domicilio y Registro Federal de Contribuyentes de las personas integrantes, señalando, en su caso, los datos de los instrumentos públicos con los que se acredita la existencia legal de las personas morales y, de haberlas, sus reformas y modificaciones así como el nombre de los socios que aparezcan en éstas;
  - b. Nombre y domicilio de los representantes de cada una de las personas agrupadas, señalando, en su caso, los datos de las escrituras públicas con las que acrediten las facultades de representación;
  - c. Designación de un representante común, otorgándole poder amplio y suficiente, para atender todo lo relacionado con la proposición y con el procedimiento de esta licitación;
  - d. **Descripción clara y precisa del objeto del contrato que corresponderá cumplir a cada persona integrante, así como la manera en que se exigirá el cumplimiento de las obligaciones,** y
  - e. Estipulación expresa de que cada uno de los firmantes quedará obligado junto con los demás integrantes en forma solidaria o mancomunada, para efectos del procedimiento de contratación y del contrato, en caso de que se les adjudique el mismo; para tal efecto se podrá utilizar el ejemplo de convenio de proposición conjunta (**Anexo 9**)
  - f. Entregar como parte de su proposición, los documentos por cada una de las empresas participantes en el Convenio de Participación Conjunta, los documentos señalados en el segundo párrafo del inciso e) del numeral 4.1 de esta Convocatoria.
- III. En el acto de presentación y apertura de proposiciones el representante común de la agrupación deberá señalar que la proposición se presenta en forma conjunta. El convenio a que hace referencia la fracción II de este numeral se presentará con la proposición y, en caso de que a los LICITANTES que la hubieren presentado se les adjudique el contrato, dicho convenio, formará parte integrante del mismo como uno de sus Anexos;
- IV. De conformidad con lo señalado en el artículo 41 sexto párrafo del REGLAMENTO, los actos, contratos, convenios o combinaciones que lleven a cabo los LICITANTES en cualquier etapa del procedimiento deberán apegarse a lo dispuesto por la Ley Federal de Competencia Económica en materia de prácticas monopólicas y concentraciones, sin perjuicio de que el INSTITUTO determine los requisitos, características y condiciones de los mismos en el ámbito de sus atribuciones.
- V. En el supuesto de que se adjudique el contrato a los LICITANTES que presentaron una proposición conjunta, el convenio indicado en la fracción II de este numeral y las facultades del apoderado legal de la agrupación que formalizará el contrato respectivo, deberán constar en escritura pública, salvo que el contrato sea firmado por todas las personas que integran la agrupación que formula la proposición conjunta o por sus representantes legales, quienes en lo individual, deberán acreditar su respectiva personalidad, o por el apoderado legal de la nueva sociedad que se constituya por las personas que integran la agrupación que formuló la proposición conjunta, antes de la fecha fijada para la firma del contrato, lo cual deberá comunicarse mediante escrito a la convocante por dichas personas o por su apoderado legal, al momento de darse a conocer el fallo o a más tardar en las veinticuatro horas siguientes.

#### 4. CONTENIDO DE LAS PROPOSICIONES

Los LICITANTES deberán presentar los requisitos contenidos en los **puntos 4.1, 4.2 y 4.3**, según se describen a continuación:

##### 4.1. Documentación distinta a la oferta técnica y la oferta económica

De conformidad con el segundo párrafo del artículo 41 del REGLAMENTO y el artículo 56 fracción III inciso g) de las POBALINES, la documentación distinta a la proposición podrá entregarse, a elección del LICITANTE, dentro o fuera del sobre que la contenga.

De conformidad con lo establecido en la fracción VII del artículo 64 de las POBALINES, los LICITANTES deberán presentar en original o copia, según corresponda, los siguientes documentos:

- a) Manifestación por escrito del representante legal del LICITANTE, **bajo protesta de decir verdad**, donde señale la existencia legal y personalidad jurídica del LICITANTE y que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada para suscribir la propuesta que presenta para la presente licitación, en el campo correspondiente, se indicará el objeto social o actividad preponderante mediante el cual conste que desempeña las actividades relacionadas con la contratación materia del presente procedimiento **Anexo 2** (en original)

Debiéndola acompañar de la copia simple por ambos lados de su identificación oficial vigente con fotografía, del representante o apoderado legal de la persona morale, que firme la proposición.

- b) Manifestación por escrito del LICITANTE, **bajo protesta de decir verdad**, de no encontrarse en los supuestos establecidos en los artículos 59 y 79 del REGLAMENTO y 8 fracción XX de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. Asimismo, que se encuentra al corriente en el pago de sus obligaciones fiscales en términos de lo estipulado en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y, en su caso, de la Resolución Miscelánea Fiscal Vigente, **Anexo 3** (en original).

*Adjuntando preferentemente:*

- El documento en el que conste el acuse de recepción de solicitud de opinión ante la autoridad fiscal competente, respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales del LICITANTE, y
- El documento de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social en cumplimiento al Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR y su Anexo Único, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015.

- c) Escrito del LICITANTE en el que **manifieste bajo protesta de decir verdad**, que por sí mismo o a través de interpósita persona se abstendrán de adoptar conductas, para que los servidores públicos del INSTITUTO, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes. **Anexo 4**. (en original)

- d) Escrito en el que **manifieste bajo protesta de decir verdad** que es de nacionalidad mexicana, **Anexo 5**.

- e) En su caso, el convenio de participación conjunta, identificando al representante común designado por las empresas, pudiendo utilizar el ejemplo de convenio marcado como **Anexo 9** (en original); asimismo, se deberá adjuntar copia de la identificación oficial de cada uno de los firmantes.

Cada una de las empresas que participan bajo la modalidad de participación conjunta deberán presentar debidamente requisitados y firmados los **Anexos señalados en los incisos a), b), c), d) y en su caso, e)**. El representante común podrá firmar la oferta técnica y la oferta económica, asimismo, presentar la proposición.

#### 4.2. Contenido de la oferta técnica

La oferta técnica que será elaborada conforme al numeral 2 de la presente convocatoria, **deberá contener toda la información señalada y solicitada en el Anexo 1 “Especificaciones Técnicas” y sus Apéndices en la presente convocatoria, no se aceptará escrito o leyenda que solo haga referencia al mismo** y deberá contener los documentos, que en su caso, se soliciten en dicho anexo, debiendo considerar las modificaciones que se deriven de la(s) Junta(s) de Aclaraciones que se celebre(n).

Asimismo, los LICITANTES integrarán como parte de su oferta técnica, los documentos que se enlistan en los Apéndices C para cada una de las partidas que oferte, relativos a la “Documentación Complementaria a las Especificaciones Técnicas del Anexo 1, que los LICITANTES deberán presentar como parte de su oferta técnica”.

#### 4.3. Contenido de la oferta económica

Los LICITANTES deberán presentar en original la oferta económica, debiendo requisitar el **Anexo 6** establecido para cada partida, de la presente convocatoria, **conteniendo como mínimo los requisitos que en dicho anexo se solicitan.**

La oferta económica deberá ser presentada en pesos mexicanos considerando dos decimales, debiendo ser congruente con su oferta técnica, separando el IVA y el importe total ofertado en número y letra, según corresponda.

Para la elaboración de su oferta económica, el LICITANTE deberá considerar que los precios que cotiza serán considerados fijos durante la vigencia del contrato y no podrá modificarlos bajo ninguna circunstancia, hasta el último día de vigencia del contrato objeto de la presente Licitación.

### 5. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

De conformidad con el segundo párrafo del artículo 43 del REGLAMENTO, el INSTITUTO analizará y evaluará las proposiciones mediante el mecanismo de **evaluación binaria**, verificando que las proposiciones cumplan con los requisitos solicitados en la presente convocatoria, sus anexos y las modificaciones que resulten de la(s) Junta(s) de Aclaraciones, lo que permitirá realizar la evaluación en igualdad de condiciones para todos los LICITANTES.

Según se establece en el tercer párrafo del artículo 67 de las POBALINES, la Dirección de Recursos Materiales y Servicios a través del titular de la Subdirección de Adquisiciones del INSTITUTO, será la responsable de analizar cualitativamente la documentación legal y administrativa solicitada en el numeral 4.1 de la presente convocatoria, determinando si cumplen o no cumplen en relación a lo indicado en dicho numeral y los anexos correspondientes de la presente convocatoria. Dicho análisis se incorporará como un anexo del Acta de Fallo, mismo que formará parte integral de la misma.

#### 5.1. Criterios de evaluación técnica

Atendiendo lo establecido en el tercer párrafo del artículo 67 de las POBALINES, para las **partidas 1 y 2**, la Subdirección de Transporte y Administración de Riesgos adscrita a la Dirección de Recursos Materiales y Servicios del INSTITUTO, y para las **partidas 3, 4 y 5**, la Subdirección

de Relaciones y Programas laborales, adscrita a la Dirección de Personal del INSTITUTO, a través de su titular o del o los servidores públicos que designe(n), evaluarán las ofertas técnicas aceptadas en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, determinando si las ofertas técnicas **cumplen** o **no cumplen**. Dicho análisis formará parte del Acta de Fallo.

## 5.2. Criterios de evaluación económica

En cumplimiento a lo establecido en el segundo párrafo del artículo 43 del REGLAMENTO en relación con el tercer párrafo del artículo 67 de las POBALINES, la Dirección de Recursos Materiales y Servicios a través del titular de la Subdirección de Adquisiciones del INSTITUTO, evaluará económicamente al menos las 2 (dos) proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo; de no resultar éstas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio. Sólo serán susceptibles de evaluar económicamente aquellas ofertas que hayan cumplido con los requisitos solicitados en los **numerales 4.1 y 4.2** de la convocatoria.

**Para la partida 1**, el desglose de primas por cobertura serán de referencia y no serán objeto de evaluación económica.

## 5.3. Criterios para la adjudicación del contrato

De conformidad con lo establecido en el artículo 44 fracción II del REGLAMENTO, una vez hecha la evaluación de las proposiciones, conforme a lo señalado en los **numerales 5, 5.1 y 5.2** de esta convocatoria y de acuerdo con el resultado que se obtenga de la evaluación binaria, se determinará la proposición que será susceptible de ser adjudicada conforme a lo siguiente:

- a) El contrato para las partidas objeto de la presente convocatoria se adjudicará al LICITANTE, cuya proposición haya resultado solvente, es decir, aquella que cumpla con los requisitos legales, técnicos y económicos establecidos en la presente convocatoria, sus anexos y en su caso, modificaciones derivadas de la(s) Junta(s) de Aclaraciones y por tanto garantiza el cumplimiento de las obligaciones respectivas y que al mismo tiempo haya ofertado el precio más bajo, siempre que éste resulte conveniente y no contenga precios no aceptables.
- b) Con fundamento en el último párrafo del artículo 44 del REGLAMENTO y el segundo párrafo del artículo 83 de las POBALINES, en caso de empate, la adjudicación se efectuará a favor del LICITANTE que resulte ganador del sorteo de insaculación que realice la convocante, el cual se efectuará en el Acto de Fallo del procedimiento y consistirá en depositar en una urna o recipiente transparente, las boletas con el nombre de cada LICITANTE empatado, acto seguido se extraerá en primer lugar la boleta del licitante ganador y posteriormente las demás boletas de los LICITANTES que resultaron empatados en esa partida o concepto, con lo cual se determinarán los subsecuentes lugares que ocuparán tales proposiciones. En caso de existir más partidas o conceptos empatados se llevará a cabo un sorteo por cada una de ellas. (dos o más partidas). Se levantará acta que firmarán los asistentes, sin que la inasistencia, la negativa o falta de firma de los LICITANTES o invitados invalide el acto. Para llevar a cabo un sorteo de insaculación la convocante invitará a la contraloría y al testigo social que, en su caso, participe.

## 6. ACTOS QUE SE EFECTUARÁN DURANTE EL DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

### De las actas de los Actos que se efectúen:

De conformidad con el artículo 46 del REGLAMENTO, las actas de la(s) Junta(s) de Aclaraciones que se realicen, del Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones y de la junta pública en la que se dé a conocer el Fallo, serán firmadas por los LICITANTES que hubieran asistido, sin que la falta de firma de alguno de ellos reste validez o efectos a las mismas, de las cuales se podrá entregar una copia a dichos asistentes, y al finalizar cada Acto se fijará un ejemplar del acta



correspondiente en un lugar visible al que tenga acceso el público, por un término no menor de 5 (cinco) días hábiles, en el domicilio de la convocante, conforme a lo siguiente:

- a) **Documento impreso.** En las oficinas del Departamento de Licitaciones y Control y Seguimiento a Proveedores de la Subdirección de Adquisiciones adscrita a la Dirección Ejecutiva de Administración, ubicadas en el sexto piso, del Edificio Zafiro II, en Periférico Sur 4124, colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, código postal 01900, en la Ciudad de México, en días hábiles con horario de 09:00 a 18:00 horas.
- b) **Documento electrónico en formato PDF.** Podrá ser descargado desde la página web del INSTITUTO en el siguiente vínculo: [www.ine.mx](http://www.ine.mx) | [Servicios para ti](#) | [CompraINE](#) | [Consulta los procedimientos vigentes y concluidos](#) | [Procedimientos Presenciales](#); a este sitio también se puede acceder desde la página web del sistema electrónico de Información Pública Gubernamental de la Secretaría de la Función Pública (CompraNet) en el siguiente vínculo: [www.compranet.gob.mx](http://www.compranet.gob.mx) | [Enlaces de interés](#): | [Instituto Nacional Electoral](#). Lo anterior, en términos del acuerdo Octavo del REGLAMENTO.

Lo anterior sustituye a la notificación personal.

## 6.1 Acto de Junta de Aclaraciones

### 6.1.1 Lugar, fecha y hora

La Junta de Aclaraciones de la presente convocatoria se llevará a cabo de conformidad con lo señalado en el artículo 40 del REGLAMENTO y el artículo 61 de las POBALINES, **el día 24 de febrero de 2016 a las 11:00 horas**, en la Sala de Usos Múltiples de la Dirección Ejecutiva de Administración ubicada en Periférico Sur 4124, primer piso, colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, C.P. 01900, Ciudad de México, **siendo optativo para los LICITANTES su asistencia a la misma.**

Con fundamento en lo señalado en el artículo 40 del REGLAMENTO, el servidor público que presida deberá ser asistido por un representante del área técnica o requirente de los bienes, arrendamientos o servicios objeto de la contratación, de la Dirección Jurídica y asesorados por un representante de la Contraloría General del INSTITUTO, a fin de que se resuelvan en forma clara y precisa las dudas y planteamientos de los LICITANTES relacionados con los aspectos contenidos en la convocatoria.

### 6.1.2 Solicitud de aclaraciones

- a) Los LICITANTES que pretendan solicitar aclaraciones a los aspectos contenidos en la convocatoria, **deberán presentar un escrito en el que expresen su interés en participar en la licitación**, por sí o en representación de un tercero; de conformidad con lo señalado en el artículo 61 cuarto párrafo de las POBALINES, dicho escrito deberá contener los siguientes datos generales:
  - I. Del LICITANTE: Registro Federal de contribuyentes, nombre y domicilio, así como, en su caso, de su apoderado o representante.  
  
Tratándose de personas morales, además se señalará su nacionalidad, la descripción del objeto social de la empresa, identificando los datos de escrituras públicas y, de haberlas, sus reformas y modificaciones, con las que se acredita la existencia legal de las personas morales así como el nombre de los socios, y
  - II. Del representante legal del LICITANTE: datos de las escrituras públicas en las que le fueron otorgadas las facultades para suscribir las propuestas.

- b) Las solicitudes de aclaración, se presentarán **a más tardar el día 22 de febrero de 2016 a las 11:00 horas**, en el Departamento de Licitaciones en las oficinas ubicadas en Periférico Sur 4124, **sexto piso**, colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, C.P. 01900, Ciudad de México.
- c) Cuando el escrito se presente fuera del plazo previsto o al inicio de la junta de aclaraciones, el LICITANTE sólo tendrá derecho a formular preguntas sobre las respuestas que dé la Convocante en la mencionada junta.
- d) Si el escrito de interés en participar no se presenta, se permitirá el acceso en calidad de observador a la Junta de Aclaraciones a la persona que lo solicite, en términos del penúltimo párrafo del artículo 31 del REGLAMENTO. Las solicitudes de aclaración deberán plantearse de manera concisa y estar directamente vinculadas con los puntos contenidos en la Convocatoria, indicando el numeral o punto específico con el cual se relaciona. Las solicitudes que no cumplan con los requisitos señalados, podrán ser desechadas por la Convocante.
- e) Las solicitudes de aclaración se acompañarán de una **versión electrónica en formato WORD** de las mismas, que permita a la convocante su clasificación e integración, cuando la versión electrónica esté contenida en un medio físico, éste le será devuelto al LICITANTE en la Junta de Aclaraciones respectiva; también podrá enviar el escrito que refiere el inciso a) del presente numeral y la(s) solicitud(es) de aclaración a las cuentas [atencion.proveedores@ine.mx](mailto:atencion.proveedores@ine.mx), [roberto.medina@ine.mx](mailto:roberto.medina@ine.mx)

Para la presentación de preguntas se utilizará el siguiente formato:

Nombre del LICITANTE:			
Licitación Pública Nacional número:			
Relativa a:			
Núm. de pregunta	Página de la convocatoria	Ref. (Número, inciso, etc.)	Pregunta
(campo obligatorio)	(campo obligatorio)	(campo obligatorio)	(campo obligatorio)

### 6.1.3 Desarrollo de la Junta de Aclaraciones

El servidor público que presida dará lectura a la declaratoria oficial para iniciar el Acto, dará a conocer el orden del día y la logística para su conducción atendiendo en todo momento lo señalado en el artículo 62 de las POBALINES.

- I. En la fecha y hora establecida para la primera Junta de Aclaraciones, el servidor público que la presida procederá a dar contestación a las solicitudes de aclaración, mencionando el nombre del o los LICITANTES que las presentaron. La convocante podrá optar por dar contestación a dichas solicitudes de manera individual o de manera conjunta tratándose de aquéllas que hubiera agrupado por corresponder a un mismo punto o apartado de la convocatoria.
- II. Quien presidan la(s) Junta(s) de Aclaraciones podrá suspender la sesión, en razón del número de solicitudes de aclaración recibidas o del tiempo que se emplearía en darles contestación, informando a los LICITANTES la hora y, en su caso, fecha o lugar, en que se continuará con la Junta de Aclaraciones.

Una vez que la convocante termine de dar respuesta a las solicitudes de aclaración, se dará inmediatamente oportunidad a los LICITANTES para que, en el mismo orden de los puntos o apartados de la convocatoria en que se dio respuesta, formulen la(s) pregunta(s) que estimen pertinentes en relación con las respuestas recibidas. Atendiendo al número de preguntas, se informará a los LICITANTES si éstas serán contestadas en ese momento o si se suspende el acto para reanudarlo en hora o fecha posterior.

Las solicitudes de aclaración que sean recibidas con posterioridad al plazo previsto en el inciso b) del numeral 6.1.2 de la presente convocatoria, no serán contestadas por la convocante por resultar extemporáneas, debiéndose integrar al expediente respectivo; en caso que algún LICITANTE presente nuevas solicitudes de aclaración en la junta correspondiente, las deberá entregar por escrito y la convocante las recibirá, pero no les dará respuesta. En ambos supuestos, si el servidor público que presida la Junta de Aclaraciones considera necesario citar a una ulterior junta, la convocante deberá tomar en cuenta dichas solicitudes para responderlas.

- III. De la(s) Junta(s) de Aclaraciones se levantará el acta en la que se harán constar los cuestionamientos formulados por los interesados y las respuestas se harán de la siguiente forma: si fueren respuestas técnicas el Área Requirente o Técnica, las atenderá, tratándose de respuestas legales y administrativas será la Convocante. En el acta correspondiente a la última Junta de Aclaraciones se indicará expresamente esta circunstancia.
- IV. Si derivado de la o las Juntas de Aclaraciones se determina posponer la fecha de celebración del acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, la modificación respectiva a la convocatoria deberá publicarse; en este caso, el diferimiento deberá considerar la existencia de un plazo de al menos 6 (seis) días naturales, desde el momento en que concluya la Junta de Aclaraciones hasta el momento del acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.
- V. De conformidad con el artículo 39 tercer párrafo del REGLAMENTO, cualquier modificación a la convocatoria de la presente licitación, incluyendo las que resulten de la o las Juntas de Aclaraciones, formará parte de la misma y deberá ser considerada por los LICITANTES en la elaboración de su proposición.

## **6.2 Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones**

### **6.2.1 Lugar, fecha y hora**

El Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones se llevará a cabo de conformidad con lo estipulado en el artículo 42 del REGLAMENTO y el artículo 63 de las POBALINES, el día **4 de marzo de 2016 a las 11:00 horas**, Sala de Usos Múltiples de la Dirección Ejecutiva de Administración ubicada en Periférico Sur 4124, primer piso, colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, C.P. 01900, Ciudad de México.

### **6.2.2 Registro de asistencia y revisión preliminar de documentación distinta a la oferta técnica y económica**

Conforme a lo señalado en el artículo 41 último párrafo del REGLAMENTO y el artículo 56 fracción III inciso h) del de las POBALINES, previo al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones el INSTITUTO registrará la asistencia de los LICITANTES durante los 60 (sesenta) minutos previos al inicio del Acto. Asimismo y a solicitud de los LICITANTES podrá realizar revisiones preliminares a la documentación distinta a la propuesta técnica y económica, hasta treinta minutos antes a la hora de su inicio.

La solicitud de dichas revisiones será optativa para los LICITANTES, por lo que no se podrá impedir el acceso a quien decida presentar su documentación, proposición en sobre cerrado en la **fecha, hora y lugar establecido** para la celebración del citado Acto.

### **6.2.3 Inicio del acto**

A partir de la hora señalada para el inicio del Acto, el servidor público que lo presida sólo podrá permitir el acceso a cualquier persona en calidad de observador conforme a lo establecido en el penúltimo párrafo del artículo 31 del REGLAMENTO.

El servidor público que presida dará lectura a la declaratoria oficial para iniciar el Acto, dará a conocer el orden del día y la logística para su conducción atendiendo en todo momento lo señalado en los artículos 63 y 64 de las POBALINES.

Una vez iniciado el Acto se procederá a registrar a los asistentes, salvo aquéllos que ya se hubieren registrado en los términos del numeral 6.2.2 de esta convocatoria, en cuyo caso se pasará lista a los mismos.

#### 6.2.4 Desarrollo del Acto

- a) De conformidad con el artículo 36 fracción VI del REGLAMENTO, **para poder intervenir en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones**, bastará que los LICITANTES **presenten escrito** en donde su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada para intervenir, sin que resulte necesario acreditar su personalidad jurídica, **debiendo entregarlo a la convocante en el momento en que realice su registro de asistencia.**
- b) En acatamiento a lo previsto en el artículo 41 primer párrafo y artículo 42 fracción I del REGLAMENTO, una vez recibidas las proposiciones en sobre cerrado, se procederá a su apertura, haciéndose constar la documentación presentada, sin que ello implique la evaluación de su contenido, por lo que la convocante sólo hará constar la documentación que presentó cada LICITANTE y el monto ofertado, sin entrar al análisis técnico, legal o administrativo de su contenido; **las proposiciones ya presentadas no podrán ser retiradas o dejarse sin efecto por los LICITANTES**, lo anterior, de conformidad con lo señalado en el noveno párrafo del artículo 31 del REGLAMENTO y el artículo 56 fracción III inciso d) de las POBALINES.
- c) En cumplimiento a lo estipulado en el artículo 42 fracción II del REGLAMENTO y el artículo 56 fracción III inciso j) de las POBALINES, de entre los LICITANTES que hayan asistido, éstos elegirán a uno, que en forma conjunta con el servidor público que el INSTITUTO designe, rubrican la parte o partes de las proposiciones que en el acto determine el servidor público que presida, y
- d) De conformidad con el artículo 42 fracción III del REGLAMENTO, se levantará el acta que servirá de constancia de la celebración del Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, en la que se harán constar el importe de cada una de ellas y la documentación presentada por cada LICITANTE; asimismo, se señalará lugar, fecha y hora en que se dará a conocer el Fallo de la licitación.

#### 6.3 Acto de Fallo

- a) De conformidad con el artículo 45 cuarto párrafo del REGLAMENTO, el Fallo se dará a conocer en junta pública a la que libremente podrán asistir los LICITANTES que hubieran presentado proposición, levantándose el acta respectiva.
- b) El servidor público que presida dará lectura a la declaratoria oficial para iniciar el Acto, dando a conocer el orden del día y la logística para su conducción.
- c) Con fundamento en el artículo 42 fracción III del REGLAMENTO, la fecha y hora para dar a conocer el Fallo quedará comprendida dentro de los 20 (veinte) días naturales siguientes a la establecida para este Acto y podrá diferirse, siempre que el nuevo plazo fijado no exceda de 20 (veinte) días naturales contados a partir del plazo establecido originalmente.
- d) De conformidad con el artículo 45 quinto párrafo del REGLAMENTO, en sustitución de esa junta, el INSTITUTO podrá optar por notificar el fallo por escrito a cada uno de los LICITANTES dentro de los 5 (cinco) días naturales siguientes a su emisión.

- e) Según lo señalado en el artículo 45 octavo párrafo del REGLAMENTO, contra el Fallo no procederá recurso alguno; sin embargo procederá la inconformidad en términos del Título Séptimo, Capítulo Primero del REGLAMENTO.

## 7. FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO

De conformidad con el primer párrafo del artículo 55 del REGLAMENTO, con la notificación del Fallo serán exigibles los derechos y obligaciones establecidas en el modelo del contrato de la presente convocatoria (**Anexo 8**) y obligará al INSTITUTO y al representante legal del PROVEEDOR a firmar el contrato correspondiente dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes al día de la notificación del Fallo, en la Subdirección de Adquisiciones con atención al Departamento de Contratos, ubicada en Periférico Sur 4124, sexto piso, colonia Jardines del Pedregal, Delegación Álvaro Obregón, código postal 01900, en la Ciudad de México.

**En caso de que el PROVEEDOR adjudicado no firme el contrato, se estará a lo siguiente:**

En acatamiento a lo previsto en el segundo párrafo del artículo 55 del REGLAMENTO, si el LICITANTE adjudicado no firma el contrato por causas imputables a él mismo, el INSTITUTO sin necesidad de un nuevo procedimiento, deberá adjudicar el o los contratos al LICITANTE que haya obtenido el segundo lugar, dentro del margen del 10% (diez por ciento) de la puntuación de conformidad con lo asentado en el fallo y así sucesivamente en caso de que este último no acepte la adjudicación.

Con fundamento en el artículo 79 fracción I del REGLAMENTO, los LICITANTES que injustificadamente y por causas imputables a los mismos no formalicen dos o más contratos que les haya adjudicado el Instituto en el plazo de dos años calendario, contados a partir del día en que haya fenecido el término para la formalización del primer contrato no formalizado, la Contraloría General del INSTITUTO lo inhabilitará temporalmente para participar de manera directa o por interpósita persona en procedimientos de contratación o celebrar contratos regulados por el REGLAMENTO.

### 7.1 Posterior al fallo

El día hábil siguiente a la notificación del fallo el PROVEEDOR adjudicado deberá presentar:

**En formato digital (Word o Excel):**

- 1) La oferta técnica, y
- 2) La oferta económica

Debiendo ser idénticas a las presentadas en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones para efecto de elaborar el Anexo Específico del contrato que se formalice, en caso de existir diferencias, el PROVEEDOR aceptará las modificaciones necesarias que hagan prevalecer la proposición presentada impresa en el referido Acto.

#### a) **Opinión de cumplimiento de OBLIGACIONES FISCALES**

En cumplimiento a la regla **2.1.27.** de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2015, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 2014, para los efectos del artículo 32-D, primero, segundo, tercero, cuarto y último párrafos del Código Fiscal de la Federación, para contrataciones por adquisición de bienes, arrendamientos, prestación de servicios u obra pública, con cargo total o parcial a fondos federales, cuyo monto exceda de \$300,000.00 sin incluir el IVA, el LICITANTE deberá obtener "**la opinión de cumplimiento de sus obligaciones fiscales**", **en sentido positivo, vigente**, mediante solicitud de opinión realizada en el portal de Internet del SAT conforme al Procedimiento que debe observarse para contrataciones con la Federación y

entidades federativas de la referida Resolución y entregarla en las oficinas de la Subdirección de Adquisiciones de la Dirección de Recursos Materiales y Servicios ubicadas en el sexto piso del Edificio Zafiro II, en Periférico Sur No. 4124, colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01900, Ciudad de México, o bien, podrán enviarlo en archivo electrónico a los correos: [atencion.proveedores@ine.mx](mailto:atencion.proveedores@ine.mx) y [elizabeth.albarran@ine.mx](mailto:elizabeth.albarran@ine.mx)

**b) Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de SEGURIDAD SOCIAL en sentido positivo**

En cumplimiento al Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR y su Anexo Único, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015, y en términos de las Reglas Primera, Segunda y Tercera, para la obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, el cual establece que en términos del 32-D del Código Fiscal de la Federación para contrataciones por adquisición de bienes, arrendamientos, prestación de servicios u obra pública, con cargo total o parcial a fondos federales, cuyo monto exceda de \$300,000.00 sin incluir el IVA, la Administración Pública Federal deberá cerciorarse de que los particulares con quienes vaya a celebrar contratos y de los que éstos últimos subcontraten, se encuentran al corriente en sus obligaciones en materia de seguridad social, para ello, los particulares podrán obtener del Instituto Mexicano del Seguro Social una opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, de conformidad con el procedimiento establecido en la Regla Quinta del citado Acuerdo, con vigencia no mayor a 30 días naturales contados a partir del día de su emisión. La opinión en sentido positivo será entregada en las oficinas de la Subdirección de Adquisiciones de la Dirección de Recursos Materiales y Servicios ubicadas en el sexto piso del Edificio Zafiro II, en Periférico Sur 4124, colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01900, Ciudad de México., o bien, podrán enviarlo en archivo electrónico a los correos: [atencion.proveedores@ine.mx](mailto:atencion.proveedores@ine.mx) y [elizabeth.albarran@ine.mx](mailto:elizabeth.albarran@ine.mx).

**7.2 Posterior a la firma del contrato:**

**Garantía del servicio:**

Con fundamento en lo establecido por el artículo 294 fracción VI de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, que establece que a las Instituciones de Seguros, les estará prohibido:

**VI. Otorgar avales, fianzas o cauciones....”;**

Razón por la cual se exceptúa de la presentación de la garantía de cumplimiento de contrato, a los LICITANTES en el presente procedimiento. Siendo necesario requisitar y presentar como parte de su oferta técnica, el escrito denominado “Garantía de Servicio”. **(Anexo 7)**

**8. PENAS CONVENCIONALES Y PENAS CONTRACTUALES.**

Con base en los artículos 62 del REGLAMENTO, 145 y 146 de las POBALINES, si el PROVEEDOR incurriera en algún atraso o deficiencia en la prestación del servicio, le serán aplicables penas, mismas que no excederán del 20% del importe total del contrato que se celebre.

Las penas se calcularán de conformidad con lo siguiente:

**8.1 Penas contractuales para las partidas 1, 2, 3, 4 y 5**

Se aplicarán por la falta de oportunidad en la entrega o realización de los siguientes supuestos, se aplicarán por evento durante la vigencia del contrato:

<b>Suscripción de pólizas</b>				
<b>No.</b>	<b>Motivo</b>	<b>Contabilización</b>	<b>Tiempo máximo de respuesta en días hábiles</b>	<b>Base de Cálculo</b>
1	Emisión de pólizas correspondientes a las altas, bajas y modificaciones solicitadas por el Instituto	A partir de la recepción de la solicitud ya sea, vía oficio o correo electrónico que emita el administrador o supervisor del contrato.	10	50 días de Salario Mínimo Vigente (SMV)
2	Emisión de movimientos y endosos en cualquier Póliza solicitadas por el Instituto.		5	50 días de SMV
3	Reexpedición de pólizas y endosos por errores solicitadas por el Instituto.		5	50 días de SMV
4	Entrega del duplicado de Pólizas y recibos solicitadas por el Instituto.		5	30 días de SMV
5	Entrega de notas de crédito o aplicación de transferencia bancaria, solicitadas por el Instituto.		10	60 días de SMV

<b>Reuniones de trabajo</b>				
<b>No.</b>	<b>Concepto</b>	<b>Referencia</b>	<b>Tiempo máximo de respuesta en días hábiles</b>	<b>Base de cálculo</b>
1	Reuniones de trabajo con ejecutivos (Gerente o Director) de la aseguradora.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	Por faltar a cada una de las reuniones de trabajo debidamente notificadas (vía oficio o medio electrónico), requeridas por el Supervisor o Administrador del Contrato.	30 días de SMV
2	Reuniones de trabajo con ejecutivos (Ejecutivo de Cuenta) de la aseguradora.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	Por faltar a cada una de las reuniones de trabajo debidamente notificadas (vía oficio o medio electrónico), requeridas por el Supervisor o Administrador del Contrato.	15 días de SMV

## 8.2 Penas convencionales para la partida 1

<b>No.</b>	<b>Concepto</b>	<b>Referencia</b>	<b>Tiempo máximo de respuesta en días hábiles</b>	<b>Base de cálculo</b>
1	Atraso en el pago de indemnización, una vez acreditada la propiedad del bien, entregada la documentación correspondiente y firmado el convenio de determinación de pérdidas con la aseguradora.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	10 días a partir de la firma del convenio de determinación de pérdidas.	10 días de SMV por cada día de atraso a partir de haber concluido el tiempo máximo de respuesta.
2	Atraso en la entrega del reporte mensual de siniestralidad	Apéndice A "Estándares de Servicio"	Durante los primeros 5 días naturales del	60 días de SMV por cada día de atraso en la entrega del reporte.

No.	Concepto	Referencia	Tiempo máximo de respuesta en días hábiles	Base de cálculo
			siguiente mes.	
3	Por atraso en la entrega de anticipo hasta por el 50% del importe a indemnizar, para el caso de siniestros declarados procedentes, siempre que se solicite por escrito y se cuente con la documentación soporte de los bienes o servicios a resarcir.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	5 días siguientes a la solicitud del anticipo.	60 días de SMV por cada día de atraso a partir de haber concluido el tiempo máximo de respuesta.
4	Retraso en el cumplimiento de los términos establecidos en el Convenio de Reposición en Especie, para el caso de refacturación de bienes y pago a proveedores.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	5 días a partir de la entrega de la documentación correspondiente.	60 días de SMV por cada día de atraso a partir de haber concluido el tiempo máximo de respuesta.

### 8.3 Penas convencionales para la partida 2

No.	Concepto	Referencia	Tiempo máximo de respuesta	Base de cálculo
1	Atraso en el tiempo de arribo del ajustador al lugar del siniestro, en ciudades y/o áreas metropolitanas de la República Mexicana.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	35 minutos después del reporte telefónico.	15 días de SMV por cada hora de atraso a partir de haber concluido el tiempo máximo de respuesta.
2	Atraso en el tiempo de arribo del ajustador al lugar del siniestro, en carreteras de la República Mexicana	Apéndice A "Estándares de Servicio"	3 horas después del reporte telefónico.	15 días de SMV por cada hora de atraso a partir de haber concluido el tiempo máximo de respuesta.
3	Atraso en la entrega del reporte mensual de siniestralidad.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	15 días naturales siguientes del mes que corresponda al trimestre concluido	15 días de SMV por cada día de atraso en la entrega del reporte.
4	Atraso en la entrega de la refacturación de bienes adquiridos al amparo del Convenio de Reposición en Especie.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	5 días hábiles para la entrega de la facturación, contados a partir de la entrega por parte del Instituto de las facturas de origen.	15 días de SMV por cada día de atraso.
5	Atraso en el pago a proveedores por los bienes adquiridos al amparo del Convenio de Reposición en Especie.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	5 días hábiles para realizar el pago total de los bienes adquiridos, contados a partir del día siguiente de la notificación (vía oficio o correo electrónico) por parte del Instituto.	15 días de SMV por cada día de atraso.



**8.4 Penas convencionales para la partidas 3, 4 y 5**

No.	Motivo	Tiempo máximo de respuesta (Días hábiles)	Contabilización	Base de cálculo
1	Atraso en la entrega del informe del monto de seguros de gastos médicos para nuevas altas, solicitadas por el Instituto	2	Falta de entrega de información o documentación, a partir del requerimiento via correo u oficio.	4 días de Salario Mínimo Vigente (SMV)
2	Atraso en la emisión de póliza solicitadas por el Instituto	7		4 días de SMV
3	Atraso en la emisión de credenciales solicitadas por el Instituto	10		4 días de SMV
4	Atraso en la entrega de las cartas cobertura solicitadas por el Instituto	2		10 días de SMV
5	Atraso en la reexpedición de pólizas y endosos con errores solicitadas por el Instituto	7		4 días de SMV
6	Atraso en la entrega del duplicado de pólizas, certificados, facturas o recibos solicitados por el Instituto	5		4 días de SMV
7	Atraso en entrega de notas de crédito o aplicación de transferencia bancaria solicitada por el Instituto	3		4 días de SMV
8	Atraso en proporcionar el número de siniestro	3	A partir del requerimiento vía correo u oficio	4 días de SMV
9	Atraso en la aceptación o rechazo de pagos especiales (siniestros)	10	A partir del requerimiento vía correo u oficio	6 días de SMV
10	Atraso en la emisión de la Carta de programación de cirugías	5	A partir del requerimiento vía correo u oficio	10 días de SMV
11	Atraso en la entrega del finiquito del siniestro	7	A partir de la entrega por parte de la aseguradora del acuse de recibo de que la documentación se encuentra completa	10 días de SMV
12	Atraso en Pagos de reembolsos	5	A partir del requerimiento vía correo u oficio	10 días de SMV

No.	Motivo	Tiempo máximo de respuesta (Días hábiles)	Contabilización	Base de cálculo
13	Atraso en la entrega de reportes de siniestralidad mensual	15	15 días naturales siguientes del mes que corresponda al mes concluido	10 días de SMV

El titular de la DRMS notificará por escrito al PROVEEDOR el atraso en el cumplimiento de las obligaciones objeto del contrato, así como el monto que se obliga a cubrir por concepto de las penas, el cual deberá ser cubierto dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a aquél en que se le haya requerido.

El PROVEEDOR realizará en su caso, el pago por concepto de penas, mediante cheque certificado, en la Caja General de la Dirección Ejecutiva de Administración del INSTITUTO, ubicada en Periférico Sur número 4124, primer piso, Colonia Jardines del Pedregal, Delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01900, Ciudad de México; o bien mediante transferencia electrónica a la cuenta que el INSTITUTO le proporcione con la notificación correspondiente.

#### 9. DEDUCCIONES

Para la presente contratación no aplicarán deducciones.

#### 10. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

En términos del artículo 65 del REGLAMENTO y los artículos 147 y 148 de las POBALINES, el INSTITUTO podrá dar por terminado anticipadamente un contrato en los siguientes supuestos:

- I. Por caso fortuito o fuerza mayor;
- II. Cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios originalmente contratados;
  - a. Cuando se determine la nulidad de los actos que dieron origen al contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio emitida por la Contraloría General del INSTITUTO, y
  - b. Cuando el administrador del contrato justifique mediante dictamen que la continuidad del contrato contraviene los intereses del INSTITUTO.

En éstos supuestos el INSTITUTO reembolsará, previa solicitud por escrito, al PROVEEDOR los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el contrato correspondiente.

Lo señalado en el párrafo anterior quedará sujeto a lo previsto en el artículo 149 y 150 de las POBALINES.

#### 11. RESCISIÓN DEL CONTRATO

El INSTITUTO podrá en cualquier momento rescindir administrativamente el contrato que se formalice, en caso de que el PROVEEDOR incumpla con cualquiera de las obligaciones establecidas en el contrato.

Según se establece en el artículo 155 de las POBALINES, el administrador del contrato, será el responsable de informar por escrito a la Dirección de Recursos Materiales y Servicios, y anexar al mismo los documentos probatorios, del incumplimiento en que incurran los PROVEEDORES,

con el propósito de contar con la opinión de la Dirección Jurídica e iniciar, con la documentación antes citada, el procedimiento de rescisión.

La Dirección de Recursos Materiales y Servicios procederá a notificar al PROVEEDOR la rescisión del contrato y se llevará a cabo mediante el procedimiento que se señala en el artículo 64 del REGLAMENTO.

De conformidad con lo señalado en el artículo 152 de las POBALINES, concluido el procedimiento de rescisión de un contrato se formulará y notificará el finiquito correspondiente, dentro de los 20 (veinte) días naturales siguientes a la fecha en que se notifique la rescisión, lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto en la fracción III del artículo 79 del REGLAMENTO.

### **11.1 Causales de Rescisión administrativa del contrato**

El INSTITUTO podrá en cualquier momento rescindir administrativamente el presente contrato cuando el PROVEEDOR incurra en incumplimiento de sus obligaciones, así como si incurre en alguno de los siguientes supuestos:

- a) Si el INSTITUTO corrobora que el PROVEEDOR ha proporcionado información falsa, relacionada con su documentación legal o su oferta técnica o económica;
- b) Si durante un ejercicio fiscal, el monto calculado de las penas convencionales y contractuales excede el 20% del monto del ejercicio fiscal del que se trate;
- c) Si incumple cualquier obligación establecida en la presente convocatoria, el REGLAMENTO o demás ordenamientos aplicables.

## **12. MODIFICACIONES AL CONTRATO Y CANTIDADES ADICIONALES QUE PODRÁN CONTRATARSE**

De conformidad con el artículo 57 y 61 del REGLAMENTO, las Áreas requirentes podrán, dentro de su presupuesto aprobado y disponible, bajo su responsabilidad y por razones fundadas y explícitas, solicitar a la Dirección de Recursos Materiales y Servicios el incremento del monto del contrato o de la cantidad de servicios solicitados mediante modificaciones a sus contratos vigentes, siempre que las modificaciones no rebasen, en conjunto, el 20% (veinte por ciento) del monto o cantidad de los conceptos o volúmenes establecidos originalmente y el precio de los bienes, arrendamientos o servicios, sea igual al pactado originalmente; tratándose de contratos en los que se incluyan dos o más partidas, el porcentaje referido se aplicará para cada una de ellas.

En acatamiento a lo previsto en el artículo 157 de las POBALINES, cuando se convenga un incremento en la cantidad de bienes o servicios se solicitará al PROVEEDOR la entrega de la modificación respectiva de la garantía de cumplimiento por dicho incremento, lo cual deberá estipularse en el Convenio Modificadorio respectivo, así como la fecha de prestación de los servicios adicionales. Dicha modificación de la garantía se entregará conforme se señala en el artículo 160 de las POBALINES.

De conformidad con el artículo 61 cuarto párrafo del REGLAMENTO, cualquier modificación al contrato deberá formalizarse por escrito por las partes, mediante la suscripción de convenios modificadorios los cuales serán suscritos por el servidor público que lo haya hecho en el contrato o quien lo sustituya o esté facultado para ello, y deberá contar con la revisión y validación de la Dirección Jurídica del INSTITUTO.

De acuerdo a lo señalado en el artículo 61 quinto párrafo del REGLAMENTO, el INSTITUTO se abstendrá de hacer modificaciones que se refieran a precios, anticipos, pagos progresivos,

especificaciones y, en general, cualquier cambio que implique otorgar condiciones más ventajosas a un PROVEEDOR, comparadas con las establecidas originalmente.

### **13. CAUSAS PARA DESECHAR LAS PROPOSICIONES; DECLARACIÓN DE LICITACIÓN DESIERTA Y CANCELACIÓN DE LICITACIÓN**

#### **13.1 Causas para desechar las proposiciones.**

En cumplimiento al artículo 36 fracción XV del REGLAMENTO y el artículo 56 fracción IV de las POBALINES, se podrá desechar la proposición de un LICITANTE en los siguientes supuestos:

- 1) Por no cumplir con cualquiera de los requisitos establecidos en esta convocatoria, su anexos, sus apéndices y los que deriven de la(s) Junta(s) de Aclaraciones, que afecte la solvencia de la proposición, considerando lo establecido en el penúltimo y último párrafo del artículo 43 del REGLAMENTO.
- 2) Si se comprueba que el LICITANTE se encuentra en alguno de los supuestos de los artículos 59 y 79 del REGLAMENTO o de la fracción XX del artículo 8 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.
- 3) Si se comprueba que algún LICITANTE ha acordado con otro u otros elevar el costo de los bienes, arrendamientos o servicios solicitados o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás LICITANTES.
- 4) Cuando la proposición no esté firmada autógrafamente por la persona facultada para ello en la última hoja de cada uno de los documentos que forman parte de la misma, incluyendo los documentos que se solicitan en el numeral 4.1 de la presente convocatoria.
- 5) Cuando los precios ofertados se consideren no aceptables, de acuerdo a lo señalado en el artículo 2 fracción XLI del REGLAMENTO.
- 6) Cuando los precios ofertados se consideren no convenientes, de acuerdo a lo señalado en el artículo 2 fracción XL del REGLAMENTO.
- 7) Cuando el objeto social del LICITANTE (persona moral) no corresponda al objeto del presente procedimiento de contratación.
- 8) Presentar en sustitución de la oferta técnica, carta en la que manifieste apearse o cumplir con los aspectos solicitados en la convocatoria, sus anexos o a las modificaciones derivadas de la(s) Junta de Aclaraciones en sustitución de la oferta técnica.

Las proposiciones desechadas durante el presente procedimiento de contratación, podrán ser devueltas a los LICITANTES que lo soliciten, una vez transcurridos 60 (sesenta) días naturales contados a partir de la fecha en que se dé a conocer el fallo respectivo, salvo que exista alguna inconformidad en trámite, en cuyo caso las proposiciones deberán conservarse hasta la total conclusión de la inconformidad e instancias subsecuentes, agotados dichos términos el INSTITUTO podrá proceder a su devolución o destrucción.

#### **13.2 Declaración de procedimiento desierto.**

En términos de lo dispuesto por el artículo 47 del REGLAMENTO y el artículo 86 de las POBALINES, la convocante podrá declarar desierta la presente licitación, por las siguientes razones:

- 1) Cuando no cuente con proposiciones susceptibles de analizarse técnicamente.
- 2) Cuando la totalidad de las proposiciones presentadas no cubran los requisitos solicitados en la convocatoria, sus anexos, o las modificaciones que deriven con motivo de las aclaraciones a la misma.

- 3) Los precios no sean aceptables o no convenientes en términos de lo señalado en el artículo 47 del REGLAMENTO.

En caso de que se declare desierta la licitación se señalará en el Fallo las razones que lo motivaron y se estará a lo dispuesto en el artículo 47 del REGLAMENTO.

### **13.3 Cancelación del procedimiento de licitación.**

En términos del penúltimo párrafo del artículo 47 del REGLAMENTO, el INSTITUTO podrá cancelar la presente licitación o conceptos incluidos en ésta, cuando se presente:

- 1) Caso fortuito o fuerza mayor,
- 2) Existan circunstancias justificadas que extingan la necesidad para adquirir los bienes, arrendamientos o servicios, o
- 3) Que de continuarse con el procedimiento se pudiera ocasionar un daño o perjuicio al propio INSTITUTO.

### **14. INFRACCIONES Y SANCIONES**

Se estará a lo dispuesto por el Título Sexto del REGLAMENTO.

### **15. INCONFORMIDADES**

Se sujetará a lo dispuesto en el Título Séptimo, Capítulo Primero del REGLAMENTO.

Las inconformidades podrán presentarse en la Contraloría General del Instituto Nacional Electoral, ubicada en Periférico Sur 4124, tercer piso, colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, código postal 01900, Ciudad de México.

### **16. SOLICITUD DE INFORMACIÓN**

El LICITANTE se compromete a proporcionar los datos e informes relacionados con la prestación de los servicios solicitados, así como los referidos al desarrollo y ejecución de los mismos, que en su caso, le requieran la Contraloría del INSTITUTO en el ámbito de sus atribuciones y en apego a lo previsto por el artículo 70 del REGLAMENTO.

### **17. NO NEGOCIABILIDAD DE LAS CONDICIONES CONTENIDAS EN ESTA CONVOCATORIA Y EN LAS PROPOSICIONES**

De conformidad con el párrafo séptimo del artículo 31 del REGLAMENTO, ninguna de las condiciones contenidas en la presente convocatoria, así como en las proposiciones presentadas por el LICITANTE, podrán ser negociadas.

## **ANEXO 1**

### **Especificaciones Técnicas**

#### **Contenido**

##### **Partida 1. Póliza múltiple integral de bienes patrimoniales/daños**

##### **Partida 2. Póliza de parque vehicular patrimonial**

Anexo 1. Especificaciones técnicas  
Descripción y condiciones generales

##### **Partida 1. Póliza múltiple integral de bienes patrimoniales/daños**

Anexo 1. Especificaciones técnicas  
Condiciones específicas

##### **Partida 2. Póliza de parque vehicular patrimonial**

Anexo 1. Especificaciones técnicas  
Condiciones específicas

##### **Partida 1. Póliza múltiple integral de bienes patrimoniales/daños**

##### **Partida 2. Póliza parque vehicular patrimonial**

Apéndice A. Estándares de servicio  
Apéndice B. Convenio de pago de reposición en especie  
Apéndice C. Documentación que el licitante deberá presentar como parte de su oferta técnica  
Apéndice D. Siniestralidad  
Apéndice E. Base asegurable

##### **Partida 3. Seguro colectivo de gastos médicos mayores para el personal de mando medio, superior y homólogos**

Anexo 1. Especificaciones técnicas  
Apéndice A. Estándares de servicio  
Apéndice B. Check up  
Apéndice C. Documentación que el licitante deberá presentar como parte de su oferta técnica  
Apéndice D. Siniestralidad  
Apéndice E. Base asegurable

##### **Partida 4. Seguro colectivo de vida para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios**

Anexo 1. Especificaciones técnicas  
Apéndice A. Estándares de servicio  
Apéndice B. Formato de consentimiento  
Apéndice C. Documentación que el licitante deberá presentar como parte de su oferta técnica  
Apéndice D. Siniestralidad  
Apéndice E. Base asegurable

##### **Partida 5. Seguro colectivo de accidentes para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios**

Anexo 1. Especificaciones técnicas  
Apéndice A. Estándares de servicio  
Apéndice B. Formato de consentimiento  
Apéndice C. Documentación que el licitante deberá presentar como parte de su oferta técnica  
Apéndice D. Siniestralidad  
Apéndice E. Base asegurable

## **ANEXO 1**

### **Especificaciones Técnicas**

#### **Partida 1. Póliza múltiple integral de bienes patrimoniales/daños**

#### **Partida 2. Póliza de parque vehicular patrimonial**

##### *Descripción y condiciones generales*

La contratación de las pólizas que integren el Programa de Aseguramiento de Bienes Patrimoniales, se realizará mediante dos partidas:

#### **PARTIDA 1.- PÓLIZA MÚLTIPLE INTEGRAL DE BIENES PATRIMONIALES/DAÑOS:**

- SECCIÓN I.- INCENDIO DE EDIFICIOS
- SECCIÓN II.- INCENDIO DE CONTENIDOS
- SECCIÓN III.- PÉRDIDAS CONSECUCIONALES
- SECCIÓN IV.- RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL
- SECCIÓN V.- ROBO Y/O ASALTO DE CONTENIDOS
- SECCIÓN VI.- ROBO DE DINERO Y/O VALORES
- SECCIÓN VII.- ROTURA DE CRISTALES
- SECCIÓN VIII.- ANUNCIOS LUMINOSOS
- SECCIÓN IX.- SEMOVIENTES
- SECCIÓN X.- RAMOS TÉCNICOS:
  - 1.- ROTURA DE MAQUINARIA
  - 2.- CALDERAS Y RECIPIENTES SUJETOS A PRESIÓN
  - 3.- EQUIPO ELECTRÓNICO
  - 4.- EQUIPO DE CONTRATISTAS
  - 5.- MONTAJE Y/U OBRA CIVIL EN CONSTRUCCIÓN
- SECCIÓN XI.- TRANSPORTES CARGA DE CONTENIDOS
- SECCIÓN XII.- CASCOS DE LANCHAS

#### **PARTIDA 2. PÓLIZA DE PARQUE VEHICULAR PATRIMONIAL:**

- 1.- FLOTILLA DE AUTOMÓVILES
- 2.- FLOTILLA DE CAMIONES
- 3.- FLOTILLA DE UNIDADES CON ADAPTACIONES DE CARGA Y REMOLQUES
- 4.- FLOTILLA DE UNIDADES DE OFICINAS MÓVILES
- 5.- FLOTILLA DE MOTOCICLETAS
- 6.- FLOTILLA DE AUTOBUSES
- 7.- RESPONSABILIDAD CIVIL DEL VIAJERO
- 8.- RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

En la propuesta técnica, la compañía de seguros deberá presentar por partida, el proyecto de texto de póliza con el clausulado a que estarán sujetas, conteniendo condiciones generales, condiciones particulares, condiciones especiales y por las de convenio expreso de sus contratos de adhesión.

Cláusula de no cancelación, la compañía de seguros adjudicada, entregará junto a **la carta cobertura**, un escrito de que no podrá cancelar por ningún motivo el Programa Integral de Aseguramiento de Bienes Patrimoniales, ni pólizas, ni endosos, a menos que sea expresamente así solicitado por el INSTITUTO o

sólo por la falta de pago de alguna de las pólizas se podrán cancelar, o derivado de alguna resolución judicial o administrativa.

Las pólizas de seguro deberán ser a todo bien y a todo riesgo y a primer riesgo absoluto, la compañía de seguros presentará las exclusiones de sus contratos de adhesión prevaleciendo las del INSTITUTO.

En la propuesta técnica, la compañía de seguros deberá presentar en cada una de las partidas de los ramos del seguro, el proyecto de texto de póliza con el clausulado a que estarán sujetas, conteniendo condiciones generales, condiciones particulares, condiciones especiales y por las de convenio expreso de sus contratos de adhesión.

## 1. CONDICIONES GENERALES PARA LAS PARTIDAS 1 y 2.

### A) DEFINICIONES.

**ASEGURADO.** El INSTITUTO y toda su estructura orgánica compuesta por todas sus Unidades Administrativas.

**ASEGURADORA.** Compañía(s) de seguros adjudicada(s) mediante proceso de licitación pública nacional, para la contratación del PROGRAMA.

**TERRITORIO.** Esta póliza opera dentro de la República Mexicana.

### B) VIGENCIA DE LAS PÓLIZAS.

**Vigencia total del PROGRAMA.** Desde las 00:00 horas del 1 de abril de 2016 y hasta las 24:00 horas del 31 de diciembre de 2018.

Se deberán emitir las pólizas de seguros por cada año de ejercicio presupuestal con las siguientes vigencias:

- 00:00 horas del día 1 de abril y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre del año 2016.
- 00:00 horas del día 1 de enero y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre del año 2017.
- 00:00 horas del día 1 de enero y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre del año 2018.

### C) BIENES CUBIERTOS.

1. Con las pólizas que integran el PROGRAMA se cubren todos los bienes propiedad del INSTITUTO que tengan por cuenta ajena, bajo su responsabilidad y/o bajo su custodia que esté obligado a asegurar y/o donde tengan un interés asegurable o inherentes a su operación y funcionamiento siempre y cuando se encuentren dentro de los predios propiedad del INSTITUTO o tomados en comodato, alquiler o arrendamiento o sobre los cuales tenga interés asegurable, y se encuentren dentro de la República Mexicana, como a continuación se describen siendo esto no limitado a:
  - 1.1. Conjunto de construcciones materiales principales y accesorias, (de materiales macizos y techos ligeros de lámina, así como construcciones de techos y muros macizos, edificios construidos, sotechados, instalaciones generales, especiales, instalaciones que carezcan de muros laterales, techos o bardas, torres, antenas, antenas parabólicas, construcciones, reconstrucciones, modelaciones, ensambles, estructuras, bodegas, torres, aulas, auditorios, bibliotecas, cubículos de oficinas, centros recreativos, comedores, patios,



pavimento, gimnasio, canchas deportivas, banquetas, escaleras exteriores, calzadas, jardines, postes, iluminación, almacenes, talleres, así como mejoras y adaptaciones, ampliaciones e instalaciones de servicios, tales como, instalaciones fijas de agua, electricidad, calefacción y refrigeración, gas e instalaciones especiales, saneamiento, drenajes, sanitarias, alarmas, aire acondicionado cisternas, protecciones contra incendio, detectores de humo, elevadores, escaleras, ya sea sobre la superficie o subterráneas, red de hidrantes, bardas, patios exteriores, pavimentos de estacionamientos, puentes, aceras, bordos, caminos, canales, canaletas, y construcciones adicionales cercas y jardineras incluyendo sistemas de seguridad y sus accesorios entre otras y sus accesorios, muros de contención o circulación, casetas de inspección, desniveles, clima artificial, protecciones contra incendio, vapor, refrigeración, telefonía, suministro eléctrico, alumbrado, instalaciones de servicio de agua, protecciones contra incendio, maquinaria propia del edificio que se encuentre fija y forme parte integral del edificio y demás aditamentos definitivamente fijos al mismo, sin incluir el valor de los terrenos, así como, la construcción material de los inmuebles y sus instalaciones cristales, murales, cimientos, sótanos, mejoras y adaptaciones, tales como servicios de agua, saneamientos, alumbrado, clima artificial y demás aditamentos fijos, así como mejoras y adaptaciones. Asimismo se incluyen en este concepto las construcciones separadas de los edificios amparados tales como las que se indican de manera enunciativa más no limitativamente: bardas, escaleras exteriores, escaleras de incendio, muros de contención, fuentes y estanques de ornato, cuartos de máquinas, patios de almacenamiento, y similares.

- 1.2. El mobiliario y equipo de oficinas, equipo de seguridad, todo tipo de maquinaria, tales como pero no limitados a: subestaciones eléctricas, elevadores, montacargas, maquinaria de imprenta y offset, calderas y recipientes sujetos a presión, equipo electrónico, equipo móvil y de comunicación, aparatos e instrumentos científicos y de laboratorio, propios, arrendados, en comodato y a cargo y/o bajo la responsabilidad, y/o donde tenga un interés asegurable y además entre otros los necesarios para las operaciones y actividades del INSTITUTO.
- 1.3. Se amparan los daños, así como los perjuicios y daño moral y consecuencial que el INSTITUTO cause a terceros en sus bienes y/o en sus personas y por los que éste deba responder, conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil en los Estados Unidos Mexicanos, por las actividades escolares, deportivas y operativas del INSTITUTO.
- 1.4. Dinero y valores propiedad del asegurado y/o de terceros bajo su custodia, bajo su responsabilidad y/o por los cuales sea legalmente responsable y/o donde tengan un interés asegurable, siempre y cuando estén contenidos dentro de los predios en comodato y/o propiedad y/o arrendados por el asegurado y/o en tránsito en poder de empleados y/o funcionarios en la República Mexicana, y en el resto del mundo en casos extraordinarios donde se le dará aviso a la ASEGURADORA.
- 1.5. Los automóviles, camiones, motocicletas, autobuses, remolques, oficinas móviles o cualquier vehículo propiedad del INSTITUTO, ya sea de fabricación nacional y/o extranjera; bajo la Póliza de Parque Vehicular Patrimonial estarán amparados con las siguientes coberturas:
  - a. Daños materiales.
  - b. Robo total.
  - c. Responsabilidad civil por daños a terceros.
  - d. Gastos médicos ocupantes.
  - e. Gastos médicos al conductor.
  - f. Muerte accidental del conductor.
  - g. Asesoría y defensa legal.
  - h. Asistencia Vial.
  - i. Equipo especial.

- j. Daños por la carga.
- k. Responsabilidad Civil del Viajero.
- l. Responsabilidad Civil Cruzada.

#### **D) CLÁUSULAS QUE DEBERÁN INCLUIR LAS PÓLIZAS QUE SE CONTRATEN.**

##### **CLÁUSULA 1ª. COBERTURA BÁSICA**

La ASEGURADORA acepta amparar bajo este esquema, a Todo Riesgo, Todo Bien contra Todo Riesgo Absoluto de pérdida o daño físico, a todos los bienes propiedad del INSTITUTO o que tengan bajo su custodia o responsabilidad, o donde tenga interés asegurable, las cuales quedan sujetas a las limitaciones propias de la póliza, que se indican posteriormente.

La ASEGURADORA indemnizará al INSTITUTO de acuerdo con los límites establecidos, contra todo riesgo de pérdida o daño físico accidental, súbito e imprevisto a primer riesgo absoluto, (sin aplicación de la cláusula de proporción indemnizable) a los bienes cubiertos, con excepción de lo establecido en la cláusula de "riesgos excluidos".

Esta póliza operará como tipo "*blanket*" (sin relación de bienes) y en caso de siniestro se demostrará la posesión del bien, no limitado a que con el documento, inventario, oficio, relación, resguardo o cualquier otro documento se demuestre la posesión del bien.

##### **PRIMER RIESGO ABSOLUTO**

La ASEGURADORA pagará el importe de los daños sufridos hasta el monto del límite máximo de responsabilidad, sin exceder del valor de reposición que tenga el bien al momento del siniestro, ya que no interesa la relación que haya entre la suma asegurada y el valor de reposición del riesgo y se indemniza hasta el importe del daño y como máximo hasta la suma asegurada, lo anterior sin la aplicación de la Cláusula de Proporción Indemnizable.

##### **COBERTURA A TODO RIESGO**

Se amparan todos los bienes a todo riesgo de pérdida o daño material que sufran de manera súbita, violenta, fortuita, imprevista y accidental. Incluyendo aquellos que se presente en un evento catastrófico, considerado como acumulación de responsabilidades, los bienes expuestos a un peligro común en un tiempo y área determinada. Los riesgos catastróficos son aquellos que están expuestos por su ubicación o naturaleza propia a una eventualidad, siendo estos de manera enunciativa más no limitativa a: terremoto, temblor, erupción volcánica y riesgos hidrometeorológicos.

##### **CLÁUSULA 2ª. COBERTURAS Y CLÁUSULAS Y GLOSARIO DE DEFINICIONES**

El clausulado especial, que será considerado en caso de que sean diferentes de los que tiene definidos la compañía de seguros, aplicándose en los términos de la "cláusula de prelación" y de no adhesión, a todas las pólizas y ramos del programa integral de aseguramiento en donde apliquen únicamente.

Este seguro se extiende a cubrir dentro de los límites máximos de responsabilidad para cada una de las secciones especificadas, las siguientes coberturas, abarcando las indicadas desde la cláusula 2.1 hasta la 2.27, para todas las Pólizas, Ramos y Secciones del PROGRAMA del INSTITUTO.

## 2.1 REMOCIÓN DE ESCOMBROS

En caso de pérdida o daño a los bienes propiedad del INSTITUTO o que esté bajo su custodia o responsabilidad, la ASEGURADORA indemnizará los gastos incurridos por este concepto, sin cargo adicional para el INSTITUTO hasta por un monto equivalente al **15%** del límite de responsabilidad establecido para cada ubicación y opera bajo los términos establecidos en esta póliza, aplicable a la sección de incendio opera como sublímite de la suma asegurada.

## 2.2 GASTOS EXTRA

En caso de pérdida o daño a los bienes propiedad o bajo custodia del INSTITUTO, amparados bajo los términos de la presente póliza, este seguro también indemnizará al asegurado los costos y gastos extra incurridos para realizar reparaciones provisionales así como para apresurar la reparación de los bienes dañados, incluyendo horas extra y el costo adicional por envíos por correo exprés o por cualquier otro medio de envío rápido; siempre y cuando estos no excedan de **\$1,000,000.00 M.N. (un millón de pesos 00/100 M.N.)**, dicha suma asegurada opera como sublímite de responsabilidad contratada, aplicable a la sección de incendio.

## 2.3 COBERTURA AUTOMÁTICA PARA INCISOS NUEVOS O NO CONOCIDOS

Se establece que quedan amparadas automáticamente, todas aquellas adquisiciones, donaciones, comodato o donde el INSTITUTO tenga un interés asegurable, de bienes muebles e inmuebles con cargo adicional a la prima original, siempre y cuando la suma asegurada de cada uno de los dos conceptos mencionados, **exceda del 10%** de la suma asegurada fijada en las Secciones I y II de la cobertura de Incendio, ésta cobertura no aplica a las Secciones de Responsabilidad Civil General, Transportes Carga, así como a Efectivo y Valores.

La adquisición de los bienes muebles e inmuebles se reportará a la ASEGURADORA dentro de los 60 días siguientes a la fecha en que se produzcan las adquisiciones, con la finalidad de contabilizar los valores cuando se alcance el porcentaje solicitado.

## 2.4 REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA AL 100 %

En toda indemnización que tengan como resultado la reducción de la suma asegurada contratada, se efectuará la reinstalación automática a los montos originales amparados, con cobro de prima sin límite de eventos durante la vigencia del PROGRAMA, esta cláusula no es aplicable a la Cobertura de la Sección de Transportes de Carga.

## 2.5 ERRORES U OMISIONES

Cualquier error u omisión involuntario sobre los bienes asegurados por parte del INSTITUTO, y con sujeción a las condiciones generales de la póliza, queda entendido y convenido que cualquier error u omisión accidental en la descripción de los bienes asegurados, no perjudicará los intereses del asegurado; ya que la intención es dar protección en todo tiempo, sin exceder de los límites máximos de responsabilidad establecidos en la póliza; sin considerar cobertura o ubicación adicional alguna; por lo tanto, al ser descubierto y reportado dicho error u omisión, en caso que lo amerite, se hará el ajuste correspondiente de prima.

## 2.6 GRAVÁMENES Y HONORARIOS PROFESIONALES

La ASEGURADORA pagará de acuerdo al interés asegurable establecido, la suma que demuestre el INSTITUTO haber realizado por estos conceptos, sin perjuicio de los pagos que deban hacerse a terceros y que acrediten tener un interés asegurable conforme a lo establecido por ley.

El presente seguro cubrirá los honorarios a profesionales, por concepto de su trabajo, así como las pérdidas materiales por daños causados por riesgos cubiertos a libros contables, dibujos, ficheros y/u otros registros.

Sin embargo, el límite de responsabilidad para esta cobertura nunca excederá del valor intrínseco de los libros o cualquier otro material utilizado, más el costo del trabajo para transcribir dichos libros o registros, costos legales para la certificación de planos, sus especificaciones y los servicios relacionados con la reposición o la reconstrucción de los bienes asegurados, aplicable a la Sección de Incendio.

## **2.7 VALOR DE REPOSICIÓN**

Representará la cantidad de dinero necesaria requerida en el momento del siniestro para erogar en la reconstrucción, adquisición, reparación y su instalación o construcción de bienes o similares, muebles y/o inmuebles de la misma calidad, funcionalidad, tamaño, capacidad, de los mismos, sin considerar reducción alguna por la depreciación por uso, pero incluyendo el costo de fletes, derechos aduanales y gastos de montaje, siempre y cuando no excedan de los Límites de responsabilidad establecidos en esta póliza, esta cobertura no aplica a las secciones de Responsabilidad Civil General, ni Dinero y Valores.

En ningún caso la ASEGURADORA será responsable bajo las condiciones de este seguro por:

- 2.7.1** Cualquier gasto adicional derivado de la necesidad o deseo del INSTITUTO de construir, reconstruir, reparar los bienes dañados objeto del seguro, en distintas ubicaciones a las amparadas y descritas por la póliza.
- 2.7.2** El valor de bienes dañados, inservibles, obsoletos o que al momento de suscribir el seguro ya presenten las características de no asegurables ya descritas.
- 2.7.3.** Por la diferencia entre el valor real y valor de reposición en caso de pérdida o daño que afecte a bienes permanentemente fuera de uso o inservibles, o aquellos que no sean construidos, repuestos o reparados, ya sea que se trate de edificios o maquinaria y equipo no asegurable.
- 2.7.4.** Por cualquier cantidad mayor del valor de reposición de la o las partes dañadas cuando la pérdida o daño afecte a una de esas partes de un bien cubierto que para estar completo para su uso conste de varias partes, por lo que en su caso se cubrirá la totalidad del bien.

Para obras de arte, cuadros, pinturas u objetos de difícil reposición: cantidad que sería necesario erogar para reconstruir, adquirir, reparar o reponer el bien dañado o similar, sin considerar depreciación por uso, a valor convenido, para pérdidas parciales se indemnizará al costo de restauración de la obra y en pérdidas totales hasta el valor convenido.

Las indemnizaciones serán pagadas a valor de reposición para edificios y contenidos en general; el valor de reposición de los inmuebles se pagará incluso en el caso de que los bienes dañados estuvieran permanentemente fuera uso, pero en buen estado de funcionamiento, o bien que no sean reconstruidos, repuestos y/o reparados.

El criterio de indemnización a valor de reposición operará también para las coberturas de Responsabilidad Civil en sus diferentes rubros, a menos que las leyes vigentes indiquen una salvedad al respecto.

## 2.8 PERMISOS

El INSTITUTO podrá mediante esta cláusula, quedar exento de tiempo para notificar, para presentar el aviso de siniestro, para no restringirse en la realización de las adiciones, modificaciones, reparaciones, realizar trabajos a cualquier hora, suspenderlas, dejar vacío el local o inmueble, hacer uso de cualquier tipo de material que le permita al asegurado poder seguir operando con seguridad y normalidad, aplicable a la sección de incendio.

En caso de siniestro que amerite indemnización bajo la presente póliza, el INSTITUTO podrá, previa autorización de la ASEGURADORA, optar por la reposición de los bienes dañados o disponer de ellos para empezar inmediatamente su reparación o reconstrucción, ya sea en el mismo sitio en que se encontraban o en otro, bien para destinarlos a otros usos; quedando entendido sin embargo, que la responsabilidad de la ASEGURADORA está limitada al costo de la reparación, reconstrucción o reposición, con materiales de la misma calidad, clase, tamaño y características que tenían al momento y en el lugar en que ocurrió el siniestro, sin exceder en ningún caso del límite máximo de responsabilidad.

## 2.9 ENDOSO INFLACIONARIO Y/O DEVALUACIÓN

Queda convenido que las sumas aseguradas establecidas en esta póliza, no se verán afectadas o reducidas durante una indemnización por siniestro, por concepto de movimientos inflacionarios. Por medio de esta cláusula, las sumas aseguradas establecidas en la póliza quedarán compensadas, cualquiera que fuera el movimiento bursátil, hasta por un 10% aplicable a las sumas aseguradas durante la vigencia de esta póliza, esta cobertura no aplica a las secciones de responsabilidad civil general, transportes de carga y dinero y valores.

## 2.10 CONTINUIDAD DEL SEGURO

La ASEGURADORA se compromete a mantener la cobertura de acuerdo al contrato establecido, en cualquier momento, ya sea antes, después o al presentarse un siniestro.

## 2.11 RENUNCIA DE INVENTARIOS

Con objeto de agilizar la indemnización en caso de siniestro, la ASEGURADORA no requerirá del INSTITUTO, ningún inventario o avalúo de la propiedad indemnizable si la reclamación total bajo el seguro sobre los bienes asegurados, no excede del 20% de la suma asegurada de cada área de fuego afectada, de cualquier ubicación.

## 2.12 CINCUENTA METROS

Los bienes asegurados quedan igualmente amparados mientras se encuentren temporalmente en maniobras de carga y descarga sobre andenes, plataformas, carros de ferrocarril, camiones o cualquier otro lugar dentro de los límites de los terrenos de las ubicaciones la ASEGURADORA no requerirá del INSTITUTO, a una distancia de 50 metros de los mismos.

## 2.13 APUNTALAMIENTO DE LOS BIENES DESTRUIDOS O DAÑADOS

Apuntalamiento de los bienes destruidos o dañados, incluyendo partes no afectadas, a consecuencia de cualquier riesgo amparado por la póliza.

## 2.14 REPARACIÓN, RECONSTRUCCIÓN DE ESTRUCTURAS

Reparación, reconstrucción de estructuras y construcciones dañadas que deban cumplir con requisitos mínimos de reglamentos vigentes que representen un mayor costo, limitado a que se

realicen en el mismo lugar, con igual superficie, altura y sean lo más parecido a los bienes afectados ya que todos los bienes cumplen con los Reglamentos de construcción vigentes donde se ubiquen, el monto del alcance de esta cobertura operara dentro del sublímite de incremento en el costo de construcción y no excederá del 10% del valor de la ubicación afectada.

## **2.15 IMPOSIBILIDAD PARA REPARAR O RECONSTRUIR**

La imposibilidad de reparar o reconstruir los bienes afectados en el mismo lugar por impedirlo cualquier ley, ordenanza o reglamento que regule la construcción o reconstrucción de inmuebles, debiendo por tanto efectuar la reconstrucción en lugar distinto.

## **2.16 DAÑOS O PÉRDIDAS A CAUSA DE INUNDACIÓN**

Daños o pérdidas a causa de inundación y daños por agua por cualquier causa que sea súbita, e imprevista y accidental.

## **2.17 COBERTURA A BIENES QUE SE ENCUENTREN ABAJO DEL NIVEL DEL TERRENO**

Cobertura a bienes que se encuentren abajo del nivel del terreno, cobertura indispensable para el **INSTITUTO** ya que se trata de bombas, motores, equipo de PCI, y aquellos que deban operar abajo del nivel del terreno.

## **2.18 VEHÍCULOS EN BODEGA O PREDIOS OCUPADOS POR EL INSTITUTO**

Se amparan sin circular y en bodega a los vehículos en almacenaje previa solicitud del **INSTITUTO**, para vehículos nuevos la indemnización será a valor factura, para vehículos usados a valor promedio de mercado de acuerdo a la guía EBC más un 10%, el valor de estos bienes opera dentro de la suma asegurada contratada dentro de la Sección de Incendio de Contenidos.

## **2.19 CLÁUSULA DE PAGO DE REPOSICIÓN EN ESPECIE**

Derivado de la necesidad de reponer los bienes a las áreas afectadas se podrán reponer los bienes mediante convenio de pago en especie, de acuerdo con la normatividad aplicable, que a la letra dice:

**2.19.1.** Que de conformidad con lo establecido en el numeral 29. Actividad 1.9 y 2.8 del Manual de procedimientos en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales del **INSTITUTO** Federal Electoral, vigente de conformidad con lo establecido en el artículo Sexto Transitorio de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, publicada el 23 de mayo de 2014, se establece que el **INSTITUTO** y la **ASEGURADORA**, podrán celebrar convenios de reposición en especie, derivados de las indemnizaciones de los siniestros.

**2.19.2.** A fin de utilizar una de las alternativas de pago, se tendrá la reposición en especie para lo cual las partes deberán suscribir el "Convenio de Pago de Reposición en Especie" de conformidad con el clausulado que se precisa en el Apéndice "B" y, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, 2062, 2078, 2079, 2088, 2095 y demás relativos aplicables del Código Civil Federal.

## **2.20 FACTOR DE OBSOLESCENCIA**

La eliminación de esta cláusula de factor de obsolescencia y de depreciación física por uso y/o antigüedad para equipos no mayores o iguales a 5 años de antigüedad. La **ASEGURADORA** no podrá aplicar los factores que usualmente maneja por demérito de edad, depreciación y por

efectos contables sobre los equipos por el periodo solicitado y en el caso de que sea de mayor edad se aplicará a partir del quinto año, con un máximo de depreciación del 50%, en caso de siniestro.

La condición del valor de reposición que se tiene contratada en la póliza, aplica para equipos con edad o uso que no superen los 5 años, por consecuencia todos aquellos equipos con edad superior al tiempo antes mencionado, la aplicación de esta condición correspondería a empezar a contar los años de uso después de los 5 años, o lo que en otras palabras significaría tener una gracia de 5 años, y después de este tiempo aplicar la depreciación.

El beneficio de la cobertura es considerar que durante 5 años los equipos que resulten afectados por un riesgo amparado, les sea pagado a valor de reposición o nuevo, a pesar de que tecnológicamente hayan quedado obsoletos o fuera de las condiciones normales de mercado.

Generalmente en el proceso de ajuste, se estima que los bienes con edades que superen el tiempo útil de vida, se puede establecer un tope de depreciación del 50%, por consecuencia el o los bienes siempre tendrán un valor de recuperación del 50%. Este tipo de consideraciones es en beneficio del INSTITUTO, ya que estimamos que si un bien se encontraba funcionando al momento del evento, y se pretendiera enajenarlo, el valor de recuperación que se obtendría sería más o menos del 50% sobre el valor de mercado de bienes de características similares a los afectados.

La Eliminación de la cláusula de factor de obsolescencia, no aplica a las secciones de Responsabilidad Civil General, Transportes de Carga y Dinero y Valores.

## **2.21 RECLAMACIÓN SIN DOCUMENTACIÓN DE PROPIEDAD**

En caso de no contar con la factura original del bien para acreditar la propiedad, bastará con que dicho bien se encuentre registrado en los inventarios del INSTITUTO y/o se tenga algún registro del mismo; esta póliza se manejará sin relación de bienes y en caso de siniestro se demostrará la posesión del bien o bienes asegurados con la documentación legal y los resguardos respectivos.

## **2.22 DISPENSA DE ACTAS DE DENUNCIAS ANTE AUTORIDADES**

En siniestros menores a \$ 100,000.00 M.N. (Cien mil pesos 00/100 M.N.), sólo se presentará el acta administrativa elaborada por el INSTITUTO y la ASEGURADORA no requerirá el acta ministerial presentada ante la autoridad correspondiente.

## **2.23 ERRORES EN AVALÚO**

Respecto a los errores en avalúo aplicará un porcentaje máximo de error del 20% del valor de reposición, mismo que será corregido cuando sea descubierto y será avisado por el INSTITUTO.

## **2.24 HUELGAS, MOTINES O ALBOROTOS POPULARES**

Esta cobertura, responde por las pérdidas o daños materiales causados por huelguistas o personas mal intencionadas que tomen parte en paros, disturbios de carácter obrero, motines o alborotos populares, o bien por las medidas que lleven a cabo las autoridades para reprimir tales actos.

## **2.25 ALTAS Y BAJAS O INCREMENTOS Y DISMINUCIONES DE LÍMITES**

Las altas, bajas, reducciones o incrementos de sumas aseguradas que rebasen los límites de responsabilidad establecidos, durante la vigencia de la póliza se cobrarán ó devolverán de acuerdo a la tarifa inicial a prorrata.

## **2.26 DERRAME DE EQUIPOS DE PROTECCIONES CONTRA INCENDIO**

Los bienes amparados por la póliza quedan cubiertos por la misma cantidad, contra pérdidas por daños materiales causados directamente por derrames de cualquier equipo de protecciones contra incendio tales como pero no limitativos a: rociadores, hidrantes, extinguidores, etc.

## **2.27 FONDO PARA CASOS ESPECIALES**

Fondo por la cantidad de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) para cada ejercicio presupuestal a cuenta del INSTITUTO y que será administrado por la ASEGURADORA.

Dicho fondo estará disponible para el pago de deducibles, coaseguros, improcedencias, casos especiales o cualquier otro concepto que solicite el INSTITUTO a través del funcionario facultado, quien podrá realizar la petición por escrito a la ASEGURADORA y esta deberá realizar el movimiento financiero en un plazo no mayor a 10 días hábiles.

Al término de cada ejercicio fiscal, deberá devolver al INSTITUTO el monto que no haya sido utilizado.

## **CLÁUSULA 3ª EXCLUSIONES**

Esta póliza no ampara pérdida o daño y/o gastos causados por:

### **3.1 BIENES EXCLUIDOS**

- A) Vehículos automotores, este seguro no ampara los vehículos automotores cuya circulación es en vía pública y requiera de placas de circulación (salvo los vehículos en desuso en bodegas).
- B) Instalaciones subterráneas, quedan fuera de esta cobertura, las instalaciones de la red de servicios públicos, que se localicen fuera del predio e inmueble.

(Pero no así las instalaciones que se encuentren bajo tierra y que de alguna manera representen responsabilidad para el INSTITUTO).

Se aclara que los bienes a amparar son los que sean propiedad o cargo del asegurado y las sumas aseguradas serán los montos que están dentro de los límites de los valores, mismos que serán los que se especifiquen en cada sección.

- C) Objetos personales de los empleados: valores, pieles, gemas, perlas, oro y plata.
- D) Por robo cometido por personal del INSTITUTO durante la realización de huelgas, alborotos populares, conmoción civil, vandalismo y daños por actos de personas mal intencionadas.

### **3.2 RIESGOS EXCLUIDOS**

La ASEGURADORA en ningún caso será responsable por daños a los bienes asegurados causados directa o indirectamente por o a consecuencia de:



- A) Los actos fraudulentos y/o deshonestos cometidos por los empleados que se encuentren en la nómina y/o bajo el régimen de honorarios.
- B) Los costos de reparar el diseño, las especificaciones, los materiales de proceso o los trabajos defectuosos.

Sin embargo esta exclusión no se aplica a la pérdida o daño que se deriva de dichos diseños, especificaciones, materiales de procesos o trabajos defectuosos.

- C) El encogimiento normal de paredes, pisos o techos, a menos que se siga la pérdida o daño de un riesgo no excluido bajo la póliza, en tal caso, la póliza cubrirá dicha pérdida o daño resultante. Las obras en construcción hechas en los inmuebles responsabilidad del constructor o por vicios de la construcción o fallas estructurales.
- D) La reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva, controladas o no, ya sea pérdida o daño.

Si como consecuencia de la reacción o radiación nuclear se ocasiona un incendio, entonces la póliza cubre las pérdidas directas derivadas de dicho incendio subsecuente, pero no cubre las pérdidas debidas a la reacción o radiación nuclear o la contaminación radioactiva.

- E) Por destrucción de los bienes y responsabilidad civil por actos de autoridad legalmente reconocida, con motivo de sus funciones salvo el caso que sean tendientes a evitar una conflagración o en cumplimiento de un deber de humanidad.
- F) Pérdidas o daños causados por errores en la programación de la maquinaria o equipo electrónico.
- G) Responsabilidades profesionales.
- H) Actos de terrorismo.
- I) Responsabilidades derivadas del uso, propiedad o posesión de vehículos terrestres de motor, salvo que estos últimos estén destinados al empleo del INSTITUTO y los incluidos dentro de la cobertura de equipo de contratistas.
- J) Responsabilidades por daños causados por:
  - Inconsistencia, hundimiento o asentamiento del suelo o subsuelo.
  - Falta o insuficiencia de obras de consolidación para evitar la pérdida o sostén necesarios al suelo o subsuelo de propiedades vecinas.

- K) Por pérdidas o desaparición de bienes a consecuencia de robos ocurridos durante el siniestro.
- L) Pérdidas o daños que resulten de protecciones contra incendio en el proceso de instalación o reparación, o de instalaciones nuevas o reparadas, hasta que las mismas hayan sido probadas debidamente.
- M) Daños paulatinos, tales como: uso, desgaste normal por uso, fermentación y vicio propio, fatiga, deterioro y/o deformaciones graduales y otras imperfecciones del

material con que estén contruidos los bienes asegurados provocadas por el uso normal, contaminación, corrosión, oxidación, erosión, a menos que el daño sea causado por cualquiera de los riesgos amparados.

- N) Multas, sanciones o gastos en que incurra el asegurado por disposiciones de cualquier autoridad, corte u oficina gubernamental con motivo de leyes reglamentos o contratos celebrados con terceros.
- O) Pérdida de información causada por campos magnéticos.
- P) Guerra, acción hostil, bélica o armada, en términos de paz o de guerra, incluyendo las acciones tendientes a impedir un combate o en defensa de un ataque inminente o esperado por parte de un gobierno o poder soberano, fuerza militar, naval o aérea extranjera, también queda excluido por insurrección, rebelión, revolución, guerra civil, golpe de estado o acciones emprendidas por entidades gubernamentales como incautación o confiscación.
- Q) Cualquier gasto resultante de falsa programación o clasificación o inserción de datos y de anulación accidental de informaciones salvo cuando se origina por un siniestro amparado por los daños materiales de equipo electrónico.
- R) Gastos de mantenimiento, o mejoras a los inmuebles, instalaciones y maquinaria.
- S) Gasto de montaje y desmontaje de maquinaria y equipo cuando este sea motivo de agravación de algún riesgo amparado o que no haya sido autorizado por la ASEGURADORA.
- T) Daño consecuencial por suspensión de energía, combustible o cualquier otro motivo.
- U) Cuando provengan de siniestros causados por fraude, dolo o mala fe.
- V) Daños o pérdidas por fenómenos meteorológicos a bienes que no estén destinados para permanecer en el exterior y que se encuentren permanentemente a la intemperie.
- W) Responsabilidades derivadas del uso indebido, propiedad o posición de embarcaciones aeronaves y vehículos terrestres de motor, salvo que estos últimos estén destinados a su empleo exclusivo dentro de los inmuebles del INSTITUTO y no requieran de placa para su empleo en lugares públicos. Esta exclusión aplica exclusivamente a la responsabilidad civil general.
- X) Responsabilidad por prestaciones sustitutorias del incumplimiento de contratos o convenios.
- Y) Responsabilidades por daños ocasionados por guerra u otros actos bélicos revolución, rebelión, motines, huelgas o daños que se originen por disposiciones de autoridades de derecho o de hecho.
- Z) Responsabilidades imputables al asegurado de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social, Ley del ISSSTE, u otra disposición complementaria.

- AA) Los costos de reparar el diseño, las especificaciones, los materiales de proceso o los trabajos defectuosos.
- BB) La pérdida o daños de los que sea legal o contractualmente responsable el fabricante o proveedor de los equipos asegurados.
- CC) Desgaste normal de: fugas, deformaciones graduales, erosión, deterioro gradual, mermas, incrustaciones, derrames, contaminación, vicio inherente, oxidación, humedad atmosférica, agotamiento de material, herrumbre, podredumbre seca o húmeda, moho, solidificación de contenidos en recipientes, smog o temperaturas extremas, corrosión, a menos que se siga de la pérdida o daño de un riesgo no excluido bajo la presente, en tal caso esta póliza cubrirá dicha pérdida o daño resultante.
- DD) Responsabilidades del constructor, o por vicios de la construcción o fallas estructurales.
- EE) Fabricación o instalación defectuosa de los equipos amparados.
- FF) Bienes en proceso de alteración, reparación, prueba, instalación o servicios, incluyendo los materiales y suministros correspondientes, cuando los daños sean atribuibles directamente a tales procesos mientras son llevados a cabo, a menos que lo anterior resulte en algún daño cuya causa no esté excluida de norma, en este caso la ASEGURADORA sería responsable únicamente por tal daño resultante.
- GG) Partes desgastables o herramientas intercambiables.
- HH) Terrenos, relleno, drenaje público y alcantarillas, presas, bordos, canales.
- II) Cultivos en pie, semillas, granos y árboles.
- JJ) Pérdida o daño a los bienes, ocasionados por utilizar los equipos en trabajos para los cuales no fueron construidos o por no cumplir con las especificaciones del fabricante de los mismos.
- KK) Se excluye la cobertura de responsabilidad civil nuclear y contaminación general.

#### **CLÁUSULA 4ª LÍMITES DE RESPONSABILIDAD**

El límite máximo de responsabilidad o suma asegurada se indica en cada sección de la presente póliza, se considerará como límite de responsabilidad o suma asegurada por evento u ocurrencia.

La ASEGURADORA indemnizará el 100% de todas las pérdidas registradas durante la vigencia de la presente póliza, arriba de los deducibles establecidos, hasta el valor total de reposición de los bienes dañados pero sin rebasar los límites que se detallan en cada sección de la presente póliza.

#### **CLÁUSULA 5ª DEDUCIBLES**

En toda y cada pérdida o daño indemnizable bajo los términos de la presente póliza, se deducirán del monto final de la pérdida bruta ajustada, las cifras que se describen como deducibles, estipulados en cada sección de la presente póliza.

### **CLAUSULA 6ª VALOR INDEMNIZABLE DE LA PROPIEDAD DE TERCEROS**

La ASEGURADORA no será responsable por un monto mayor al límite máximo de responsabilidad especificado en la póliza, correspondiente a los bienes propios o bajo su custodia y/o bajo su responsabilidad.

### **CLÁUSULA 7ª INSPECCIÓN DE RIESGOS**

La ASEGURADORA podrá solicitar realizar visitas de inspección a las instalaciones aseguradas, previa autorización del INSTITUTO con el objeto de verificar su estado físico y de seguridad, lo cual generará un reporte que se turnará copia al INSTITUTO, donde se harán notar las condiciones de seguridad física, respecto al Programa Integral de Aseguramiento, así como las recomendaciones pertinentes que sean de interés para el INSTITUTO y que representen algún beneficio económico y/o de seguridad, en favor de ambas instituciones.

Las condiciones físicas en que se encuentren los bienes materiales, inmueble y muebles del INSTITUTO, no serán motivo de suspensión de la cobertura en forma parcial, total y/o modificación a las condiciones pactadas en la presente póliza.

Al realizar visitas de inspección a alguna de las ubicaciones que conforman el PROGRAMA, y de existir deficiencias de las mismas que se consideren como agravación del riesgo se notificará al asegurado esta situación; dando un período mínimo de 120 días hábiles para que el INSTITUTO, pueda realizar las modificaciones, de no realizar las modificaciones indicadas se procederá a la aplicación de un doble deducible.

### **CLÁUSULA 8ª PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO**

#### **8.1 MEDIDAS DE SALVAGUARDA O RECUPERACIÓN**

Al ocurrir un siniestro, el INSTITUTO podrá ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño, o a evitar que este se aumente. Los gastos hechos por el INSTITUTO los cubrirá la ASEGURADORA y a petición del mismo, podrá anticipar dichos gastos.

Si la ASEGURADORA no responde al llamado que haga el INSTITUTO, este podrá tomar las acciones necesarias tendientes a la minimización del daño sufrido sin menoscabo de los intereses de la ASEGURADORA.

#### **8.1.1 ANTICIPOS DE PAGO DE PÉRDIDAS**

El INSTITUTO podrá requerir a la ASEGURADORA un anticipo de dicha indemnización, hasta del 50% del monto del daño indemnizable, a partir de los 10 días hábiles posteriores al mismo, previa solicitud del área responsable, el cual se otorgará siempre y cuando sea declarado el siniestro procedente debiendo el INSTITUTO entregar a la ASEGURADORA los documentos comprobatorios posteriormente.

#### **8.2 AVISO DE SINIESTRO**

**8.2.1** Al ocurrir un siniestro, el INSTITUTO o sus representantes, comunicarán a la ASEGURADORA una vez conocido el siniestro por las áreas internas responsables de seguros o directamente por parte del INSTITUTO ya sea por teléfono, medios electrónicos, en forma escrita y posteriormente ratificar este aviso en forma escrita, por parte del área interna responsable de seguros.

**8.2.2** Si los daños a los bienes asegurados fueran causados por terceras personas, el INSTITUTO se abstendrá de realizar o negociar cualquier tipo de arreglo con ellos sin tener la previa autorización de la ASEGURADORA, con el objeto de dejar bien delimitadas las responsabilidades existentes.

**8.2.3** El INSTITUTO, tendrá el derecho de solicitar el cambio de ajustador cuando este no proporcione el servicio óptimo.

### **8.3 DOCUMENTOS, DATOS E INFORMACIÓN QUE EL INSTITUTO PROPORCIONARÁ A LA ASEGURADORA**

El ASEGURADO respaldará su reclamación en los términos que establece la presente póliza.

La ASEGURADORA recibirá del INSTITUTO o sus representantes únicamente la documentación especificada en los manuales de operación, mismos que serán entregados a la ASEGURADORA.

### **8.4 OBLIGACIONES Y DERECHOS DE LA ASEGURADORA**

La ASEGURADORA cumplirá con su obligación de indemnización de un siniestro, apegada a las condiciones establecidas en la presente póliza, de cualquiera de las siguientes formas.

**8.4.1** Pagar íntegramente el valor de la pérdida.

**8.4.2** Reponer o reparar a satisfacción del asegurado, el bien dañado.

**8.4.3** Celebrar convenio de pago de reposición en especie con el INSTITUTO.

### **CLÁUSULA 9ª SALVAMENTO Y RECUPERACIÓN**

En caso de existir salvamentos, recuperaciones o pagos de terceros emanados de un siniestro se procederá como sigue:

En primer lugar, se reembolsará al asegurado el deducible pagado, este punto aplicará en caso de pago de terceros emanado de un siniestro.

En segundo lugar, se cubrirá hasta el monto del pago real de la indemnización en que haya incurrido la ASEGURADORA. Si quedase algún saldo se aplicará para reembolsar al asegurado o a cualquier beneficiario según corresponda a sus intereses.

Los gastos de los trámites de recuperación serán distribuidos en la proporción de las recuperaciones, pero si no existe recuperación, entonces dichos gastos serán en partes proporcionales.

### **CLÁUSULA 10ª AJUSTE Y PAGO**

Cualquier siniestro bajo los términos de la presente póliza, será ajustado y pagado a favor de del INSTITUTO.

- **Indemnizaciones:** en el caso de bienes diversos, una vez acreditada la propiedad conforme se señala en la cláusula 8.3 DOCUMENTOS, DATOS E INFORMACIÓN QUE EL INSTITUTO PROPORCIONARÁ A LA ASEGURADORA, una vez entregada la documentación con que cuente INSTITUTO, se realizará la indemnización en moneda nacional o dólares al tipo de cambio en la fecha de su pago.

- **Anticipos:** El INSTITUTO podrá requerir a la ASEGURADORA en casos especiales de siniestros lo estipulado en la cláusula 8.1.1 anticipos de pago de pérdidas.

#### **CLÁUSULA 11ª PRUEBAS Y PAGO DE PÉRDIDAS**

La ASEGURADORA recibirá una prueba de pérdida fehaciente y detallada de los bienes dañados, tan pronto como le sea posible al asegurado proporcionarla, después de ocurrir un siniestro.

Todas las reclamaciones ajustadas, serán pagadas al asegurado en un período no mayor de 7 días hábiles a partir de la fecha de la firma del convenio. En caso de incumplimiento, la compañía pagará los intereses moratorios de acuerdo a la cláusula autorizada y a los Estándares de Servicio establecidos en el Apéndice "A".

El convenio deberá ser entregado por el ajustador, como máximo 7 días hábiles después de haber recibido toda la documentación requerida.

#### **CLÁUSULA 12ª ABANDONO**

La ASEGURADORA tendrá la obligación, sin menoscabo de sus intereses de retirar en un plazo máximo de 30 días naturales contados a partir de que sea decretada la pérdida total el o los salvamentos de los bienes indemnizados.

De no cumplir con esta cláusula, perderá el derecho que le corresponde.

#### **CLÁUSULA 13ª DEFINICIÓN DE SINIESTRO Y EVENTO, A CONSECUENCIA DE TERREMOTO Y RIESGOS HIDROMETEOROLÓGICOS**

Todos los siniestros asegurados que ocurran durante un periodo consecutivo de 72 horas ocasionados por:

- A. Terremoto, temblor, maremoto, marejada, erupción volcánica o cualquier consecuencia de actividad sísmica amparada bajo los términos de esta póliza.
- B. Erupción volcánica.
- C. Inundación.
- D. Huracán, tifón, tornado, viento tempestuoso, lluvia torrencial, agua acarreada por el viento o cualquier otro riesgo relacionado con el viento bajo los términos de la presente póliza.

Serán considerados como un solo siniestro para propósitos de la presente póliza.

Si cualquier período de tiempo mencionado en esta cláusula se extiende hasta después de la fecha de vencimiento de esta póliza e inicia antes del vencimiento, la institución de seguros pagará las pérdidas que surjan durante el período como si dicho período cayera totalmente dentro de la vigencia de esta póliza.

El INSTITUTO puede elegir el momento cuando debe iniciar el período de 72 horas, siempre que no se traslapen dos o más periodos de 72 horas y el inicio de dicho periodo no se marque antes de la primera pérdida sufrida por el INSTITUTO.

#### **CLÁUSULA 14ª ARBITRAJE**

En caso de controversia entre el INSTITUTO y la ASEGURADORA, acerca del monto de cualquier pérdida o daño, podrá ser turnada a un árbitro, el cual será nombrado de común acuerdo, si no hubiera acuerdo en este nombramiento, cada parte designará su propio perito o árbitro, dentro de

un período de 30 días hábiles a partir de la fecha en que una de ellas hubiera sido requerida por la otra en forma escrita, para que lo hiciera.

Antes de iniciar su labor, los dos peritos deberán nombrar a un tercero para el caso de una nueva controversia.

Si una de las partes se negara a nombrar su perito o simplemente no lo hiciera cuando le sea requerido por la otra parte o si los peritos nombrados no se pusieran de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial, la que a petición de cualquiera de las partes hará el nombramiento del perito. Sin embargo, la Comisión Nacional para la Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros (CONDUSEF) podrá nombrar el perito, si así lo solicitaran las partes en controversia.

El fallecimiento de una de las partes, cuando fuere persona física, o de disolución si fuera una sociedad, ocurridos mientras se está realizando el arbitraje, no anulará o afectará los poderes del perito o peritos designados. Si alguno de los peritos de las partes ya sea alguno de los segundos o de los terceros o ambos fallecieran antes de realizar su dictamen, podrá ser designado nuevamente por cualquiera de las partes o podrán recurrir a la CONDUSEF para el nombramiento.

Los gastos y costos que se originen con motivo del arbitraje, serán a cargo de la ASEGURADORA y del asegurado por partes iguales, pagando cada parte los honorarios del o los peritos involucrados.

El arbitraje a que se refiere esta cláusula, no significa la aceptación de la reclamación por parte de la ASEGURADORA, simplemente determinará el monto de la pérdida que probablemente tuviera que pagar, quedando las partes en libertad de tomar o ejercer las acciones correspondientes.

#### **CLÁUSULA 15ª COMPETENCIA**

En caso de controversia con la **ASEGURADORA**, el asegurado podrá solicitar a la CONDUSEF su intervención, si dicho organismo no diera la solución esperada, las partes siempre tendrán la opción de recurrir a los tribunales competentes.

#### **CLÁUSULA 16ª DEMANDA EN CONTRA DE LA ASEGURADORA**

Para la interpretación y cumplimiento de la presente, ambas partes se someten a lo previsto en las bases de licitación respectivas, así como a la legislación vigente en la materia y a la jurisdicción de los tribunales federales competentes ubicados en la República Mexicana, renunciando en consecuencia a cualesquier otro fuero a que pudieren tener derecho ahora, o en el futuro por razones de domicilio u otras causas.

#### **CLÁUSULA 17ª LUGAR Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN**

La ASEGURADORA hará el pago de la indemnización de cada siniestro, en el domicilio del asegurado, o donde el mismo señale.

#### **CLÁUSULA 18ª INTERÉS MORATORIO**

Si la ASEGURADORA no cumple con su obligación indemnizatoria al beneficiario dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, en vez del interés legal quedara convencionalmente obligada a pagar al asegurado, beneficiario o tercero dañado, un interés moratorio anual equivalente a la tasa de interés

que resulte más alta de los documentos en que mantengan invertidas sus reservas técnicas durante el lapso de mora.

Lo dispuesto anteriormente no es aplicable en los casos que se refiere el artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, en los que deberá estarse a lo establecido por dicho artículo y por el 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

#### **CLÁUSULA 19ª ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DEL SEGURO**

Si el contenido de la póliza no concordara con la oferta, el **INSTITUTO** podrá pedir la rectificación correspondiente, durante los 30 (treinta) días posteriores a la recepción de la póliza. Una vez transcurrido este tiempo, la ASEGURADORA considerará aceptadas las condiciones plasmadas en la póliza.

#### **CLÁUSULA 20ª TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DEL SEGURO Y/O CANCELACIÓN**

El INSTITUTO podrá dar por terminado anticipadamente el contrato, sin responsabilidad para él, sin necesidad de que medie resolución judicial alguna, por causas de interés general o cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios contratados, y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionara algún daño o perjuicio al estado.

En tal eventualidad, el INSTITUTO dará aviso por escrito a la ASEGURADORA de dicha circunstancia, con cuando menos 10 (diez) días naturales de anticipación.

Si el INSTITUTO cancela la póliza, la compañía retendrá la proporción devengada de la prima pagada y devolverá la proporción a prorrata, de la prima del riesgo no devengado.

De darse este supuesto, el INSTITUTO reembolsará a la ASEGURADORA los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y los mismos se relacionen directamente con el presente servicio.

El reembolso de los gastos no recuperables en que en su caso haya incurrido la ASEGURADORA, y que se ajusten a lo estipulado en el párrafo anterior, se efectuara en un término que no exceda de los 15 (quince) días naturales a partir de que el INSTITUTO haya revisado y aceptado la procedencia de la documentación que le presente la ASEGURADORA y en la que se acrediten los gastos no recuperables. En todo caso, el reembolso de los gastos no recuperables que en su caso proceda, no excederá de 45 (cuarenta y cinco) días naturales contados a partir de la presentación por parte de la ASEGURADORA, de la documentación comprobatoria respectiva.

#### **CLÁUSULA 21ª PRESCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, las acciones que se deriven de estos contratos de seguro prescribirán en dos años contados desde la fecha que les dio origen.

#### **CLÁUSULA 22ª RECLAMACIONES FALSAS O FRAUDULENTAS**

Si el **INSTITUTO** presentara cualquier reclamación a sabiendas que la misma es falsa o fraudulenta en lo que se refiere a monto o cualquier otra causa, esta póliza quedara invalidada con respecto a tal reclamación, la cual no se cubrirá bajo los términos del presente documento.



### **CLÁUSULA 23ª SUBROGACIONES**

Cualquier convenio por escrito de exoneración de responsabilidad, celebrado por el INSTITUTO con anterioridad a que existiera pérdida bajo la presente, en ninguna forma alterará o modificará las condiciones de esta póliza en las cuales el INSTITUTO adquiere el derecho a ser resarcido y hará todo lo que sea necesario y esté a su alcance para salvaguardar tales derechos, sin embargo la ASEGURADORA deberá no hacer uso de su derecho de subrogación, requerir cesión de los derechos del INSTITUTO o derechos de recuperación contra:

23.1 El mismo asegurado, o contra de sus directores, subdirectores, empleados o los miembros de sus familias.

23.2 Cualquier contratista, subcontratista o trabajadores de empresas ajenas al INSTITUTO que al momento de ocurrir el siniestro de alguna manera se vean involucradas.

### **CLÁUSULA 24ª DISOLUCIÓN O INSOLVENCIA**

En caso de disolución o insolvencia del INSTITUTO la ASEGURADORA no será exonerada del pago de cualquier reclamación por siniestro ocasionada por riesgo amparado.

### **CLÁUSULA 25ª CLÁUSULA DE MONEDA.**

Las primas y siniestros correspondientes al INSTITUTO serán pagaderos en moneda nacional.

En caso de que la ASEGURADORA tenga que indemnizar o pagar daños de bienes para los cuales su base de cotización sea moneda extranjera, deberá determinar la forma de pago sin que ello implique erogación alguna por parte del INSTITUTO.

Con relación a pérdidas por las cuales el contrato celebrado entre el asegurado y/o proveedores y/o reparadores designados para reparar o reponer el bien dañado cuya base de cotización sea en moneda extranjera, entonces las sumas pagadas o pagaderas que se informen al INSTITUTO para integrar las estadísticas de siniestralidad serán convertidas al tipo de cambio que exista al momento de la liquidación, en cualquier tipo de moneda de acuerdo con la normativa que aplique.

### **CLÁUSULA 26ª PRELACIÓN**

Las presentes condiciones generales son aplicables a todas las secciones de esta póliza, en tanto no se contrapongan con las condiciones particulares o especiales, en cuyo caso tendrán prelación estas últimas sobre las primeras, por lo que en ningún momento serán consideradas condiciones generales pre impresas por parte de la ASEGURADORA.

### **CLÁUSULA 27ª NO ADHESIÓN**

Los términos y condiciones establecidos en esta póliza fueron acordados y fijados libremente entre el asegurado y la ASEGURADORA por lo que éste no es un contrato de adhesión y por lo tanto, no se ubica en el supuesto previsto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas; en tal virtud, esta póliza no requiere ser registrada ante la CNSF.

### **CLÁUSULA 28ª VARIACIÓN ANUAL DE BIENES**

Se considerara sin costo alguno para el INSTITUTO, una variación anual de  $\pm$  10% de bienes o de la suma asegurada. Si la adquisición o baja de los bienes asegurados rebasará la variación anual mencionada anteriormente, de común acuerdo el INSTITUTO y la ASEGURADORA, se realizara por la diferencia, el ajuste correspondiente al monto de la última prima del ejercicio.

#### **CLÁUSULA 29ª REQUISITOS DE LEY**

Se considera que han sido incluidas en la presente póliza todas las disposiciones requeridas por ley.

#### **CLÁUSULA 30ª COBERTURA PARA INMUEBLES EN ARRENDAMIENTO Y/O COMODATO**

Los inmuebles en comodato, bajo cualquier modalidad de comodato o similar, quedan amparados con las coberturas de la responsabilidad civil arrendatario y las demás correspondientes a la responsabilidad civil emanada de la construcción material de los inmuebles que amparen al asegurado, cuando esta responsabilidad no pueda ni deba recaer en el propietario del inmueble.

#### **CLÁUSULA 31ª OTROS SEGUROS.**

Si los bienes estuvieran amparados en todo o en parte por otros seguros de este ramo que cubran el mismo riesgo, tomados bien en la misma fecha o antes o después de la fecha de esta póliza, el INSTITUTO deberá declararlo inmediatamente por escrito a la institución de seguros, haciéndolo mencionar por ella en la póliza o en un anexo a la misma, si el INSTITUTO omite intencionalmente el aviso de que trata este inciso, o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la institución de seguros quedará liberada de sus obligaciones.

#### **CLÁUSULA 32ª ASISTENCIA Y CONTRIBUCIÓN.**

Los administradores del contrato coordinarán las actividades necesarias para efecto de cooperar con la institución de seguros y a solicitud y por cuenta de la misma, se asista a audiencias y se coadyuve en la obtención de evidencias y atestiguaciones, procurando la asistencia de testigos.

#### **CLÁUSULA 33ª DISMINUCIÓN DE LA TARIFA APROBADA**

Si durante la vigencia de esta póliza las autoridades aprueban extensiones de o nuevas coberturas sin cargo adicional de prima, éstas extensiones serán aplicadas automáticamente, en beneficio del INSTITUTO.

Asimismo, si durante la vigencia de este seguro disminuyen las tarifas aprobadas, a la terminación de este contrato o antes a solicitud del INSTITUTO, la ASEGURADORA le bonificará la diferencia entre la prima pactada y la prima modificada, desde la fecha de tal rebaja hasta la terminación del seguro.

#### **CLÁUSULA 34ª ESTADÍSTICA**

Como parte del servicio la ASEGURADORA se obliga a proporcionar al asegurado estadísticas mensuales de los siniestros que haya atendido conforme a la póliza contratada, estos informes deberán presentarse en forma impresa y medio magnético en formato EXCEL, dentro de un plazo no mayor a los 5 días naturales siguientes al mes del corte y deberán contener como mínimo la siguiente información de los siniestros reportados:

- Número de siniestro
- Número de póliza e inciso
- Fecha de siniestro
- Causa del siniestro
- Tipo de siniestro
- Cobertura afectada
- Monto del siniestro
- Entidad del siniestro
- Fecha y hora de reporte

- Fecha y hora de arribo del ajustador (cuando aplique)
- Fecha de valuación
- Monto del deducible
- Monto de la indemnización
- Fecha de indemnización
- Causa de improcedencia
- Monto de improcedencia

#### **CLÁUSULA 35ª AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

El INSTITUTO deberá comunicar a la ASEGURADORA las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro al momento en que las conozca, si el mismo omitiere el aviso o si provoca una agravación esencial del riesgo, que se pueda comprobar ampliamente por medios documentales y físicos, entonces se aplicará un doble deducible en caso de presentarse un siniestro procedente.

#### **CLÁUSULA 36ª FRAUDE O DOLO**

Las manifestaciones de este contrato se presumirán ciertas, salvo prueba en contrario. En caso de error, omisión o inexacta declaración por alguna de las partes contratantes, se realizará la enmienda respectiva de acuerdo con la información de esta especificación, lo cual no implicará por parte de la ASEGURADORA el suspender o restringir en cualquier forma o cantidad la cobertura afectada, conduciendo esto a subsanar de manera expedita para corregir de la mejor forma posible la información omitida o inexacta, sin menoscabo o lesión del patrimonio del INSTITUTO

Cuando la ASEGURADORA, el INSTITUTO, beneficiario y/o los representantes de estos anteriores, con el fin de hacer incurrir en el error a las otras partes, disimulen o declaren de manera inexacta hecho que pudieran excluir o restringir responsabilidades de cualquiera de las partes, de tal modo que se pudiera presumir actos de fraude o dolo, entonces estos hechos deberán dirimirse ante la autoridad judicial competente.

Los actos individuales donde se presuma fraude o dolo en busca de provecho personal de empleados del INSTITUTO, en la medida que el INSTITUTO es un órgano autónomo, no se considerará motivo para restringir los alcances de los beneficios del seguro ni motivo para menoscabar el amparo del patrimonio del INSTITUTO.

#### **CLÁUSULA 37ª OPCIÓN DE PRÓRROGA DE VIGENCIA EN LOS MISMOS TÉRMINOS Y COSTOS INICIALMENTE PACTADOS**

Esta póliza podrá prorrogarse, mediante petición escrita del INSTITUTO a prorrogar hasta por un periodo del 20% de la vigencia del contrato conforme al segundo párrafo del artículo 61 del Reglamento del INSTITUTO Federal Electoral en materia de Adquisiciones, Arrendamientos de Muebles y Servicios, en los mismos términos y condiciones así como los mismos costos que indiquen sus ofertas técnica y económica, para ello bastará la comunicación de petición de prórroga escrita por parte del INSTITUTO antes de la terminación del presente contrato, para hacer inmediatamente efectiva esta opción de prórroga.

#### **CLÁUSULA 38ª ELIMINACIÓN DE LA PROPORCIÓN INDEMNIZABLE**

Si al momento de ocurrir un siniestro, los bienes tienen un valor total real o de reposición según se indique en la carátula de la póliza, superior a la cantidad asegurada, no operará la proporción indemnizable y la ASEGURADORA responderá al 100% de los límites a primer riesgo fijados en la póliza. Esto debido a que el INSTITUTO, declara sus valores a reposición al 100%.

**CLÁUSULA 39ª ASIGNACIÓN DE PERSONAL**

Se deberá asignar por lo menos un representante y un ejecutivo de primer nivel con poder de toma de decisión, para la atención y servicio de la cuenta con los conocimientos y facultades necesarios para la toma de decisiones en la tramitación, emisión, pago de indemnizaciones y cualquier asunto referente con el programa de aseguramiento integral. El cual deberá estar disponible los 365 días del año las 24 hrs. del día y deberá presentarse por lo menos dos veces por semana en las instalaciones del INSTITUTO, se deberá proporcionar número telefónico fijo de oficina, número telefónico móvil y correo electrónico para su localización de cada representante encargado del programa de aseguramiento del INSTITUTO.

## **ANEXO 1**

### **Especificaciones Técnicas**

#### **Partida 1. Póliza múltiple integral de bienes patrimoniales/daños**

##### *Condiciones específicas*

**ESTA PÓLIZA DEBERÁ SER A: TODO RIESGO A TODO BIEN Y A PRIMER RIESGO ABSOLUTO**

**LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER LAS SIGUIENTES COBERTURAS:**

- SECCIÓN I.- INCENDIO DE EDIFICIOS.
- SECCIÓN II.- INCENDIO DE CONTENIDOS.
- SECCIÓN III.- PÉRDIDAS CONSECUCIONALES.
- SECCIÓN IV.- RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL.
- SECCIÓN V.- ROBO Y/O ASALTO DE CONTENIDOS.
- SECCIÓN VI.- ROBO DE DINERO Y/O VALORES.
- SECCIÓN VII.- ROTURA DE CRISTALES.
- SECCIÓN VIII.- ANUNCIOS LUMINOSOS.
- SECCIÓN IX.- SEMOVIENTES.
- SECCIÓN X.- RAMOS TÉCNICOS:
  - 1.- ROTURA DE MAQUINARIA.
  - 2.- CALDERAS Y RECIPIENTES SUJETOS A PRESIÓN.
  - 3.- EQUIPO ELECTRÓNICO.
  - 4.- EQUIPO DE CONTRATISTAS.
  - 5.- MONTAJE Y/U OBRA CIVIL EN CONSTRUCCIÓN.
- SECCIÓN XI.- TRANSPORTES CARGA DE CONTENIDOS.
- SECCIÓN XII.- CASCOS DE LANCHAS.

**DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS:**

#### **SECCIÓN I.- INCENDIO DE EDIFICIOS Y SECCIÓN II.- INCENDIO DE CONTENIDOS**

##### **1.- BIENES AMPARADOS**

##### **1.1 PARA LA SECCIÓN I**

Toda propiedad del INSTITUTO siempre y cuando se encuentren dentro de los predios propiedad del organismo o tomados en comodato o que estén bajo su responsabilidad y se tenga un interés asegurable y se encuentren dentro de la República Mexicana, así como aquellos inherentes a su operación y funcionamiento, tales como a continuación se describen siendo esto no limitativo a: edificios, construcciones, instalaciones, así como adaptaciones, ampliaciones, sótanos, bardas, banquetas, jardinerías y caminos internos, incluyendo sistemas de seguridad y sus accesorios, las instalaciones de servicios, tales como: agua, alumbrado, saneamiento, clima artificial, protecciones contra incendio, riego, telefonía, suministro eléctrico, alumbrado y gas propiedad o bajo responsabilidad del INSTITUTO, edificios terminados que por su naturaleza de su ocupación carezcan total o parcialmente de techos, ventanas o muros macizos, siempre y cuando dichos edificios hayan sido diseñados y/o construidos para operar bajo estas circunstancias (excepto cimentación y terrenos).

En cuanto a las características constructivas; en su mayoría son muros de ladrillo, techos de concreto, no rebasan más de 15 pisos altos, estos inmuebles cuentan en su mayoría con

extinguidores e hidrantes en la mayoría de todas las instalaciones propias y arrendadas, conforme al Reglamento de Protección Civil vigente, las medidas de seguridad con las que cuentan son las dictadas por las autoridades, así como las propias establecidas por el INSTITUTO, siendo esta información de manera enunciativa más no limitativa.

Los inmuebles arrendados y en comodato, se cubrirán bajo la cobertura de responsabilidad civil arrendatario, con excepción de aquellos que por contrato el INSTITUTO, tenga que cubrirlos como propios, a la fecha no se cuenta con estos casos, sin embargo en caso de que así se requiera se elaborara el aviso correspondiente a la ASEGURADORA.

## **INMUEBLES PROPIEDAD DE TERCEROS UTILIZADOS POR EL INSTITUTO DURANTE LAS JORNADAS ELECTORALES**

Se amparan las ubicaciones donde se instalen las casillas electorales cuyos domicilios no son declarados por el INSTITUTO en la presente póliza que tengan por cuenta ajena, bajo su responsabilidad y/o bajo su custodia, que estén obligados a asegurar y/o donde tengan un interés asegurable o inherentes a su operación y funcionamiento o tomados en comodato, alquiler o arrendamiento o sobre los cuales tenga interés asegurable, y se encuentren dentro de la República Mexicana, hasta la suma asegurada de \$50'000,000.00 M.N. (Cincuenta millones de pesos 00/100 M. N.) la cual opera como Primer Riesgo Absoluto.

Las coberturas, deducibles y condiciones generales son las mismas contratadas en la presente póliza para la sección de Edificios.

### **1.2 PARA LA SECCIÓN II**

Aquel mobiliario y equipo de oficina, servicios auxiliares mejoras y adaptaciones en ubicaciones arrendadas, localizados en los inmuebles propiedad o bajo custodia o tomados en comodato, arrendamiento o que tenga interés asegurable en la República Mexicana, inventarios, contenidos y/o bodegas de materiales y todo tipo de existencias, módulos de servicio y casillas del INSTITUTO, abastecimientos y otras mercancías relacionadas con el INSTITUTO y todo aquello en donde se tenga interés asegurable con relación a los bienes descritos. Maquinaria, instalaciones inherentes al equipo de cómputo y equipo de laboratorio, de salas de video, audiovisuales, de copiado, de producción, de post-producción, de videoteca, de talleres, para dibujo, de aseo, para servicio médico, para seguridad, existencias en el almacén general, así mismo se amparan vehículos para enajenación dentro de las instalaciones, y todos los contenidos relacionados con el giro del INSTITUTO.

Igualmente se amparan los bienes que por su propia naturaleza deban estar a la intemperie como, escaleras exteriores, módulos solares, patios, torres y antenas de cualquier tipo, instalaciones subterráneas o en instalaciones carentes de muros laterales o techos, muros de contención por debajo del nivel del suelo o independientes los bienes a amparar son los que sean propiedad o a cargo del INSTITUTO, los límites de los valores serán los que se especifican en cada sección, así mismo las casillas móviles dentro y fuera de los inmuebles propiedad o bajo custodia del INSTITUTO.

La aseguradora cubrirá en forma automática, la propiedad y los intereses adicionales que el INSTITUTO adquiera durante la vigencia de la presente póliza, dentro de los límites de responsabilidad especificados.

Todos los bienes propiedad de terceros bajo el control, custodia o cuidado del INSTITUTO.

### **2.- BIENES NO AMPARADOS**

La presente sección no ampara los bienes que sufran daños y/o pérdidas a consecuencia de cualquiera de los riesgos cubiertos por esta sección, tales como:

- A) Dinero en efectivo, valores, obligaciones u otros documentos negociables, alhajas, piedras preciosas, pieles y cualesquier otros artículos de este tipo, salvo los expresamente cubiertos en la sección dinero y valores.
- B) Terrenos, tierras, agua, minerales, árboles y vegetación de ornato en áreas restringidas para su explotación y/o aprovechamiento, bajo la responsabilidad del INSTITUTO.
- C) Bienes o propiedades que sean trasladados por el INSTITUTO y/o terceros en calidad de carga, los cuales se amparan en la sección transporte de carga.
- D) Vehículos, aeronaves o cualquier estructura flotante que deben tener cobertura de seguro por separado.
- E) Vehículos autorizados a circular en vías públicas (salvo los vehículos que se localizan en los almacenes del INSTITUTO), ferrocarriles, locomotoras, equipo ferroviario, embarcaciones, aeronaves, así como equipo o maquinaria para construcción o perforación.
- F) Suelos, terrenos incluyendo capa vegetal, rellenos, drenajes o alcantarillados, calles, pavimentos, caminos, carreteras, vías de acceso, vías de ferrocarril (excepto espuelas de ferrocarril dentro del predio el INSTITUTO), diques, presas, depósitos naturales, canales, gasoductos, oleoductos, guarniciones, pozos, túneles, puentes, bienes bajo la superficie de la tierra, aguas estancadas, aguas corrientes, ríos y aguas freáticas.
- G) Cultivo en pie, césped, árboles, arbustos, plantas, recursos madereros, aves y peces.
- H) Joyería, metales y piedras preciosas, lingotes de oro y/o plata, dinero en efectivo, cheques, giros postales, valores, timbres certificados u otros documentos negociables, títulos de propiedad, registros de información de cualquier tipo y descripción.
- I) Manuscritos, planos, croquis, dibujos, patrones, modelos o moldes.

### **3.- RIESGOS CUBIERTOS**

Todo riesgo de pérdida o daño físico súbito y/o imprevisto causado directamente a los bienes asegurados bajo esta sección, con excepción de las exclusiones que se mencionan en la presente sección y/o en las condiciones generales (Cobertura Múltiple).

Los riesgos son como a continuación se describen pero no limitados a:

- Todo Riesgo
- Incendio y/o rayo.
- Explosión.
- Riesgos hidrometeorológicos
- Avalancha de lodo
- Granizo
- Helada
- Huracán
- Inundación
- Inundación por lluvia
- Marejada
- Golpe de mar
- Nevada

- Vientos tempestuosos
- Tornado.
- Daños por agua y nieve.
- Bienes a la intemperie bajo convenio expreso de Riesgos Hidrometeorológicos
- Aviones, vehículos y humo.
- Huelgas y alborotos populares.
- Derrame de equipos de protecciones contra incendio.
- Terremoto y erupción volcánica.
- Remoción de escombros.

#### 4.- RIESGOS EXCLUIDOS

Esta sección no cubre pérdida, daño y/o gasto a consecuencia de:

- A) Desgaste normal, corrosión, agotamiento, deterioro gradual, defecto inherente, oxidación, descomposición húmeda o en seco, humedad ambiental, errores en el procesamiento o fabricación de un producto, actos deshonestos o fraudulentos realizados por empleados del **INSTITUTO**, sin embargo, si como consecuencia de los riesgos excluidos en esta sección surgiera una pérdida, daño y/o gasto proveniente de un riesgo de otra forma cubierto por la presente póliza, la **ASEGURADORA** será responsable por la pérdida, daño y/o gasto resultante de dicho riesgo cubierto.
- B) Contaminación ambiental u otras variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, animales, suelos, subsuelos o bien por ruido, a menos que suceda directamente como consecuencia de otro daño físico no excluido bajo los términos de la presente póliza.
- C) Accidentes ocurridos a calderas, recipientes con o sin fogón, sistemas o tuberías de refrigeración o calefacción, mientras dichos objetos sean sometidos a prueba hidrostática, neumática o de presión de gas y que no estén amparados en la sección de calderas y aparatos a presión.
- D) Accidente ocurrido a maquinas o equipos eléctricos mientras tales bienes estén sometidos a una prueba de falla de aislamiento o durante su secado o mantenimiento.
- E) Incremento en el costo del siniestro, requerido por la aplicación de cualquier ordenanza, ley o reglamentación que norme, regule o restrinja la reparación, alteración, uso, construcción, operación o instalación de los bienes asegurados.
- F) Cualquier proyectil bélico que utilice fisión o fusión atómica o fuerza radioactiva ya sea en tiempos de paz o de guerra.
- G) Pérdida de uso, atraso, pérdida de mercado, abandono o lentitud de trabajos o paro de labores.
- H) Falta o falla de suministro o interrupción de alimentación de fuerza motriz, agua, electricidad, calor, vapor, refrigeración, materias primas, humedad o ambiente específico, energía o en los sistemas de drenaje o afluentes de o para los predios del **INSTITUTO**.
- I) Pérdida o daño a la propiedad asegurada que resulte de fermentación, merma, evaporación, pérdida de peso, escape, cambio de calidad, cambio de color, textura o sabor, exposición a la luz, rotura o ralladura de cristales u otros objetos frágiles a menos que dicha pérdida sea causada directamente por un riesgo no excluido.



- J) Perjuicios y daños causados por infiltraciones, polución, contaminación, no obstante, si los bienes asegurados sufrieran daños directos, causados por un riesgo amparado que provocara contaminación en los mismos, estos daños estarán cubiertos, sin embargo, no se cubren los gastos de limpieza o descontaminación del medio ambiente.
- K) Responsabilidades legales o contractuales imputables al fabricante o vendedor de los bienes asegurados.
- L) El costo de reemplazar, reparar o rectificar partes defectuosas, materiales, mano de obra, diseño o defectos u omisiones en especificaciones o defectos latentes.
- M) Fallas, rotura, mal funcionamiento o daños eléctricos o mecánicos de cualquier equipo o maquinaria, mecánico, eléctrico o electrónico de cualquier clase y tipo.
- N) Agrietamiento, fracturas, colapsos, explosiones, quemaduras de calderas, economizadores, recipientes o tuberías; incluyendo sus contenidos.
- O) El congelamiento, solidificación o escape accidental de metal fundido, así como los daños que ocasione a otros bienes.
- P) Fugas o derrames de contenidos de cualquier tanque de almacenamiento, vasija o recipiente o la quema de productos por la operación del quemador de campo.
- Q) Daños que sufran los bienes asegurados por fallas o errores durante el proceso de manufactura, reparación, limpieza, mantenimiento, prueba y sea resultado directo de tales omisiones.
- R) Deterioro de los bienes por cambio de temperatura o humedad, por fallas u operación defectuosa del sistema de enfriamiento, aire acondicionado o calefacción.
- S) Daños, fallas o defectos de los bienes asegurados, existentes antes del inicio de la vigencia de este seguro.

## 5.- LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

### VALORES DECLARADOS A VALOR DE REPOSICIÓN AL 100% POR EL INSTITUTO

Incendio de edificios y contenidos	Límites máximos de responsabilidad
Edificios	<b>\$489'294,170.00</b> <b>(Cuatrocientos ochenta y nueve millones doscientos noventa y cuatro mil ciento setenta pesos 00/100 M.N.)</b>
Contenidos en general como: mobiliario, maquinaria y equipo	<b>\$324'000,000.00</b> <b>(Trescientos veinticuatro millones pesos 00/100 M.N.)</b>
<b>Total global de suma asegurada</b>	<b>\$813'294,170.00</b> <b>(Ochocientos trece millones doscientos noventa y cuatro mil ciento setenta pesos 00/100 M.N.)</b>

### DAÑOS A LA PROPIEDAD, EDIFICIOS, CONTENIDOS

Para todo riesgo de incendio de edificios, contenidos	Límites máximos de responsabilidad a primer riesgo por evento u ocurrencia
Edificios y Contenidos en general como: mobiliario, maquinaria y equipo, etc.	<b>\$378,560,000.00</b> <b>(Trescientos setenta y ocho millones quinientos sesenta mil pesos 00/100 M.N.)</b>

### SUBLÍMITES

Para todo riesgo de incendio de edificios, contenidos y gastos extraordinarios	Sublímites de responsabilidad
Remoción de escombros	<b>10% del Valor de la ubicación</b>
Adaptaciones y mejoras por evento	<b>10% del valor de la ubicación</b>
Demoliciones e incrementos en el costo de construcción:	<b>10% del valor de la ubicación</b>

### 6.- VALOR INDEMNIZABLE.

Queda entendido que en caso de pérdida o daño, el monto del finiquito se basará en el costo de reparar, reemplazar o reinstalar con materiales de tipo y calidad similares, sin ninguna deducción por depreciación, sujeto a las siguientes estipulaciones:

La reparación, reemplazo o reinstalación (en adelante denominada colectivamente REPOSICIÓN), debe ser realizada con la diligencia debida, sin embargo, se conviene que si dentro de dos años a partir de la fecha del siniestro, no puede demostrarse que los bienes dañados o destruidos han sido reemplazados o reparados con bienes semejantes, entonces el siniestro se indemnizará en efectivo sobre la base del valor real actual.

Hasta no realizar la reposición, el monto de responsabilidad de la ASEGURADORA, bajo los términos de la presente sección, con respecto a dicha pérdida, se limitará al valor real que la propiedad guarde al momento de ocurrir el siniestro.

Si el reemplazo con materiales de tipo y calidad similares es restringido o prohibido por alguna ley u ordenanza, cualquier incremento en el costo de reposición a consecuencia de esta restricción o prohibición, no estará cubierto bajo esta sección de la presente póliza.

Asimismo, queda convenido que la responsabilidad de la ASEGURADORA por pérdida bajo los términos de esta sección, incluyendo esta cláusula, no excederá bajo ninguna circunstancia los valores indemnizables indicados a continuación:

- La suma asegurada de esta sección aplicable a la propiedad destruida o dañada.
- El costo de reponer la propiedad o cualquier parte de la misma con un bien nuevo de la misma clase y capacidad.

- La suma real y necesariamente gastada para reponer dicha propiedad o cualquier parte de la misma.

#### 7.- DOCUMENTOS VALIOSOS O DE DIFÍCIL REPOSICIÓN.

En la medida en que sean reparados o reemplazados documentos valiosos, incluirá el costo real incurrido por concepto de la reproducción y/o reposición de lo que fue perdido, dañado o destruido. En caso de no reponerlos, el valor será calculado con base en su valor real intrínseco en efectivo.

#### 8.- DEDUCIBLES Y COASEGUROS.

##### DEDUCIBLES

##### EDIFICIOS

Riesgo	Deducible
Incendio y/o rayo, explosión y resto de coberturas	<b>Sin deducible</b>
Terremoto y/o Erupción Volcánica	<b>De acuerdo a la zona sísmica según tarifa autorizada por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), sobre la estructura afectada.</b>
Riesgos de Fenómenos Hidrometeorológicos	<b>De acuerdo a la zona sísmica según tarifa autorizada por la AMIS, sobre la estructura afectada.</b>
Salarios y Gastos Fijos solo para Terremoto y Erupción Volcánica, Fenómenos Hidrometeorológicos	<b>7 días de espera</b>

##### CONTENIDOS

Riesgo	Deducible
Incendio y/o rayo, explosión y resto de coberturas	<b>Sin deducible</b>
Salarios y Gastos Fijos solo para Terremoto y Erupción Volcánica, Fenómenos Hidrometeorológicos	<b>7 días de espera</b>
Terremoto y/o erupción volcánica	<b>2% del valor de la construcción o estructura afectada con máximo de \$ 270,000.00 (Doscientos setenta mil pesos 00/100 M.N.)</b>
Riesgos de Fenómenos Hidrometeorológicos	<b>De acuerdo a la zona sísmica según tarifa autorizada por la AMIS, sobre la estructura afectada</b>

**COASEGUROS**

**EDIFICIOS**

Riesgo	Coaseguro
Incendio y/o rayo, explosión y resto de coberturas	<b>Sin Coaseguro</b>
Terremoto y/o Erupción Volcánica	<b>De acuerdo a la zona sísmica según tarifa autorizada por la AMIS, sobre la estructura afectada.</b>
Riesgos de Fenómenos Hidrometeorológicos	<b>De acuerdo a la zona sísmica según tarifa autorizada por la AMIS, sobre la estructura afectada.</b>

**CONTENIDOS**

Riesgo	Coaseguro
Incendio y/o rayo, explosión resto de coberturas	<b>Sin deducible</b>
Terremoto y/o erupción volcánica	<b>2% del valor de los contenidos de la ubicación y/o estructura afectada con máximo de \$ 250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)</b>
Riesgos de Fenómenos Hidrometeorológicos	<b>De acuerdo a la zona sísmica según tarifa autorizada por la AMIS, sobre la estructura afectada.</b>

**BIENES PROPIEDAD DEL INSTITUTO QUE SE AMPARAN BAJO CONVENIO EXPRESO EN LA COBERTURA DE FENÓMENOS HIDROMETEOROLÓGICOS:**

**I.-** Instalaciones fijas que por su propia naturaleza deban estar a la intemperie, tales como:

Chimeneas metálicas, molinos y bombas de vientos, torres de enfriamiento, torres de acero estructural y antenas de transmisión, antenas de recepción de señales, tanques de almacenamiento, cisternas, aljibes y sus contenidos, subestaciones eléctricas. Maquinaria y equipo industrial diseñado expresamente para operar a la intemperie anuncios y rótulos, instalaciones deportivas. Estaciones meteorológicas, albercas, toldos y cortinas, palapas, jardines y construcciones decorativas, caminos, calles pavimentadas, guarniciones o patios propiedad del INSTITUTO muebles de jardín fijos, muelles, edificios desocupados o deshabitados, edificios en construcción o reconstrucción.

**II-** Edificios terminados que por la naturaleza de su ocupación carezcan total o parcialmente de techos puertas, ventanas o muros macizos, siempre y cuando dichos edificios hayan sido diseñados y/o construidos para operar bajo estas circunstancias.

## **9.- CLAUSULA DE PRELACIÓN.**

Las condiciones generales son aplicables a todas las secciones de esta póliza, en tanto no se contrapongan con las condiciones particulares o especiales, en cuyo caso tendrán prelación estas últimas sobre las primeras.

## **SECCIÓN III. PÉRDIDAS CONSECUENCIALES**

### **1. ALCANCE DE LA COBERTURA.**

Quedan amparados todos los gastos extraordinarios, que como consecuencia directa de los daños en todo riesgo de cualquier riesgo cubierto en la póliza de todo riesgo de incendio, de la SECCIÓN I.- DAÑOS A LA PROPIEDAD, EDIFICIOS Y CONTENIDOS, si sobreviene una interrupción de las operaciones, con el fin de continuar en caso de siniestro, con las operaciones normales de la ubicación afectada del INSTITUTO, durante la vigencia de estas y dentro de los predios del mismo y, además, en el caso de haber sido dañados o destruidos los edificios y/o contenidos, asimismo cubre los gastos que necesariamente tengan que seguirse erogando de los sueldos y gastos fijos de los empleados que tengan que continuar pagándose.

### **2. RIESGOS CUBIERTOS.**

Los riesgos cubiertos por estas condiciones son aquellos que el INSTITUTO, al momento del siniestro, tenga contratados en su póliza su seguro contra incendio, rayo y/o explosión amparando daños materiales de los bienes asegurados.

Los riesgos son como a continuación se describen pero no limitados a:

- Todo riesgo
- Incendio y/o rayo.
- Explosión.
- Riesgos hidrometeorológicos
- Avalancha de lodo
- Granizo
- Helada
- Huracán
- Inundación
- Inundación por lluvia
- Marejada
- Golpe de mar
- Nevada
- Daños por agua y nieve
- Vientos tempestuosos
- Tornado
- Bienes a la intemperie bajo convenio expreso de Riesgos Hidrometeorológicos
- Cobertura Múltiple
- Aviones, vehículos y humo
- Huelgas y alborotos populares
- Extensión de cubierta
- Derrame de equipos de protecciones contra incendio
- Terremoto y erupción volcánica
- Gastos fijos y salarios por terremoto y erupción volcánica
- Remoción de escombros

- Gastos extra

### 3. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.

La ASEGURADORA será responsable de reembolsar el importe de los gastos extraordinarios efectuados para la reanudación de las actividades del INSTITUTO, durante el periodo de tiempo necesario que, para efectos de este seguro se denomina "período de restauración".

Lo anterior, con el objeto de reconstruir, reparar o reembolsar con la prontitud y diligencia debidas, los bienes dañados, comenzando desde la fecha del daño o destrucción, sin que quede limitado por la fecha de vencimiento de esta póliza, en la medida en que sean necesarios para reanudar las operaciones del INSTITUTO y hasta establecerse, con la misma calidad del servicio que existía antes del siniestro, pero sin exceder en ningún caso los límites de suma asegurada fijados en el detalle de coberturas, a la cual se adicionan estas condiciones descritas a continuación:

Sección	Límite máximo de responsabilidad
Gastos Extraordinarios	<b>\$ 40'000,000.00 M.N.</b> <b>(Cuarenta millones de pesos 00/100 M.N.)</b>
Gastos Fijos y Salarios	<b>10% del valor de cada ubicación dañada</b>
Período de Indemnización	<b>45 días naturales</b>

### 4. EXCLUSIONES.

Esta cobertura en ningún momento cubrirá pago alguno derivado de gastos extraordinarios resultantes de:

- La aplicación de cualquier ley municipal, estatal o federal que reglamente el uso, construcción, reparación o demolición de edificios o estructuras.
- Suspensión, vencimiento o cancelación de cualquier permiso, licencia, contrato o arrendamiento o concesión.
- El costo de construcción, reconstrucción, reparación o reposición de los bienes asegurados en esta póliza.
- El costo de investigación o cualquier otro gasto necesario para reemplazar o restaurar libros de contabilidad, planos, mapas y archivos (incluyendo cintas, filmes, discos o cualquier otro registro magnético para procesamiento electrónico), que hayan sido dañados o destruidos por cualesquiera de los riesgos asegurados.
- La interferencia en el predio descrito por parte de huelguistas u otras personas que interrumpan o retrasen la reconstrucción, reparación o reposición de los bienes del INSTITUTO.
- Pérdida de ingresos y/o pérdida de mercado.

#### 5.- REANUDACIÓN DE OPERACIONES.

Es condición de esta cobertura que, tan pronto como le sea posible y después de ocurrir una pérdida, el **INSTITUTO** reanude total o parcialmente sus operaciones y reduzca o evite hasta el máximo posible, cualquier gasto extraordinario.

#### 6.- INTERRUPCIÓN POR ORDEN DE AUTORIDADES.

Estas condiciones se extienden a cubrir, de acuerdo con sus límites y condiciones, los gastos extraordinarios necesarios en que incurra el **INSTITUTO**, durante un período que no excederá de dos semanas consecutivas, cuando como resultado directo de un siniestro derivado de los riesgos asegurados, el acceso a los predios descritos sea prohibido por orden de autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones.

#### 7.- DEFINICIONES.

Dondequiera que aparezcan los siguientes términos en las presentes condiciones, tendrán el significado mencionado a continuación:

- A) Gastos extraordinarios.- será la diferencia entre el costo total en que incurra el **INSTITUTO** para mantener en operación sus actividades, menos el costo total en que normalmente se hubiera incurrido para operar sus actividades durante el mismo período, si el siniestro no hubiera ocurrido. Estos gastos extraordinarios incluirán en cada caso, aquellos que eroguen por concepto de la obtención o uso de bienes o instalaciones de otras empresas u otros gastos de emergencia.
- B) Normal.- condición que hubiera existido de no haber ocurrido la pérdida o daño.
- C) Periodo de restauración.- el lapso que comienza en la fecha del daño o destrucción y concluye al establecerse las condiciones que existían antes de haber ocurrido el siniestro. Este lapso no queda limitado por la fecha de vencimiento de la póliza.

#### 8.- DEDUCIBLES.

Riesgo	Deducible
Gastos extraordinarios	<b>Demás riesgos 3 días de espera. Para riesgos catastróficos 7 días sin deducible</b>
Gastos fijos y salarios	<b>7 días de espera</b>

#### 9.- CLÁUSULA DE PRELACIÓN.

Las condiciones generales son aplicables a todas las secciones de esta póliza, en tanto no se contrapongan con las condiciones particulares o especiales, en cuyo caso tendrán prelación estas últimas sobre las primeras.

## SECCIÓN IV.-RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

### 1.- COBERTURA BÁSICA:

- A) La responsabilidad civil legal en que incurra el INSTITUTO por daños físicos y morales provocados a terceros en sus bienes y/o en sus personas, derivado de las actividades propias del organismo ya sea como depositario, propietario o arrendatario de terrenos, edificios o locales, bienes como equipos de tipo electrónico bajo arrendamiento, módulos de servicio y casillas, que sean utilizados para su actividad, la ASEGURADORA se obliga a pagar los daños, perjuicios y daño moral consecuencial, que el INSTITUTO, sus empleados, personal eventual o bajo sus órdenes, o funcionarios causen a terceros y por lo que éste deba responder, conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos, por los hechos u omisiones causados en forma no dolosa y que causen la muerte o el menoscabo en la salud, deterioro o la destrucción de bienes de terceros por cualquier causa, sobre bienes propiedad de terceros en general, así como lesiones corporales a terceros, causados en forma involuntaria tanto por el INSTITUTO como por sus empleados y personal en el desempeño de sus funciones dentro de la República Mexicana.
- B) El pago de costas y gastos de defensa incurridos por el INSTITUTO.
- C) Amparar los riesgos por convenio expreso como depositario, Responsabilidad Civil Depositario informar el tipo de bienes de terceros, que maneja el INSTITUTO y que puedan ser considerados para la cobertura de Responsabilidad Civil Depositario.
- D) Cancelación de la subrogación de derechos contra filiales, consideradas a las filiales como prestadoras de servicio.
- E) Responsabilidad Civil por instalación de módulos y casillas en propiedades privadas a nivel nacional.
- F) Responsabilidad como consecuencia de robo de bienes propiedad de empleados y terceros, presentando acta administrativa del robo, siempre que estos hayan sido debidamente registrados en su ingreso a las diversas instalaciones del INSTITUTO hasta un límite máximo de responsabilidad de **\$ 50,000.00 M.N.** (Cincuenta mil pesos 00/100 M.N.), en caso de reclamación de bienes por siniestro, propiedad de empleados o terceros, amparados en la cobertura de responsabilidad civil, bastará con que dichos bienes hayan sido registrados ante la vigilancia del INSTITUTO. que solo aplicará cuando queden bajo resguardo, custodia y control del asegurado a fin de poder amparar la pérdida o daño por hechos no dolosos por su actividad como depositario.

### 2.- LÍMITES DE RESPONSABILIDAD:

Límite Único Combinado (LUC) para todas las ubicaciones, con un límite máximo de responsabilidad en el Agregado Anual:

Cobertura	Límite máximo de responsabilidad
Responsabilidad Civil actividades e inmuebles, como LUC más 50% adicional para gastos de defensa legal.	<b>\$ 100´000,000.00</b> <b>(Cien millones de pesos 00/100 M.N.)</b>



**SUBLÍMITES DEL LÍMITE PRINCIPAL.**

<b>Cobertura</b>	<b>Sublímite</b>
Responsabilidad Civil arrendatario, como LUC más 50% adicional para gastos de defensa legal.	<b>\$ 50'000,000.00</b> <b>(Cincuenta millones de pesos 00/100 M.N.)</b>
Responsabilidad Civil supletoria	<b>\$ 2'500'000.00</b> <b>(Dos millones quinientos mil pesos 00/100 M.N.)</b>
Responsabilidad Civil estacionamientos (empleados, funcionarios, terceros)	<b>\$ 1'000,000.00</b> <b>(Un millón de pesos M.N.) Por vehículo.</b> <b>\$ 3'000,000.00</b> <b>(Tres millones de pesos M.N.) Por evento.</b>
Responsabilidad Civil cruzada	<b>\$ 1'000,000.00</b> <b>(Un millón de pesos M.N.)</b>
Responsabilidad Civil de riesgos adicionales	<b>\$ 2'000,000.00</b> <b>(Dos millones de pesos M.N.)</b>
Límite máximo de responsabilidad como consecuencia de robo o extravío de bienes propiedad de empleados y terceros, siempre que estos hayan sido debidamente registrados en su ingreso a las diversas instalaciones, hasta:	<b>\$ 150,000.00</b> <b>(Ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)</b>

**3.- DEDUCIBLE:**

<b>Cobertura</b>	<b>Deducible</b>
Actividades e inmuebles	<b>Sin deducible.</b>
Arrendatario	<b>Sin deducible.</b>
Estacionamiento	<b>2% en daños materiales sobre valor comercial del vehículo al momento del siniestro.</b> <b>5% en robo total sobre el valor comercial de vehículo en el momento del siniestro.</b> <b>Para cristales 10% sobre el valor del cristal dañado.</b>
Resto de coberturas:	<b>Sin deducible.</b>

#### **4.- RIESGOS CUBIERTOS:**

##### **A) Actividades e inmuebles:**

El daño ocasionado por el desarrollo de las actividades propias del INSTITUTO, dentro o fuera de sus propios predios o en instalaciones alquiladas, se aclara que las actividades que se cubrirán fuera de las ubicaciones del INSTITUTO se refiere a: casillas electorales, módulos de atención, participación en ferias, exposiciones y recintos fiscales entre otros.

##### **B) Maniobras de carga y descarga:**

El daño ocasionado a vehículos de terceros, durante las maniobras de carga y descarga por grúas móviles, grúas fijas o montacargas, así como el daño provocado a tanques, cisternas y contenedores, así como cualquier daño ocasionado a bienes de terceros.

##### **C) Arrendamiento:**

Se amparan los inmuebles arrendados en la cobertura de R.C. Arrendatario amparando daños ocasionados por incendio y/o explosión de los cuales sea civilmente responsable a inmuebles propiedad de terceros, arrendados por el INSTITUTO.

##### **D) Gastos de defensa:**

Se incluyen los costos, gastos administrativos y gastos de defensa incurridos por el INSTITUTO, como un 50% adicional al límite de responsabilidad correspondiente.

##### **E) Responsabilidad Civil Supletoria, en exceso parque vehicular.**

Esta cobertura opera en exceso de los límites contratados en el seguro de responsabilidad civil del vehículo amparado en la cobertura contratada para el parque vehicular, esta cobertura operará en caso de agotarse la suma asegurada de la póliza del vehículo, y aplicará en exceso de la misma, pero limitado a que se realicen trabajos para el INSTITUTO, siempre que se encuentren en funciones o bajo comisión de trabajo, debidamente acreditado, se ampara desde el primer peso en el caso de que no exista póliza, y cuando exista póliza de la unidad, funcionará en exceso de la suma asegurada contratada.

##### **F) Elevadores y escaleras.**

##### **G) Responsabilidad civil estacionamiento.**

Por el uso de estacionamientos del INSTITUTO, donde también los vehículos de los funcionarios, se consideraran para efectos de esta cobertura como terceros, (550 cajones como LUC, independientemente que exista o no registro de entrada y salida, sin acomodadores, vehículos de empleados, funcionarios y terceros).

Dentro del marco de las condiciones suscritas en la presente póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el INSTITUTO por daños ocasionados a vehículos propiedad de terceros o que tenga bajo su custodia dentro de sus instalaciones propias y/o arrendadas y/o donde tenga un interés asegurable, y que sean a consecuencia directa de:

- A) Incendio o explosión que sufran los vehículos mientras éstos se encuentren bajo custodia del INSTITUTO, siempre que sean a consecuencia de un incendio o explosión del local.

- B) Robo total del vehículo que el INSTITUTO tengan bajo su responsabilidad, así como pérdidas o daños materiales que sufran los mismos a consecuencia del robo total.
- C) Daños materiales al vehículo que el INSTITUTO tengan bajo su responsabilidad.

### **1.- BASES PARA VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS**

- A) Si el INSTITUTO ha cumplido con la obligación que le impone la cláusula relativa a las disposiciones en caso de siniestro descritas en las condiciones generales de la póliza y el vehículo se encuentra libre de cualquier detención, incautación, confiscación u otra situación semejante producida por orden de las autoridades, la ASEGURADORA tendrá la obligación de iniciar sin demora, la valuación de los daños.
- B) El hecho de que la ASEGURADORA no realice la valuación de los daños sufridos por el vehículo dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro, y siempre que se cumpla con el supuesto del párrafo anterior, el INSTITUTO queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la ASEGURADORA, en los términos de esta póliza, salvo que por causas imputables al asegurado no se pueda llevar a cabo la valuación.

Excepción hecha de lo señalado en el párrafo anterior, la ASEGURADORA no reconocerá el daño sufrido por el vehículo si se ha procedido a su reparación antes de que se realice la valuación del daño.

- C) Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por un vehículo exceda del 50% de su valor comercial en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del INSTITUTO, deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excediera de las tres cuartas partes de dicho valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total.
- D) La intervención de la ASEGURADORA en la valuación o cualquier ayuda que la misma o sus representantes presten al asegurado o a terceros, no implicará aceptación de responsabilidad alguna respecto al siniestro, por parte de la ASEGURADORA .
- E) Para efectos de la presente cobertura, se entenderá por valor comercial de la unidad lo que costaría adquirir un vehículo con las mismas características de la unidad siniestrada y en las mismas condiciones en que se encontraba al momento del siniestro. Como fuente de información se recurrirá a la guía ebc en su rango más alto, en la fecha del siniestro.

### **2.- GASTOS DE TRASLADO DE VEHÍCULOS.**

En caso de siniestro indemnizable bajo esta cobertura, quedarán cubiertos los gastos necesarios para trasladar los vehículos siniestrados desde el lugar donde hayan sido localizados, hasta el lugar autorizado por la ASEGURADORA en donde vayan a repararse.

### **3.- SALVAMENTOS.**

La ASEGURADORA tendrá derecho de disponer de los vehículos que haya indemnizado por pérdida total, con excepción del equipo especial no descrito en la factura original del vehículo.

**4.- QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE ESTA COBERTURA EN NINGÚN CASO AMPARA NI SE REFIERE A LAS SIGUIENTES RESPONSABILIDADES:**

- A) Pérdida de o daños a mercancías, dinero, ropa, efectos personales, herramienta, refacciones o cualquier otro efecto que se encuentre a bordo de los vehículos, aun cuando sean a consecuencia de su robo total o aun cuando les hayan sido entregados al asegurado o a sus trabajadores.
- B) Daños causados a llantas y cámaras por su propia voladura o por ponchadura.
- C) Abuso de confianza o robo en el que intervenga un empleado o dependiente del INSTITUTO
- D) Accidentes que ocurran con motivo de alteraciones de estructuras, nuevas construcciones o demoliciones llevadas a cabo por el INSTITUTO o por contratistas a su servicio en los locales descritos en la póliza.

**H) RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA.**

Cubre los daños o pérdidas, que se causen entre sí, asegurados, sus empleados y funcionarios, dando lugar al pago de un solo deducible cuando proceda, para el responsable del siniestro. .”; Que esto se aplica para la cobertura del seguro de autos cuando ambas unidades se encuentran aseguradas en la misma póliza proporcionar la denominación o razón social que aparecerán como asegurados nombrados en la póliza y que deberán considerarse como amparados bajo dicha cobertura de RC Cruzada; indicando su actividad principal, domicilio, tipo de servicio y/o producto que se suministran entre sí.

**I) RESPONSABILIDAD CIVIL POR INSTALACIÓN DE MÓDULOS Y CASILLAS EN PROPIEDADES PRIVADAS A NIVEL NACIONAL.**

La responsabilidad en que incurra el INSTITUTO por la instalación de módulos y casillas instaladas en propiedades particulares a nivel nacional.

**J) RESPONSABILIDAD CIVIL ASUMIDA.**

- A. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriera el INSTITUTO por daños a terceros, cuando asuma responsabilidades ajenas de contratistas independientes, por convenio o contrato, donde se comprometa a la substitución del obligado original, para reparar o indemnizar eventuales y futuros daños a terceros en sus personas o en sus propiedades.

En caso de que el INSTITUTO requiera mayor suma asegurada para la presente cobertura, es condición básica que la ASEGURADORA , por escrito, manifieste cuáles son los convenios o contratos asegurados; para lo anterior, el INSTITUTO deberá proporcionarle copia fiel de dichos convenios o contratos que desee queden asegurados, a fin de que la ASEGURADORA determine si acepta el incremento de la suma asegurada y extienda la constancia correspondiente.

- B. La presente cobertura no tiene la naturaleza de una garantía en favor de los obligados originales y no puede, en consecuencia, ser asimilada a una fianza, prenda, aval o a cualquier garantía, personal o real, por el incumplimiento de los contratos o convenios celebrados por el obligado original.
- C. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:
  - Daños cuando el conductor del vehículo se encuentre en estado de ebriedad o bajo el efecto de estupefacientes o enervantes.
  - Cualquier daño causado a bienes transportados.

## SECCIÓN V.- ROBO Y/O ASALTO DE CONTENIDOS

### 1.- BIENES CUBIERTOS:

Se cubren todos los bienes propiedad, bajo custodia, tomados en comodato, arrendamiento o los tengan bajo su responsabilidad sobre los cuales se tenga interés asegurable, independientemente que sean de su propiedad y/o de terceros, consistente en, pero no limitativo a:

Mobiliario y equipo de oficina localizados en los inmuebles propiedad o bajo custodia o tomados en comodato, arrendamiento o que tenga interés asegurable en la República Mexicana, así como inventarios y todo tipo de existencias del INSTITUTO, y todo aquello en donde se tenga interés asegurable con relación a los bienes descritos.

Maquinaria y equipo relacionados con el giro del INSTITUTO accesorios móviles localizados dentro de los inmuebles propiedad, en arrendamiento o bajo custodia del INSTITUTO, en cualquier ubicación dentro de la República Mexicana, así como los contenidos en general de los locales que el INSTITUTO, ocupa como oficinas, bodegas, independientemente que sean de su propiedad y/o de terceros, que los tengan bajo su responsabilidad o sobre los cuales tengan algún interés asegurable.

Las medidas de seguridad con que se cuentan son las dictadas por las autoridades, así como las propias establecidas por el INSTITUTO.

### 2.- LÍMITES DE RESPONSABILIDAD:

#### ROBO DE CONTENIDOS CON VIOLENCIA Y/O ASALTO:

Concepto	Límite máximo de responsabilidad
LUC por ubicación y/o evento en oficinas, bodegas y almacenes Límite máximo por equipo, que no sea electrónico, cables, (así como herramientas, accesorios, partes etc.) de equipo de filmaciones móviles, y contenidos en general.	<b>\$500,000.00</b> <b>(QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.)</b>
Límite máximo de responsabilidad como consecuencia de robo o extravío de bienes propiedad de empleados y terceros, siempre que estos hayan sido debidamente registrados en su ingreso a las diversas instalaciones, hasta:	<b>\$50,000.00</b> <b>(CINCUENTA MIL PESOS 00/100 M.N.)</b>

### 3.- DEDUCIBLES:

Riesgo	Deducible
Robo de contenidos	<b>10 % sobre el valor de la pérdida con un mínimo de 50 DÍAS DE SMV.</b>

### 4.- RIESGOS CUBIERTOS:

- A) La pérdida y/o daños que sufran los bienes asegurados, como consecuencia de la realización del robo con violencia del exterior al interior del inmueble y los daños materiales que ocasionara este hecho. Además, amparar la pérdida y/o daños que sufran equipos complementarios, accesorios, herramental, en salidas que este realice dentro y fuera del INSTITUTO.

- B) La pérdida y/o daños que sufran los bienes asegurados, como consecuencia de la realización o intento de robo y/o asalto y los daños materiales que ocasionara este hecho.
- C) La pérdida y/o daños que sufran los bienes asegurados que por su naturaleza deban estar almacenados a la intemperie dentro de los predios del INSTITUTO, como consecuencia de la realización del robo y/o asalto y los daños materiales que ocasionara este hecho.
- D) Se elimina como condición la existencia de huellas de violencia del exterior al interior.
- E) Pérdidas directamente causadas por personas que tomen parte en disturbios de carácter obrero, o por huelguistas, motines, alborotos populares o vandalismo por la realización de dichos actos

#### **5.- RIESGOS NO CUBIERTOS:**

La ASEGURADORA no será responsable por:

- A) Fraude o abuso de confianza cometido por los funcionarios y empleados del INSTITUTO, ya sea que actúen por si solos o de acuerdo con otras personas.
- B) Saqueos que se realicen durante o después de la ocurrencia de algún fenómeno meteorológico o sísmico que propicie que dichos actos se cometan en perjuicio del INSTITUTO.
- C) Robo en que intervinieren personas por las cuales el INSTITUTO fuere civilmente responsable.
- D) Robo causado por los beneficiarios o causahabientes del INSTITUTO o por los apoderados de cualquiera de ellos.
- E) Pérdida que provenga de robo de títulos, obligaciones o documentos de cualquier clase, timbres postales o fiscales, monedas, billetes de banco, cheques, letras, pagarés, libros de contabilidad y otros libros de comercio, así como contenidos en general de cajas fuertes, bóvedas o cajas registradoras.
- F) Pérdidas directamente causadas por saqueos que se realicen durante o después de la ocurrencia de algún fenómeno meteorológico o sísmico, reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva, que propicie que dicho acto se cometa en perjuicio del INSTITUTO
- G) Destrucción de los bienes por actos de autoridad legalmente reconocida con motivo de sus funciones.
- H) Expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención de los bienes por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones.
- I) Robo sin violencia.
- J) Terrorismo.

#### **6.- VALOR INDEMNIZABLE.**

En caso de pérdida o daño ocurrido a cualquiera de los bienes cubiertos en la presente sección, la ASEGURADORA indemnizará al asegurado el costo por concepto de la reparación o reposición en el momento y lugar del siniestro, con materiales de clase y calidad similares sin ninguna deducción por concepto de depreciación, que se aplique para mercancías, materia prima, producto en proceso,

producto terminado, el Valor Comercial al momento del siniestro; y Valor Real para maquinaria, mobiliario, útiles, accesorios y demás equipo propio necesario a la índole del negocio asegurado.

#### **7.- BIENES DE TERCEROS.**

Se amparan bienes de terceros y/o empleados hasta por \$50,000.00 M.N. (Cincuenta Mil Pesos M.N.), presentando acta administrativa del robo, siempre y cuando la siniestralidad no sea mayor al 50% del límite de responsabilidad de esta cobertura, y los bienes estén debidamente registrados en su ingreso a las instalaciones del INSTITUTO.

#### **8.- PRELACIÓN.**

Las condiciones generales son aplicables a todas las secciones de esta póliza, en tanto no se contrapongan con las condiciones particulares o especiales, en cuyo caso tendrán prelación estas últimas sobre las primeras.

### **SECCIÓN VI.- ROBO DE DINERO Y/O VALORES**

#### **1.- BIENES CUBIERTOS.**

Dinero en efectivo, en metálico, billetes de banco, cheques, valores y todo tipo de documentos negociables y no negociables, timbres fiscales, monedas conmemorativas de oro o plata, en moneda nacional o extranjera; valores y documentos negociables o no; vales de despensa, gasolina o restaurante o de cualquier otro tipo, dentro o fuera de las instalaciones del INSTITUTO o en poder de pagadores, cobradores o empleados portadores del mismo, se amparan valores propiedad del INSTITUTO asignados a su personal para gastos, esto último hasta el sublímite indicado en el límite de responsabilidad.

#### **MANEJO DE EFECTIVO.**

El manejo de efectivo se realiza en todas las oficinas del INSTITUTO, también aplica para vales de gasolina y despensa, marbetes, precintos y timbres fiscales.

#### **PARTIDAS EXTRAORDINARIAS.**

Aguinaldo, nominas quincenales, bonos, todas estas partidas se hacen a través de transferencia bancaria directamente a los beneficiarios, se amparan los vales de despensa que se entregan cuatro veces al año, las fechas y montos se notificarán en su momento por parte del área usuaria.

#### **MEDIDAS DE SEGURIDAD.**

Las medidas de seguridad con que se cuentan son las dictadas por las autoridades, así como las propias establecidas por el INSTITUTO.

Los montos a amparar para moneda extranjera se cubrirán dentro del límite máximo de responsabilidad de la sección de efectivo y valores y el tipo de cambio será el aplicable a la fecha del siniestro, de acuerdo a lo publicado en el Diario Oficial de la Federación.

#### **2.- BIENES NO CUBIERTOS:**

Dinero en metálico, billetes de banco, valores y todo tipo de documentos negociables y no negociables propiedad del INSTITUTO mientras se encuentren en poder y custodia de terceros.

### 3.- LÍMITES DE RESPONSABILIDAD:

Concepto	Límite máximo de responsabilidad
LUC por evento dentro y fuera del local, incluye vales, dinero en efectivo y documentos cobrables	<b>\$ 2,000,000.00</b> <b>(dos millones de pesos 00/100 M.N.)</b>
Acumulaciones extraordinarias se notificarán por escrito	<b>\$ 200,000,000.00</b> <b>(doscientos millones de pesos 00/100 M.N.)</b>

### 4.- DEDUCIBLES:

Riesgo	Deducible
Robo de dinero en efectivo y/o valores	<b>10 % sobre la pérdida con mínimo de 50 DÍAS DE SMV</b>

### 5.- RIESGOS CUBIERTOS:

Robo con violencia, y/o asalto o intento del mismo, daños materiales, incendio y/o explosión, dentro del inmueble.

Robo con violencia, asalto o intento de asalto en tránsito, incapacidad física de la(s) persona(s) portadora(s) y accidente del (los) vehículo(s) portador(es).

### RIESGOS ADICIONALES:

- A) Incendio, todo riesgo.
- B) Dentro y fuera del local.
- C) Pagadores habilitados.
- D) Partidas asignadas al personal para gastos y viáticos, así como pagos al personal eventual
- E) Robo con violencia y/o asalto en cualquier ubicación donde el INSTITUTO tenga intereses bajo la supervisión y/o vigilancia del personal designado tanto en horas laborables como en horas y días inhábiles.
- F) Incluir la cobertura en escritorios, archiveros y similares cerrados con llave.
- G) Cubrir el dinero fuera de cajas fuertes en horas hábiles, indicar que dicha condición opere hasta 350 DSMG por evento, cuando los bienes se encuentren fuera de caja de cilindro invertido, caja fuerte o dentro de caja fuerte sin la combinación activada, o en cajas registradoras o colectoras, pero sin exceder de 100 DSMG por cada cajero, cobrador o pagador, o cualquier otro empleado del asegurado que se encuentre en operación.
- H) Robo con violencia y/o asalto en cualquier ubicación en donde el INSTITUTO, tenga intereses bajo la supervisión y/o vigilancia del personal designado por el INSTITUTO, tanto en horas laborables como en horas y días inhábiles.



- I) Cubrir el dinero fuera de cajas fuertes, pero guardados bajo llave en cajones, gavetas, etc.
- J) Existen medidas de seguridad y vigilancia, caja de seguridad y alarmas, contratado servicio de traslado de valores, con plan estratégico de traslados.

Nota.- Existen medidas de seguridad y vigilancia que ofrece el cuerpo de seguridad, cajas de seguridad y alarmas, contratado el servicio de traslado de valores con plan estratégico de traslados. La nómina es por medio de depósito bancario y cajeros automáticos, el traslado de valores mayores es por medio de servicio de protección especializada.

#### **6.- RIESGOS NO CUBIERTOS:**

La ASEGURADORA no será responsable por:

- A) Fraude o abuso de confianza cometido por los funcionarios y empleados del INSTITUTO ya sea que actúen por si solos o de acuerdo con otras personas.
- B) Pérdidas directamente causadas por personas que tomen parte en disturbios de carácter obrero, o por huelguistas, motines alborotos populares o vandalismo durante la realización de tales actos.
- C) Saqueos que se realicen durante o después de la ocurrencia de algún fenómeno meteorológico o sísmico que propicie que dichos actos se cometan en perjuicio del INSTITUTO pérdidas o robos sin violencia, extravió o desaparición misteriosa.
- D) En caso de robo con violencia, cuando los bienes asegurados no se encuentren contenidos en caja fuerte o bóveda debidamente cerradas, mientras el local permanezca cerrado al público salvo que, cuando el INSTITUTO no disponga de caja fuerte o bóveda, mediante convenio expreso se hayan cubierto los bienes contra robo con violencia.
- E) Por pérdidas o daños directamente causados por hostilidades, actividades u operaciones de guerra declarada o no, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, revolución, rebelión, insurrección, suspensión de garantías o acontecimientos que originen esas situaciones de hecho o de derecho.
- F) Por pérdidas causadas por expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención de los bienes por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones.

#### **7.- PRELACIÓN**

Las condiciones generales son aplicables a todas las secciones de esta póliza, en tanto no se contrapongan con las condiciones particulares o especiales, en cuyo caso tendrán prelación estas últimas sobre las primeras.

#### **SECCIÓN VII.-ROTURA DE CRISTALES**

##### **1.- BIENES CUBIERTOS:**

Cristales interiores y exteriores, nacionales y de importación, decorados, vitrales, grabados, biselados, película protectora, cubiertas de cristal de mesas de centro y escritorios, lunas, espejos, con espesor de 4 mm. o mayores, así como acrílicos y domos de cualquier clase, incluyendo el costo de instalación en

cualquier ubicación que pertenezca al asegurado y/o que este bajo su custodia, en el interior y exterior o de ornato que estén debidamente instalados.

## 2.- RIESGOS CUBIERTOS:

Todo riesgo de daño material a primer riesgo, remoción del cristal mientras se encuentre debidamente instalado, para todos los cristales propiedad del INSTITUTO que estén bajo su responsabilidad o existe interés asegurable.

Restitución de los cristales dañados directamente por proveedores de la ASEGURADORA

## 3.- LÍMITES DE RESPONSABILIDAD:

Concepto	Límite máximo de responsabilidad
Límite máximo de responsabilidad único y combinado por evento de:	<b>\$ 500,000.00</b> <b>(Quinientos mil pesos 00/100 M.N.)</b>

## 4.- DEDUCIBLES:

Concepto	Límite máximo de responsabilidad
Rotura de cristales	<b>10% sobre la pérdida con mínimo de 3 DÍAS DE SMV.</b>

## 5.- RIESGOS NO CUBIERTOS:

- La ASEGURADORA no será responsable por cristales, acrílicos o vitrales con espesor menor de 4 mm.
- Por raspaduras, ralladuras u otros defectos superficiales, a cristales de cualquier espesor.
- Por destrucción de los bienes por actos de autoridad legalmente constituida, con motivo de sus funciones.
- Por hostilidades, actividades u operaciones de guerra declarada o no, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, rebelión, insurrección, suspensión de garantías o acontecimientos que originen esas situaciones de hecho o de derecho.
- Cuando provengan de siniestros causados por dolo, mala fe, o culpa grave del INSTITUTO.

## 6.- VALOR INDEMNIZABLE:

En caso de pérdida o daño ocurrido a cualquiera de los bienes cubiertos en la presente sección, la ASEGURADORA indemnizará al asegurado el costo por concepto de la reparación o reposición en el momento y lugar del siniestro, con materiales de clase y calidad similares sin ninguna deducción por concepto de depreciación.

## 7.- PRELACIÓN

Las condiciones generales son aplicables a todas las secciones de esta póliza, en tanto no se contrapongan con las condiciones particulares o especiales, en cuyo caso tendrán prelación estas últimas sobre las primeras.

## SECCIÓN VIII.-ANUNCIOS LUMINOSOS

### 1.- BIENES CUBIERTOS

Cubrir las pérdidas o daños materiales de los Anuncios Luminosos o Rótulos, mientras se encuentren debidamente instalados en interiores y exteriores en los inmuebles del INSTITUTO y/o bajo su responsabilidad.

### 2.- RIESGOS CUBIERTOS

Contra Todo Riesgo de, Pérdidas o daños materiales de los Anuncios. Rótulos así como su instalación causados por rotura accidental súbita e imprevista o por actos vandálicos, huelgas, alborotos populares, terremoto, ciclón, huracán, vientos, granizo, así como incendio rayo y explosión, se amparan las quemaduras o daños causados por corto circuito que no produzca incendio en los anuncios amparados, mientras se encuentren debidamente instalados en interiores o exteriores en los inmuebles del INSTITUTO y/o bajo su responsabilidad.

### 3.- LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD, A PRIMER RIESGO ABSOLUTO.

Límite único y combinado (LUC) para todas las ubicaciones

Límite Máximo de Responsabilidad único y combinado por Evento de:	<b>\$ 300,000.00 M.N.</b> (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.)
---	--

### 4. DEDUCIBLES:

<b>5 % sobre el valor de la pérdida con mínimo de 10 SMV.</b>
---

### 5. RIESGOS Y BIENES EXCLUIDOS:

No cubre la pérdida o daños materiales de Anuncios en mal estado.  
Daños por raspaduras, ralladuras u otros defectos estéticos superficiales.  
Terrorismo sabotaje.

### 6. CONDICIONES Y CLAUSULADOS:

- Primer Riesgo.
- Reinstalación automática de suma asegurada con cobro de prima.
- Intereses moratorios.
- Restitución de los materiales dañados directamente por proveedores de la COMPAÑÍA DE SEGUROS.
- Endoso de no-adhesión.
- Prelación.

## SECCIÓN IX.-SEMOVIENTES.

### 1.- INTERÉS ASEGURABLE:

Daños a semovientes propiedad del INSTITUTO.

#### PASTORES BELGAS MALINOIS MACHOS DE NOMBRES:

1. **CLIO**
2. **NICK**
3. **ROY**

### 2- COBERTURA BÁSICA

Cubre todo bien a todo riesgo de pérdida o daño físico súbito e imprevisto, tales como, pero no limitados a muerte por enfermedad, accidente, muerte por preñez cuando sea cubierta por un riesgo específico (en este caso se aclara que el producto estaría cubierto solamente en caso de ser un nonato o bien que haya fallecido por condiciones de no viabilidad), muerte por enfermedades enzoóticas, sacrificio de emergencia o humanitario asociado a accidente, sacrificio de emergencia por enfermedades enzoóticas y epizooticas, muerte accidental durante el transporte, intoxicación o envenenamiento, incendio y/o rayo que afecte a semovientes del INSTITUTO o propiedad de terceros que tenga bajo su responsabilidad o custodia, que signifiquen interés asegurable o por los que sea responsable, sujetos a las limitaciones que se indican adelante, incluyendo pérdidas directamente causadas por actividades propias del INSTITUTO, tales como pero no limitadas a las realizadas para el servicio y la atención ciudadana, así como para la seguridad pública.

#### 2.1 Definiciones:

2.1.1. **Semovientes.**- animales o seres orgánicos que viven, sienten y se mueven por propio impulso.

2.1.2. **Mortandad.**- muerte o multitud de muertes causadas por enfermedad, epidemia, cataclismos, pestes o guerra, asimismo considera la muerte por enfermedades preexistentes (enfermedades de larga duración y/o manifestación de enfermedades exóticas).

2.1.3. **Matanza intencional.**- es la que se realiza si el animal se vuelve incontrolable durante su tránsito marítimo, terrestre o aéreo para la seguridad del medio de transporte, pasajeros, tripulantes o población civil, así como por escape incontrolable de su albergue, es también el sacrificio de emergencia decretado por autoridades legalmente reconocidas por motivo de sus funciones y el sacrificio de emergencia decretado por algún programa de erradicación de enfermedades.

2.1.4. **Siniestro.**- es el acontecimiento que por causar daños concretos a uno o varios semovientes, obliga a la ASEGURADORA a satisfacer al asegurado un valor de indemnización.

2.1.5. **Deducible.**- es la participación del INSTITUTO en cada siniestro.

2.1.6. **Accidente.**- evento fortuito súbito e imprevisto que produce daño directo al conjunto o unidad animal por causas no imputables al asegurado. también se consideran como accidentes los sucedidos a consecuencia de incendio, sismo, temblor, terremoto, lluvia, granizo, caída de árboles en todo o en partes, caída de partes de avión, explosión, rayo, caída, desbarrancamiento, huracán, inundación y mordedura de víbora, provocando la muerte.

- 2.1.7. **Enfermedad.**- alteración que se produce en la salud por agentes patógenos, que se manifiesten clínicamente provocando un desequilibrio en las funciones orgánicas normales del conjunto o unidad animal provocándoles la muerte o el sacrificio de emergencia.
- 2.1.8. **Enfermedad epizootica.**- enfermedad que afecta repentina y temporalmente (aumenta su frecuencia y su incidencia) en una determinada región a un gran número de animales de una o varias especies, causando la muerte, y se determina como tal por la autoridad federal competente en materia de salud animal.
- 2.1.9. **Enfermedad enzoótica.**- Enfermedad habitual o preexistente en cierta zona o territorio por causas del medio ambiente o influencias propias de la región que causa la muerte de el o los animales asegurados.
- 2.1.10. **Sacrificio de emergencia.**- es aquel sacrificio necesario que se realiza por métodos humanitarios para cualquier animal que haya sufrido recientemente lesiones traumáticas o enfermedades incompatibles con la vida o que sufra una afección que le cause dolor y sufrimiento excesivo, en casos necesarios por cesárea o parto o bien para aquellos animales que al escapar puedan causar algún daño o lesión al hombre u otros animales. Se tiene que ejecutar al determinar la inminente muerte del animal por quemaduras, fracturas, caídas y enfermedades, siendo necesaria la recomendación escrita y firmada por un médico veterinario zootecnista titulado.
- 2.1.11. **Intoxicación o envenenamiento.**- es la ingestión, inoculación o inhalación de productos tóxicos del conjunto o unidad animal, causando la muerte.
- 2.1.12. **Preñez.**- estado en que la hembra ha quedado cargada, gestante o preñada, como resultado de una monta natural o inseminación artificial y cuyo desarrollo o evolución anormal, cause la muerte, independientemente de que se produzca aborto o nó.
- 2.1.13. **Parto o parición.**- mecanismo fisiológico en el que de manera natural es expulsado del útero el producto cuando ha terminado la gestación.
- 2.1.14. **Parto distócico.**- es el parto que se dificulta e imposibilita la expulsión del producto y su presentación anormal en ocasiones provoca la muerte de la madre.
- 2.1.15. **Cesárea.**- operación que tiene por objeto la extracción del producto de una gestación por medios quirúrgicos a través de la pared uterina.
- 2.1.16. **Robo.**- es la pérdida del animal o animales asegurados como consecuencia de la sustracción con o sin violencia física o moral ejercida sobre el INSTITUTO o sus empleados en el lugar de residencia o durante el transporte de los animales, teniendo la obligación el INSTITUTO, de hacer la denuncia ante las autoridades correspondientes.
- 2.1.17. **Muerte por vejez.**- es aquella ocasionada por afección, deterioro o lesión crónico degenerativa asociada a la edad, de acuerdo a los parámetros de mortandad por cada especie.
- 2.1.18. **Crías no viables.**- son aquellos ejemplares que en el momento de su nacimiento no presentan un grado de desarrollo orgánico que les permita vivir fuera del útero.

### 3.- COBERTURA AUTOMÁTICA:

Durante la vigencia de la presente póliza, la ASEGURADORA acepta cubrir en forma automática a los semovientes adicionales que el INSTITUTO posea o adquiera por ser de su interés, con su respectivo cobro a prorrata por el periodo restante de vigencia de la póliza.

### 4.- REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA: (NO APLICA).

### 5.- VALOR INDEMNIZABLE:

5.1. Para los semovientes del **INSTITUTO**, el valor indemnizable de un siniestro es la cantidad de dinero que se obliga a pagar **la ASEGURADORA** al asegurado por espécimen, incluyendo crías, ejemplares juveniles y adultos, conforme a la cantidad total asegurada.

### 6.- RIESGOS NO CUBIERTOS:

- 6.1. Intervención quirúrgica experimental e inoculación (transmisión de una enfermedad contagiosa por medios artificiales), a menos que éstas sean por medicina preventiva, accidente o alguna enfermedad que se manifieste clínicamente.
- 6.2. Vicios y enfermedades enzoóticas, preexistentes dentro de la explotación asegurada. Si no se toman medidas sanitarias, profilácticas o preventivas al respecto.
- 6.3. Accidentes que sean imputables por negligencia del INSTITUTO o los encargados de los animales, y enfermedades que se originen por negligencia en el cuidado de los mismos.
- 6.4. Inanición, estado provocado por un suministro inadecuado de alimentos.
- 6.5. Abandono de los animales y sacrificio no considerado de emergencia de éstos por resolución del INSTITUTO, sus empleados, representantes, causahabientes o beneficiarios.
- 6.6. Dedicar a los animales a una actividad distinta a las funciones de las áreas del INSTITUTO que los tienen a su cargo.
- 6.7. Sacrificio por improductividad.
- 6.8. Reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- 6.9. Desaparición misteriosa, a excepción de que el evento (fuga) sea demostrado.
- 6.10. La muerte por vejez (mortandad senil), dictaminada en su caso en el certificado de necropsia correspondiente emitido por médico veterinario titulado, de acuerdo a los parámetros de mortandad, por cada especie.
- 6.11.- Guerra:  

Acción hostil o bélica, en tiempos de paz o de guerra, incluyendo la acción para impedir, combatir o defenderse contra un ataque real, inminente o esperado por parte de algún gobierno o poder soberano, o fuerza militar, naval o aérea; insurrección, rebelión, revolución, guerra civil o golpe de estado.

6.12.- Terrorismo y sabotaje:

Se entiende por terrorismo a la sucesión de actos de violencia ejecutados para infundir terror en la población que habita o transita en el territorio nacional. Se entiende por sabotaje al daño o deterioro que se cause a los semovientes del INSTITUTO cuando sea provocado por fuerzas o grupos de agentes externos (internacional).

El terrorismo queda excluido cuando sea provocado por otros gobiernos, países o grupos de carácter internacional, no así, cuando sea provocado por personas o grupos internos de este país.

6.13.- Contaminación ambiental o polución (entendiéndose como contaminación ambiental o polución, a los daños derivados por la alteración intensa y dañina del agua o del aire producida por los residuos de procesos industriales o biológicos).

6.14.- Daños a consecuencia de confiscación, nacionalización y expropiación.

6.15.- Muerte de crías no viables.

6.16.- Robo de cualquier clase

6.17.- Sacrificio de emergencia decretado por autoridades legalmente reconocidas por motivo de sus funciones.

6.18.- Sacrificio de emergencia o humanitario por parto distócico o por cesárea.

- A) aborto
- B) muerte por descuido, malos tratos.
- C) envenenamiento.
- D) hurto, extravío o desaparición misteriosa.
- E) enfermedades preexistentes.
- F) muerte natural.
- G) encefalitis equina, fiebre malaria y cualquier enfermedad epizootica.
- H) la pérdida de valor de cualquier animal asegurado, resultado de la incapacidad total y permanente ocasionada por medios externos accidentales y violentos, que no le permitan al asegurado emplear al animal para el uso indicado en la cédula, pero que por razones humanitarias no se requiera la matanza.

## 7.- LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de la compañía por unidad o por evento es de **LUC \$ 450,000.00 M. N.**

## 8.- DEDUCIBLES

Se establece un deducible de 1% sobre la pérdida.

## 9.- COASEGURO

No Aplica.

## 10.- PRIMA

- 10.1. La prima a cargo del **INSTITUTO**, es pagadera en forma de contado
- 10.2. El asegurado gozará de un periodo de espera de treinta días naturales para liquidar el total de la prima convenida.

## 11.- OBLIGACIONES DEL INSTITUTO

- 11.1. Ejecutar todos los trabajos inherentes al cuidado de los animales en forma oportuna y adecuada.
- 11.2. Ejecutar todas las disposiciones de carácter sanitario que dicten las autoridades competentes de sanidad animal.
- 11.3. En caso de enfermedad en los animales asegurados, éstos deberán someterse a tratamiento de un médico veterinario.
- 11.4. Hacer todo en cuanto esté a su alcance, de acuerdo a las circunstancias, para evitar o disminuir el daño en los animales asegurados.
- 11.5. Contar con un programa de medicina preventiva adecuado a la zona y aplicarlo a los animales asegurados.
- 11.6. Comunicar a la compañía cualquier circunstancia que agrave el riesgo de accidente y enfermedad.
- 11.7. En el caso de los semovientes a cargo del **INSTITUTO**, comunicar a la **ASEGURADORA** la llegada de animales a la población asegurada y las medidas sanitarias que hubieren tomado al respecto.
- 11.8. En el caso de los semovientes a cargo del **INSTITUTO**, informar de aquellos ejemplares que hayan sido trasladados temporalmente a otras instituciones.

## 12- INSPECCIÓN Y SUSPENSIÓN

La ASEGURADORA podrá inspeccionar durante la vigencia de esta póliza, a los semovientes asegurados en cualquier hora hábil, previo aviso, actividad que realizará con personas debidamente autorizadas por dicha aseguradora. El asegurado está obligado a proporcionar al representante de la ASEGURADORA, todos los elementos, detalles e información necesaria para la correcta apreciación del riesgo.

El representante de la ASEGURADORA podrá solicitar por escrito al INSTITUTO, la corrección de sus observaciones. Si el asegurado no las atiende o contesta por escrito sin ningún fundamento su negativa, podrá propiciar la suspensión de este seguro en lo que se refiere a cualquier siniestro que surja a consecuencia de dicha observación. No se suspenderá la cobertura otorgada bajo los términos de esta póliza, a menos que un funcionario de la ASEGURADORA dé aviso por escrito de dicha suspensión.



El derecho de realizar dichas inspecciones, la realización de las mismas o los avisos y reportes resultantes, no constituyen compromiso para la ASEGURADORA en beneficio del INSTITUTO o de cualquier otra parte para determinar o garantizar que las instalaciones y operaciones estén en condiciones seguras o sanitarias o que cumplan con cualquier ley, norma o reglamento.

El INSTITUTO acepta que ni la ASEGURADORA, como tampoco cualquier otra persona u organización que realice dicha inspección en su representación, será responsable con respecto al daño o destrucción de la propiedad en las instalaciones o con respecto a cualquier pérdida o gasto consecuencial que surja del mismo o con respecto a cualquier pérdida a consecuencia de una interrupción de negocios o de operaciones que pudieran surgir de la realización o falta de realización de cualquier inspección o de los reportes en conexión con dichas inspecciones o de la suspensión de la cobertura; sin embargo, la presente estipulación no limita las obligaciones contractuales de la ASEGURADORA bajo esta póliza o bajo cualquier otra póliza que otorgue cobertura a la propiedad asegurada.

### **13.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO**

- 13.1. La ASEGURADORA tendrá la obligación de proporcionar al INSTITUTO, los números de teléfono y correo electrónico, a los cuales el INSTITUTO podrá reportar el robo o muerte de semovientes, las 24 horas de los 365 días del año, así como el domicilio para recibir las notificaciones.
- 13.2. Ejecutar todos los trabajos que tiendan a disminuir o evitar los daños.
- 13.3. Comunicar inmediatamente a la ASEGURADORA por teléfono y/o correo electrónico o personalmente la ocurrencia del siniestro, ratificándolo por escrito en un plazo no mayor a 5 días hábiles posteriores al reporte telefónico.
- 13.4. En caso de existir salvamento, y sólo cuando así se convenga con el INSTITUTO, éste procederá a conservar los esquilmos con fines científicos o educativos, hecho que deberá comunicar por escrito a la ASEGURADORA.
- 13.5. Cuando el siniestro implique el sacrificio de emergencia del animal, deberá estar amparado por el dictamen de un médico veterinario titulado. El sacrificio será comunicado a la ASEGURADORA antes o después de ejecutarlo.
- 13.6. Si el INSTITUTO viola la obligación de evitar o disminuir el daño o de conservar la invariabilidad de las cosas, la ASEGURADORA tendrá el derecho de reducir la indemnización hasta el valor a que ascendería si dicha obligación se hubiera cumplido. Si dicha obligación es violada por el INSTITUTO con intención fraudulenta, éste quedará privado de sus derechos contra la ASEGURADORA.
- 13.7. Si el daño al bien o bienes asegurados fuere causado por tercera o terceras personas, el INSTITUTO, en cumplimiento de lo estipulado, se abstendrá de cualquier arreglo con aquellas sin la previa autorización y aprobación de la ASEGURADORA respecto a la responsabilidad que les resulte por dichos daños.
- 13.8. En todo caso, el INSTITUTO deberá entregar a la ASEGURADORA todos los datos, documentos o informes que les sean solicitados por la misma. En caso de duda o controversias, bastará que el INSTITUTO acredite en forma fehaciente la propiedad (preexistencia) de los semovientes afectados.

#### **14.- RESPUESTA DE LA ASEGURADORA**

Al recibir del INSTITUTO la información a que se refiere el punto anterior, la ASEGURADORA le presentará el resultado de su análisis en un periodo no mayor a ocho días naturales, precisando ya sea un convenio de liquidación sobre las pérdidas desagregando los conceptos que lo integran (incluido el deducible), o bien el dictamen por escrito de la no procedencia debidamente sustentado en función de los términos de la presente póliza.

#### **15.- AJUSTE Y PAGO DE INDEMNIZACIONES**

Cualquier siniestro bajo los términos de la presente póliza, salvo lo que se estipula específicamente en contrario, será ajustado y pagado a favor del INSTITUTO o de acuerdo con su orden, en la dirección general de recursos materiales y servicios generales.

En el caso del pago de indemnización de especies que se encuentran contempladas en la norma oficial mexicana NOM 059 y en la convención sobre el comercio internacional de especies amenazadas de flora y fauna silvestres (cites), dicho pago será el del valor convenido en la relación adjunta o el que se manifieste a la ASEGURADORA para esos casos al momento de la posible inclusión a la colección de algún nuevo ejemplar bajo dicha clasificación.

Todas las reclamaciones serán pagadas al INSTITUTO dentro de los ocho días naturales siguientes después de haber presentado la prueba de pérdida debidamente documentada.

#### **16.- COMPETENCIA**

En caso de desacuerdo entre el INSTITUTO y la ASEGURADORA en la interpretación de los alcances en las coberturas y riesgos amparados y/o acerca de la determinación del monto de cualquier pérdida o daño, las partes optarán de común acuerdo, en nombrar a un árbitro para dirimir la controversia; si no se pusieran de acuerdo en el nombramiento de un solo árbitro, se designará uno por cada parte. Antes de empezar su dictamen, los dos árbitros nombrarán un tercero, para caso de controversia.

En caso de continuar en desacuerdo, se solicitará la intervención de la CONDUSEF, para conciliar en amigable composición, la desavenencia origen del conflicto.

Los gastos y costas que se originen con motivo del arbitraje, serán a cargo de la ASEGURADORA y del INSTITUTO por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio árbitro.

En caso de haber agotado las instancias y continuar la controversia, las partes quedan en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes ante los tribunales competentes de la jurisdicción de la Ciudad de México..

#### **17.- FRAUDE O DOLO**

En virtud de que el contrato que se origine de esta póliza es un acuerdo de voluntades de total y absoluta buena fe, todas las manifestaciones se presumirán ciertas, salvo prueba en contrario. En el caso de error, omisión, o inexacta información por alguna de las partes contratantes, se hará la enmienda correspondiente de acuerdo con la información de ésta póliza, lo cual no dará pauta por parte de la ASEGURADORA para suspender, limitar o restringir en cualquier forma el servicio de la cobertura de que se trate, buscando así, una conciliación para subsanar de la mejor manera posible la información omitida o inexacta, sin menoscabo o lesión del patrimonio del INSTITUTO.

Cuando la ASEGURADORA, el INSTITUTO, beneficiarios y/o los representantes de éstos, con el fin de hacer incurrir en error a las otras partes, simulen, disimulen o declaren de manera inexacta

hechos que pudieran excluir o restringir las responsabilidades de cualesquiera de las partes, se presumirán acciones fraudulentas o dolosas, que deberán dirimirse ante la autoridad judicial competente.

#### **18.- LUGAR Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN**

La ASEGURADORA hará el pago de la indemnización en el domicilio que para tal fin señale el INSTITUTO, en el curso de los cinco días siguientes a la fecha en que hayan recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación presentada.

#### **19.- INTERÉS MORATORIO**

En caso de que la ASEGURADORA, no obstante haber recibido los documentos e información a su satisfacción, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta, en los términos del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato De Seguro, en vez del interés legal, quedará obligada, de acuerdo con lo estipulado por el artículo 3° de la Ley de Ingresos del Distrito Federal, artículos 17, Fracc. III, 51, 53 y 57 del Código Financiero del Distrito Federal, a pagar al INSTITUTO”, beneficiario o tercero dañado, un interés moratorio desde el momento en que se haya determinado y en su caso aceptado el convenio de ajuste sobre el siniestro, hasta que efectúe el pago total.

#### **20.- PRESCRIPCIÓN**

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro, prescribirán a los dos años contados en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de perito o por la iniciación del procedimiento señalado por los artículos 81, 82, 83 y 84 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

#### **21.- SUBROGACIÓN:**

La ASEGURADORA que pague la indemnización, se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido correspondan al INSTITUTO.

Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el INSTITUTO y la ASEGURADORA concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

La ASEGURADORA no tendrá derecho a subrogarse o a requerir cesión de los derechos del INSTITUTO o derechos de recuperación contra el asegurado o cualesquiera de las empresas filiales o contra sus directores, ejecutivos, empleados o miembros de sus familias.

#### **22.- COASEGURO:**

Queda expresamente convenido y entendido que esta cobertura no está sujeta a ninguna disposición de coaseguro, a menos que éste se realice entre compañías de seguros, previa autorización escrita del INSTITUTO.

### 23.- CLÁUSULA DE MONEDA:

Las primas y siniestros serán pagaderos en moneda nacional. Sin embargo, en razón del origen de los semovientes cubiertos, pudiera ser necesario que el valor de indemnización por daños sea cotizado con base en una moneda extranjera.

Con relación a pérdidas por las cuales el contrato celebrado entre el **INSTITUTO** y/o proveedores designados para reponer el semoviente sea en moneda extranjera, para efecto de estadística de siniestro, las cantidades serán convertidas a moneda nacional usando el concepto general siguiente:

Pérdida total: Al tipo de cambio en vigor en la fecha de la indemnización.

### 24.- CLÁUSULA DE NO ADHESIÓN:

La ASEGURADORA y el asegurado firmante declaran expresamente que la presente póliza **no es un contrato de adhesión.**

## SECCIÓN X.- RAMOS TÉCNICOS

- 1.- ROTURA DE MAQUINARIA
- 2.- CALDERAS Y RECIPIENTES SUJETOS A PRESIÓN
- 3.- EQUIPO ELECTRÓNICO
- 4.- EQUIPO DE CONTRATISTAS
- 5.- MONTAJE Y/U OBRA CIVIL EN CONSTRUCCIÓN

### 1. ROTURA DE MAQUINARIA:

#### 1.- BIENES CUBIERTOS

Ampara la pérdida o daño físico que sufran los bienes propiedad del INSTITUTO incluyendo, tanto en las oficinas centrales como en la República Mexicana, los cuales se citan de manera enunciativa mas no limitativa, o tengan bajo su custodia y responsabilidad, consignación, comodato, arrendamiento o tenga interés asegurable, maquinaria, propiedad o bajo responsabilidad de el INSTITUTO como son: bombas, compresores, subestaciones, motores de combustión interna, equipos de protecciones contra incendio, elevadores, plantas de luz, transformadores, aire acondicionado, motores, y/o cualquier equipo relacionado con el giro en los términos y condiciones específicas del seguro de rotura de maquinaria. Ubicados en centros de capacitación, bodegas, almacenes y talleres entre otros.

#### 2.- RIESGOS CUBIERTOS

Este seguro cubre, contra pérdida o daño material directo, salvo los expresados más adelante, originado por un acto súbito y no previsto que haga necesaria la reposición de los bienes asegurados o parte de ellos, a fin de dejarles en condiciones de operación similares a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el siniestro, pero no limitados a:

- Cubrir contra pérdida o daños materiales directos, originados por actos súbitos y no previstos, que haga necesario la reparación o reposición a fin de dejarles en condiciones de operación similares a los existentes inmediatamente antes de ocurrir el siniestro:
- Impericia, descuido y sabotaje del personal del asegurado o de extraños.

- La acción directa de la energía eléctrica como resultado de corto circuitos, arcos voltaicos y otros efectos similares, así como el daño materia de la acción indirecta y electricidad atmosférica, sobre tensiones transitorias debidas a perturbaciones
- Errores en diseño, defectos de construcción, uso de materiales defectuosos.
- Defectos de mano de obra y montaje.
- Actos de terceros intencionales o no.
- Rotura debida a fuerza centrífuga y objetos extraños introducidos en máquinas.
- Explosión física y otros accidentes ocurridos a los bienes asegurados
- Otros accidentes ocurridos a los bienes que no estén excluidos expresamente en éstas especificaciones.
- Fenómenos hidrometeorológicos (de acuerdo a tarifas AMIS)
- Gastos extraordinarios necesarios para la reparación o reposición a fin de dejarlos en condiciones similares, flete aéreo.

### **3.- RIESGOS NO CUBIERTOS:**

- A) Descuido y sabotaje del INSTITUTO o de extraños.
- B) Errores en diseño, defectos de construcción, fundición y uso de materiales defectuosos.
- C) Defectos de mano de obra y montaje incorrecto.
- D) Rotura debida a fuerza centrífuga.
- E) Cuerpos extraños que se introduzcan en los bienes asegurados.

### **4.- LOCALIZACIÓN Y PARTES NO ASEGURABLES**

- A) El seguro amparado por esta póliza cubre la maquinaria descrita, únicamente dentro de los predios propiedad o a cargo del **INSTITUTO**, ya sea que tal maquinaria esté o no trabajando o haya sido desmontada para reparación, limpieza, revisión, reacondicionamiento o cuando sea desmontada, trasladada, montada y probada dentro del predio mencionado.
- B) Combustibles, lubricantes, medios refrigerantes y otros medios de operación, no quedan cubiertos por esta póliza a excepción hecha del aceite usado en transformadores e interruptores eléctricos y el mercurio utilizado en rectificadores de corriente.
- C) Este seguro no cubre las partes siguientes: bandas de transmisión de todas clases, cadenas y cables de acero, bandas de transportadores, matrices, dados, troqueles, rodillos para estampar, herramientas cambiables, fieltros y telas, tamices, cimientos, revestimientos refractarios, así como toda clase de vidrios y peltre.

### **5.- VALOR DE REPOSICIÓN, SUMA ASEGURADA Y DEDUCIBLE**

- A) Valor de reposición. Para los efectos de esta póliza se entiende como valor de reposición, la cantidad que exigiría la adquisición de un bien nuevo de la misma clase, tipo y capacidad sin considerar la depreciación por la antigüedad de los equipos, incluyendo el costo de transporte, montaje y derechos aduanales si existieran.

- B) Suma asegurada. El **INSTITUTO** deberá solicitar y mantener como suma asegurada la que sea equivalente al valor de reposición. En consecuencia, en pérdidas parciales no se harán reducciones por concepto de depreciación.
- C) Deducible. Todos los bienes asegurados tendrán un deducible fijo, mismo que se indica en la especificación de la póliza en forma de porcentaje y sobre la suma asegurada mencionada en el inciso respectivo.

#### 6.- LÍMITES DE RESPONSABILIDAD.

Concepto	Límite máximo de responsabilidad
Suma asegurada a valor de reposición al 100%	<b>\$ 50,000,000.00</b> <b>(cincuenta millones de pesos 00/100 M.N.)</b>
Límite máximo de responsabilidad	<b>\$ 22'000,000.00</b> <b>(veintidos millones pesos 00/100 M.N.)</b>
Límite máximo por equipo	<b>\$ 6'000,000.00</b> <b>(seis millones de pesos 00/100 M.N.)</b>

#### 7.- DEDUCIBLES

Concepto	Límite máximo de responsabilidad
Todo Riesgo de Rotura de Maquinaria	<b>5% sobre la pérdida con mínimo de \$ 2,000.00 (dos mil pesos 00/100 M.N.)</b>

#### 8.- EXCLUSIONES

La ASEGURADORA no será responsable, cualquiera que sea la causa, por pérdidas o daños como consecuencia de:

- A) Actos intencionados o culpa grave del **INSTITUTO** o sus administradores o personas responsables, siempre y cuando los actos intencionados o culpa grave sean atribuibles a dichas personas directamente.
- B) Defectos existentes al iniciarse el seguro de los cuales tengan conocimiento el **INSTITUTO**, sus administradores o personal responsable.
- C) Desgaste y deterioro paulatino, como consecuencia del uso o del funcionamiento normal, cavitaciones, erosiones, corrosiones, herrumbres o incrustaciones.
- D) Pérdidas o daños de los cuales fueren responsables legal o contractualmente el fabricante o el vendedor de los bienes asegurados.

#### 9.- OBLIGACIONES DEL INSTITUTO

La cobertura de esta póliza queda sujeta al cumplimiento, por parte del **INSTITUTO**, de las siguientes condiciones.

- A) Mantener los bienes asegurados en buen estado de funcionamiento.
- B) No sobrecargarlos habitual o intencionalmente o utilizarlos en trabajos para los que no fueron contruidos.
- C) Cumplir con los respectivos reglamentos legales y administrativos así como con las instrucciones de los fabricantes, sobre la instalación y funcionamiento de los bienes.

#### **10.- PÉRDIDA PARCIAL**

En los casos de pérdida parcial la reclamación deberá contener los gastos en que necesariamente se incurra para dejar los bienes en condiciones de operación similares a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el siniestro, tales gastos serán:

El costo de reparación según factura presentada por el INSTITUTO, incluyendo el costo de desmontaje, remontaje, flete ordinario y gastos aduanales si los hay, conviniéndose en que la ASEGURADORA no responderá de los daños ocasionados por el transporte de los bienes objeto de la reparación, pero obligándose a pagar el importe de la prima del seguro de transporte que el INSTITUTO deberá tomar y que ampare los bienes dañados durante su traslado a/y desde el taller en donde se lleve a cabo la reparación, donde quiera que éste se encuentre.

Los gastos de envíos por exprés, tiempo extra y trabajos ejecutados en domingos y días festivos, sin embargo, los gastos EXTRA por transporte aéreo no serán cubiertos.

El costo de reacondicionamiento, modificaciones, o mejoras efectuadas que no sean necesarias para la reparación del daño, serán a cargo del INSTITUTO

#### **11.- PÉRDIDA TOTAL**

- A) En los casos de pérdida total de los bienes asegurados, la reclamación deberá comprender el valor actual de esos bienes.
- B) Cuando el costo de reparación de uno o más de los bienes asegurados sea igual o mayor que su valor actual, la pérdida se considerará como total.
- C) Después de una indemnización por pérdida total, el seguro sobre aquellos bienes dañados se dará por terminado.

#### **12.- INDEMNIZACIÓN**

En el caso de bienes diversos, una vez acreditada la propiedad con fotocopia de la factura o formato de inventario o formato de resguardo del bien, y entregada la documentación con que cuente el INSTITUTO, se realizará la indemnización en moneda nacional o dólares al tipo de cambio en la fecha de su pago.

Para estos bienes con una antigüedad de hasta 10 años se pagará a valor de reposición, para bienes con una antigüedad mayor a 10 años se pagará a valor real tomando como máximo una depreciación máxima del 50%.

#### **13.- REPARACIÓN**

Si la ASEGURADORA lleva a cabo la reparación ésta deberá quedar a satisfacción del INSTITUTO.

#### **14.- PRELACIÓN**

Las condiciones generales son aplicables a todas las secciones de esta póliza, en tanto no se contrapongan con las condiciones particulares o especiales, en cuyo caso tendrán prelación estas últimas sobre las primeras.

#### **2. CALDERAS Y APARATOS SUJETOS A PRESIÓN**

##### **1.- BIENES CUBIERTOS**

Ampara la pérdida o daño físico que sufran los bienes de calderas y recipientes sujetos a presión propiedad del **INSTITUTO**, tanto en las oficinas centrales como en la República Mexicana, los cuales se citan de manera enunciativa mas no limitativa, o tengan bajo su custodia y responsabilidad, consignación, comodato, arrendamiento o tengan interés asegurable, pero no limitados a: equipo que utilice fluido, tanques de gas, de diesel, de aire, radiadores y/o cualquier equipo relacionado con la actividad del organismo ubicados en laboratorios, centros de capacitación, bodegas, almacenes, talleres.

##### **2.- RIESGOS CUBIERTOS:**

##### **CALDERAS Y RECIPIENTES SUJETOS A PRESIÓN CON FOGÓN.**

Bajo esta sección quedarán cubiertos los bienes asegurados contra los daños materiales causados por:

- A) La rotura súbita y violenta de cualquier parte de la caldera o recipiente, causada por presión de vapor, agua u otro líquido dentro de las mismas.
- B) La explosión súbita y violenta de gas proveniente del combustible no quemado dentro del horno de la caldera o recipiente de los conductos de gas que van desde el horno hasta su descarga en la chimenea y siempre que se esté utilizando el combustible mencionado en la especificación.
- C) La deformación súbita y violenta de cualquier parte de la caldera o recipiente provocada por presión o vacío del agua, vapor u otro fluido dentro de la misma y que inmediatamente evite o haga inseguro su uso.
- D) El agrietamiento de cualquier parte de fierro, cobre, bronce o cualquier otro material fundido, en calderas de baja presión (hasta 1.05 kg./cm<sup>3</sup> en vapor y 2.10 kg./cm<sup>3</sup> en agua), siempre que tal agrietamiento permita la fuga del fluido contenido.
- E) La quemadura por insuficiencia de agua, vapor u otro fluido dentro de la caldera o recipiente y que inmediatamente evite o haga inseguro su uso.
- F) Implosión.

##### **RECIPIENTES SUJETOS A PRESIÓN, SIN FOGÓN.**

Bajo esta sección quedarán cubiertos los bienes asegurados contra los daños materiales causados por:



- A) La rotura provocada en forma súbita y violenta por la presión de vapor, aire, gas o líquido que contengan el recipiente.
- B) La deformación del recipiente o de cualquiera de sus partes provocada en forma súbita y violenta por la presión de vapor, aire, gas o líquido en el contenido o por vacío en el interior del recipiente.
- C) El agrietamiento provocado en forma súbita de cualquier parte de un recipiente que sea de hierro, bronce o cualquier otro metal fundido, si este agrietamiento permite la fuga de vapor, aire, gas o líquido.

#### **TUBERÍAS:**

Significa la red o circuito de tuberías instaladas de cualquier diámetro que conduzcan un mismo fluido a presión desde las calderas o aparatos asegurados hasta los bienes que empleen dicho fluido, incluyendo conexiones, soportes y válvulas, pero excluyendo aislamientos; la cual se ampara la rotura o deformación en forma súbita, violenta e instantánea por la presión del fluido que contenga la tubería, correspondiente a la salida de las calderas aseguradas y su valor de recuperación, se encuentra dentro del límite de responsabilidad.

#### **3.- EQUIPOS Y PARTES NO ASEGURABLES:**

- a) Chimeneas que no estén directamente soportadas por la estructura de las calderas.
- b) Discos de seguridad, diafragmas de ruptura, tapones, fusibles y juntas.
- c) Ventiladores de tiro inducido o tiro forzado que no se encuentren integrados al cuerpo o a la estructura de las calderas.
- d) Transportadores alimentadores de combustible.
- e) Bombas alimentadoras de agua o de combustible y cualquier otro equipo que no se encuentre sobre la estructura del equipo asegurado
- f) Pulverizadores de carbón.
- g) Recipientes o equipos que no sean metálicos.
- h) Compresores (recíprocos o alternativos, rotativos o centrífugos).

#### **4.- VALOR DE REPOSICIÓN, SUMA ASEGURADA Y DEDUCIBLE**

- A) Valor de reposición. Para los efectos de esta póliza se entiende como valor de reposición, la cantidad que exigiría la adquisición de un bien nuevo de la misma clase, tipo y capacidad sin considerar la depreciación por la antigüedad de los equipos, incluyendo el costo de transporte, montaje y derechos aduanales si existieran.
- B) Suma asegurada. El INSTITUTO deberá solicitar y mantener como suma asegurada la que sea equivalente al valor de reposición. En consecuencia, en pérdidas parciales no se harán reducciones por concepto de depreciación.

- C) Deducible. Todos los bienes asegurados tendrán un deducible fijo, mismo que se indica en la especificación de la póliza en forma de porcentaje y sobre la suma asegurada mencionada en el inciso respectivo

#### 5.- LÍMITES DE RESPONSABILIDAD:

Concepto	Límite máximo de responsabilidad
Suma asegurada a valor de reposición al 100%	<b>\$ 1,500,000.00</b> <b>(UN MILLÓN QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.)</b>
Límite máximo por equipo	<b>\$ 250,000.00</b> <b>(DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS 00/100 M.N.)</b>

#### 6.- DEDUCIBLES:

Riesgo	Deducible
Todo riesgo de Calderas y recipientes sujetos a presión:	<b>1% de la Pérdida del equipo afectado, con mínimo de:</b> <b>\$ 1,000.00</b> <b>(un mil pesos 00/100 M.N.)</b>

#### 7.- EXCLUSIONES

La ASEGURADORA no será responsable, cualquiera que sea la causa, por pérdida o daños como consecuencia de:

- A) Actos dolosos o culpa grave directamente atribuibles al asegurado o a cualquier persona que actúe a nombre del mismo.
- B) Defectos existentes en los equipos asegurados al inicio la vigencia de este seguro.
- C) Explosión ocurrida fuera de las calderas o recipientes sujetos a presión.
- D) Cambios estructurales o de diseño, ampliaciones, reducciones, cambios en sus equipos auxiliares de operación, o uso de un combustible diferente del consignado en la especificación, a menos que el INSTITUTO haya dado aviso de ello a la ASEGURADORA, por escrito, con diez días de anticipación y esta haya expresado su consentimiento al respecto, también por escrito.
- E) Reparaciones efectuadas a los equipos en forma provisional, salvo las que formen parte de la reparación definitiva.
- F) Someter normalmente los equipos a presión superior a la máxima autorizada en la especificación, o sujetarlos a cualquier clase de pruebas no acorde con la operación normal de dichos equipos.
- G) Caída de chimeneas que no estén soportadas directamente por la estructura de las calderas.
- H) Fallas electromecánicas, en equipos asegurados que se dañen por su propia operación.
- I) Las pérdidas resultantes directa o indirectamente de:

1. Falta de fuerza motriz, electricidad, calor, vapor o refrigeración.
  2. Reclamaciones por pérdidas o daños que sufran terceros.
  3. Cualquier otra consecuencia indirecta del riesgo realizado.
  4. Las responsabilidades legales o contractuales imputables al fabricante o al vendedor de los bienes asegurados.
  5. Los gastos erogados por el INSTITUTO, en forma adicional a los gastos extraordinarios, como consecuencia de la realización de un riesgo cubierto por esta póliza, por concepto de gratificaciones o prestaciones extraordinarias concedidas a sus empleados u obreros, o de honorarios a técnicos cuyos servicios no hayan sido autorizados por la ASEGURADORA.
- J) Escape de, o daños a, contenidos, a menos que se haya contratado la cobertura adicional de contenidos, en cuyo caso se aplicarán las siguientes exclusiones:
1. Escape o daños al contenido por: operación incorrecta de los equipos, válvulas o conexiones.
  2. Apertura de dispositivos de seguridad por sobrepresión.
  3. Defectos de juntas, empaques, prensa, estopas, conexiones o válvulas, discos de seguridad, diafragmas de ruptura y tapones fusibles.
  4. Fisura o agrietamiento de calderas, recipientes o tuberías, salvo las contempladas en los riesgos cubiertos de esta sección.
- K) Daños a recubrimientos que no sean causados por los riesgos cubiertos en esta póliza.

## **8.- PÉRDIDA PARCIAL**

En los casos de pérdida parcial, la reclamación deberá contener los gastos en que necesariamente se incurra para dejar los bienes en condiciones normales de operación, similares a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el siniestro. Tales gastos serán:

### **I.- En el caso de calderas, recipientes sujetos a presión y tuberías:**

- A) El costo de reparación, incluyendo el costo de desmontaje y remontaje, el flete ordinario y los gastos aduanales, si los hay; sin embargo, la ASEGURADORA no responderá por daños ocasionados a los bienes objeto de la reparación, durante su transporte pero pagará el importe de la prima del seguro de transporte que el INSTITUTO deberá tomar, que cubra los bienes dañados durante su traslado al taller en donde se habrá de efectuar la reparación, así como del taller al predio del INSTITUTO.
- B) Cuando tal reparación, o parte de ella, se haga en el taller del INSTITUTO, los gastos serán los costos de materiales y de mano de obra originados por la reparación, más un porcentaje fijado de común acuerdo entre las partes, para cubrir los gastos generales fijos de dicho taller.

- C) Los gastos de envíos por exprés, tiempo extra y trabajos ejecutados en domingos o días festivos, sólo se pagarán si hubieren sido asegurado específicamente en la cobertura de gastos extraordinarios.
- D) Los gastos de cualquier reparación provisional serán a cargo del INSTITUTO, a menos que éstos constituyan parte de los gastos de la reparación definitiva o que la ASEGURADORA los haya autorizado por escrito.
- E) El costo de reacondicionamiento y las modificaciones o mejoras efectuadas, que no sean necesarias para la reparación del daño, serán a cargo del INSTITUTO
- F) En este tipo de pérdida, la ASEGURADORA no hará deducciones por concepto de depreciación.
- G) El deducible establecido en esta póliza se aplicará a toda indemnización por pérdidas parciales.

**II.- Contenidos.** La reclamación deberá comprender el valor de reposición que tuvieren, inmediatamente antes de ocurrir el siniestro, las sustancias o fluidos contenidos, pérdidas o daños, más los costos de fabricación correspondientes. Podrán incluirse los gastos erogados para disminuir la pérdida, siempre que estos gastos no resulten mayores que la reducción en la pérdida así obtenida.

Para el cálculo de la indemnización, se procederá como sigue:

- A) Toda pérdida o daño cuyo importe sea inferior al monto del deducible estipulado, quedará a cargo del INSTITUTO
- B) Si el importe de la pérdida o daño excediera el monto del deducible, la indemnización se calculará de la forma siguiente:

Del monto de la pérdida que haya sufrido el INSTITUTO, se restará el deducible correspondiente.

#### **9.- PÉRDIDA TOTAL**

- A) En los casos de destrucción total del bien asegurado, la reclamación deberá comprender el valor del salvamento, si lo hay. En caso de que haya acuerdo entre las partes, la ASEGURADORA podrá quedarse con los efectos salvados, siempre que abone al asegurado su valor de reposición.
- B) Cuando el costo de reparación de un bien asegurado sea igual o mayor que su valor real, la pérdida se considerará como total.
- C) El deducible establecido en esta póliza se aplicará a toda indemnización por pérdida total.

Tratándose de contenidos, será aplicable la fracción II del inciso 5.-pérdida parcial de esta sección.

#### **10.- INDEMNIZACIÓN**

En el caso de bienes diversos, una vez acreditada la propiedad con fotocopia de la factura o formato de inventario o formato de resguardo del bien, y entregada la documentación con que cuente el INSTITUTO, se realizará la indemnización en moneda nacional o dólares al tipo de cambio en la fecha de su pago.

Para estos bienes con una antigüedad de hasta 10 años se pagará a valor de reposición, para bienes con una antigüedad mayor a 10 años se pagará a valor real tomando como máximo una depreciación máxima del 50%

### **11.- PRELACIÓN**

Las condiciones generales son aplicables a todas las secciones de esta póliza, en tanto no se contrapongan con las condiciones particulares o especiales, en cuyo caso tendrán prelación estas últimas sobre las primeras.

### **3.- EQUIPO ELECTRÓNICO.**

#### **1.- BIENES CUBIERTOS:**

- 1.1. Todo el equipo electrónico, sistemas de computo para el procesamiento de datos, incluyendo sus equipos y componentes, accesorios, ya sean propiedad del INSTITUTO, alquilados o bajo control de terceros, incluyendo en forma enunciativa mas no limitativa equipos de fotografía, de control, operación, telefonía, radio comunicación, telecomunicaciones, de video, equipo de investigación, de medición, móvil y/o portátil, equipo médico, de los que sea responsable total o parcialmente y se encuentran operando o en revisión o mantenimiento, todo este equipo ya sea que se encuentre en bodega, almacén y/o desconectados de la energía, cualquiera que esta sea, alimentado por la red eléctrica normal o de baterías y que realicen funciones complejas, propiedad y/o bajo responsabilidad del INSTITUTO.
- 1.2. Portadores externos de datos y/o programas y/o sistemas de información, así como el software, utilizados en cualesquier sistema de cómputo o de comunicación o de control y operación, dentro de la República Mexicana y/o en el extranjero.
- 1.3. Incremento en el costo de operación en el caso de daños a los equipos amparados en esta póliza.
- 1.4. Los equipos más representativos que se aseguran en esta póliza son cámaras de televisión, de filmación, de comunicación, laptops, equipo de fotografía, de grabación, de videoteca, de iluminación y de transmisión.

#### **2.- RIESGOS CUBIERTOS:**

Todo riesgo de pérdida o daño físico, súbito violento, fortuito, accidental y/o imprevisto, causados directamente a los bienes asegurados bajo esta Póliza.

#### **3.- RIESGOS ADICIONALES:**

- A) Terremoto y erupción volcánica.
- B) Huracán, ciclón, tifón, inundación y daños por agua, por cualquier causa.
- C) Huelgas, alborotos populares, conmoción civil.
- D) Equipos móviles y portátiles.
- E) Robo con violencia y/o asalto
- F) Hurto y robo sin violencia.
- G) Incremento en el costo de operación

H) Equipo móvil, serán considerados, pero no limitados a:

Todos aquellos equipos conectados o no a tipo de energía respectiva, que por sus características pueden moverse de ubicación, como se describe a continuación pero no limitativo a: computadoras portátiles, y/o laptops y/o notebooks, equipos de investigación, producción en vídeo, audio, filmación, fotografía, radios de telecomunicación y sonido, radiocomunicación, radiolocalizadores, equipo de comunicación instalado en automóviles, así como sus aditamentos entre otras, conversiones y adaptaciones equipo móvil, montados en los remolques o unidades móviles: serán todos aquellos equipos que por sus características pueden moverse de ubicación, como se describe a continuación pero no limitativo a: computadoras portátiles, equipos de producción en vídeo, filmación, fotografía, radios de telecomunicación así como sus aditamentos entre otros, los equipos móviles como el caso de los radios, quedan amparados montados en la unidades, en tránsito, fuera de unidades, desconectadas, y o fuera de operación, se amparan estos bienes dentro de la República Mexicana y/o en el extranjero.

- I) Se amparan equipos electrónicos de terceros, que hayan sido debidamente registrados al ingreso a las instalaciones del INSTITUTO, hasta por un límite de responsabilidad de \$150,000.00 (ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) por unidad o por evento.

#### **APARTADO I.- COBERTURA BÁSICA.**

Incendio, impacto directo de rayo, implosión, explosión, extinción de incendio, humo, hollín, gases, líquidos o polvos corrosivos, acción del agua o humedad que no provengan de las condiciones atmosféricas comunes en la región, corto circuito, arco voltaico, perturbaciones por campos magnéticos, sobre tensiones causadas por rayo, tostadura de aislamientos, defectos de fabricación del material, de diseño o de instalación, errores de manejo, descuido, negligencia, impericia o mala intención del personal del INSTITUTO, actos mal intencionados y dolo de terceros, daños causados por robo con violencia, robo sin violencia, tentativa de tal robo y/o asalto, hundimiento del terreno, deslizamiento de tierra, caída de rocas, aludes que no sea causados por: terremoto o erupción volcánica, granizo y helada, cuerpos extraños que se introduzcan en los bienes asegurados y otros daños no excluidos en esta sección.

#### **COBERTURAS ADICIONALES:**

Terremoto y erupción volcánica, riesgos hidrometeorológicos como: avalancha de lodo, granizo, helada, huracán, inundación, inundación por lluvia, marejada, golpe de mar, nevada, vientos tempestuosos, tornado, daños por agua y nieve, aviones, vehículos y humo, huelgas y alborotos populares, extensión de cubierta, derrame de equipos de protecciones contra incendio, ciclón, daños por actos de personas mal intencionadas, conmoción civil, vandalismos, robo sin violencia y/o hurto, equipos móviles y portátiles dentro y fuera de los predios de el INSTITUTO, daños materiales a consecuencia de climatización y daños por agua, gastos EXTRA, entre otros. Pérdida o daño de portadores de datos, cintas, videos, discos y demás medios y gastos para restituir la información.

#### **APARTADO II.- PORTADORES EXTERNOS DE DATOS:**

La ASEGURADORA acuerda con el INSTITUTO que si los portadores externos de datos especificados en la parte descriptiva, incluidas las informaciones ahí acumuladas que pueden ser directamente procesadas en sistemas electrónicos de procesamiento de datos, sufrieran un daño material indemnizable bajo la sección 1 de la presente póliza la ASEGURADORA indemnizará al asegurado tales pérdidas o daños según los términos y condiciones estipuladas en la presente póliza, hasta una suma que por cada anualidad de seguro no exceda la suma asegurada asignada a cada uno de los portadores externos de datos especificados en la parte descriptiva y de la cantidad total garantizada por esta póliza, siempre que esas pérdidas o daños ocurran en el curso de la vigencia del seguro especificado o durante

cualquier período de renovación del seguro por el cual el INSTITUTO ha pagado y la ASEGURADORA ha recibido la prima correspondiente la presente cobertura opera solamente mientras que los portadores de datos se encuentren dentro del predio estipulado en la carátula de la póliza, en la República Mexicana y/o en el extranjero.

### **Exclusiones del apartado II**

La ASEGURADORA no será responsable por:

- A) El deducible establecido en la parte descriptiva, la cual estará a cargo del INSTITUTO por evento.
- B) Cualquier gasto resultante de falsa programación, perforación, clasificación, inserción, anulación accidental de informaciones o descarte de portadores externos de datos y pérdidas de información causada por campos magnéticos y virus informáticos.
- C) Pérdidas consecuenciales de cualquier clase.

### **SUMA ASEGURADA:**

Será requisito de este seguro que la suma asegurada sea igual al monto requerido para restaurar los portadores externos de datos asegurados, reemplazando los portadores externos de datos dañados por material nuevo y reproduciendo la información pérdida.

### **BASE DE LA INDEMNIZACIÓN.**

La ASEGURADORA indemnizará aquellos gastos que el INSTITUTO compruebe haber realizado dentro de un período de doce meses, contados a partir de la fecha del siniestro estrictamente para reponer los portadores externos de datos, hasta una condición equivalente a la que existía antes del siniestro, y hasta donde sea necesario para permitir que continúe normalmente las operaciones de procesamiento de datos.

Si no fuera necesario reproducir la información o datos perdidos, o si no se hiciera esa reproducción dentro de los 12 meses posteriores al siniestro, la ASEGURADORA solo indemnizará los gastos de reemplazo de los portadores externos de datos por material nuevo.

En el caso de bienes diversos, una vez acreditada la propiedad con fotocopia de la factura o formato de inventario o formato de resguardo del bien, y entregada la documentación con que cuente el INSTITUTO, se realizará la indemnización en moneda nacional o dólares al tipo de cambio en la fecha de su pago.

Para estos bienes con una antigüedad de hasta 10 años se pagará a valor de reposición, para bienes con una antigüedad mayor a 10 años se pagará a valor real tomando como máximo una depreciación máxima del 50%.

### **COBERTURAS ADICIONALES PERO NO LIMITADAS A:**

- A) Terremoto y erupción volcánica.
- B) Huracán, ciclón y tifón.
- C) Inundación
- D) Huelgas y conmoción civil.

- E) Hurto y/o robo sin violencia.
- F) Robo con violencia y/o asalto.

### **APARTADO III.- INCREMENTO EN EL COSTO DE OPERACIÓN.**

La ASEGURADORA acuerda con el INSTITUTO que si un daño material indemnizable según los términos condiciones de la sección i de la presente póliza diera lugar a una interrupción parcial o total de la operación del sistema electrónico de procesamiento de datos especificado en la parte descriptiva, la ASEGURADORA indemnizará al asegurado por concepto de cualquier gasto adicional que el INSTITUTO pruebe haber desembolsado al usar un sistema electrónico de procesamiento de datos ajeno y suplente que no esté asegurado en esta póliza hasta una suma que no exceda de la indemnización diaria convenida ni, en total, de la suma asegurada que por cada anualidad de seguro se estipule en la parte descriptiva o durante cualquier periodo de renovación del seguro por el cual el INSTITUTO ha pagado y la ASEGURADORA ha recibido la prima correspondiente.

### **EXCLUSIONES DE LA APARTADO III**

La ASEGURADORA no será responsable por:

- A) Restricciones impuestas por las autoridades públicas relativas a la reconstrucción del sistema electrónico de procesamiento de datos, asegurado.
- B) Que el INSTITUTO no disponga de fondos necesarios para reparar o reemplazar los equipos dañados o destruidos.

### **SUMA ASEGURADA:**

Será requisito de este seguro que la suma asegurada establecida en la parte descriptiva sea igual a la suma que el INSTITUTO tuviera que pagar como retribución por el uso, durante doce meses, de un sistema electrónico de procesamiento de datos ajeno y suplente y con la capacidad similar al sistema electrónico de procesamiento de datos asegurado.

Siempre que se hayan indicado sumas aseguradas separadas en la parte descriptiva, la ASEGURADORA indemnizará al asegurado igualmente los costos de personal y los gastos de transporte de material que surjan con motivo de un siniestro indemnizable en la presente sección.

### **BASE DE LA INDEMNIZACIÓN.**

Al ocurrir una pérdida o daño en el sistema electrónico de procesamiento de datos asegurado, la ASEGURADORA responderá durante aquel período en que sea esencial usar un sistema electrónico de procesamiento de datos suplente, pero como máximo durante el período de indemnización convenido.

El período de indemnización comenzará en el momento en que se ponga en uso el sistema suplente.

Si después de la interrupción de la operación del sistema electrónico de procesamiento de datos asegurado se encontrara que los gastos adicionales erogados durante el período de interrupción fueron mayores que la parte proporcional de la suma asegurada anual aplicable a dicho período, la ASEGURADORA solo será responsable de aquella parte de la suma asegurada anual convenida que corresponda a la proporción entre el período de la interrupción y el período de la indemnización.



El monto de indemnización a cargo de la ASEGURADORA, se calculará tomando en consideración cualquier ahorro en los gastos.

#### COBERTURAS ADICIONALES.

- A) Terremoto y erupción volcánica.
- B) Huracán, ciclón y tifón.
- C) Huelgas y conmoción civil.

#### 4.- LÍMITES DE RESPONSABILIDAD:

##### EQUIPO ELECTRÓNICO, MÓVIL Y PORTÁTIL, EQUIPO DE COMUNICACIÓN:

Entre otros de manera enunciativa más no limitativa como: equipo móvil, equipo electrónico de comunicación, portadores externos de datos, incremento en el costo de operación, servidores, transmisores, minicomputadoras, lectores magnéticos, tarjetas de red, cámaras de video, cintas magnéticas, fotocopiadoras.

Concepto	Límite máximo de responsabilidad
Valor total del equipo electrónico, a valor de reposición al 100%	<b>\$1'667,935,360.00</b> <b>(mil seiscientos sesenta y siete millones novecientos treinta y cinco mil trescientos sesenta pesos con 00/100 M.N.)</b>
Límite máximo de responsabilidad por evento:	<b>\$ 650'000,000.00</b> <b>(seiscientos cincuenta millones de Pesos 00/100 M.N.)</b>
Límite máximo de responsabilidad por equipo:	<b>\$ 80'000,000.00</b> <b>(Ochenta millones de pesos 00/100 M.N.)</b>
Límite máximo de responsabilidad por equipos móviles por equipo:	<b>\$ 20'000,000.00</b> <b>(veinte millones de pesos 00/100 M.N.)</b>
Gastos extra por 3 meses	<b>\$ 5'000,000.00</b> <b>(cinco millones de pesos 00/100 M.N.)</b>
Portadores externos de datos	<b>\$ 50'000,000.00</b> <b>(cincuenta millones de pesos 00/100 M.N.)</b>
Incremento en el costo de operación.	<b>\$ 10'000,000.00</b> <b>(diez millones de pesos 00/100 M.N.)</b>
Equipos montados en oficinas móviles y remolques:	<b>INCLUIDOS</b>
Se amparan equipos electrónicos de terceros, que hayan sido debidamente registrados al ingreso a las instalaciones del <b>INSTITUTO</b> , hasta por un límite de responsabilidad de:	<b>\$ 150,000.00</b> <b>(ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)</b>

#### 5.- DEDUCIBLES:

Riesgo	Deducible
Terremoto y erupción volcánica:	<b>2% del valor del equipo dañado.</b>
Robo sin violencia , Hurto:	<b>25% del valor de reposición del equipo dañado.</b>
Gastos extra	<b>4 días de espera.</b>

Riesgo	Deducible
Portador externo de datos:	<b>10% sobre la pérdida.</b>
Cobertura Básica y resto de coberturas:	<b>2% valor de reposición con mínimo de \$2,000.00 (dos mil pesos 00/100 M.N.)</b>
Incremento en el costo de operación:	<b>3 días de espera y período de indemnización 3 meses.</b>
Equipo Móvil	<b>Se aplicará el deducible de la cobertura afectada</b>

## 6.- RIESGOS NO CUBIERTOS:

Esta sección no cubre pérdida, daño y/o gastos, a consecuencia de:

- A) Desgaste normal, deterioro gradual, vicio inherente, oxidación, corrosión, figuración, asentamiento, deformación o fatiga, así como cualquier otro defecto que se desarrolle en forma gradual. Si como consecuencia de los riesgos excluidos en esta cláusula, surgiere una pérdida, daño y/o gasto proveniente de un riesgo de otra forma cubierto por la presente póliza, la ASEGURADORA será responsable por la pérdida, daño o gasto resultante de dicho riesgo cubierto.

Se aclara que estos riesgos excluidos serán cubiertos en caso de que sucedan directamente como consecuencia de otro daño físico no excluido bajo los términos de la presente póliza en otra sección de la misma.

- B) Reparar o reponer partes defectuosas en su diseño, mano de obra o materiales, pero exceptuando los daños provocados por dichos defectos, si de otra manera no están excluidos.
- C) Contaminación, a menos que resulte como consecuencia de otros daños físicos no excluidos bajo los términos de esta póliza.
- D) La liberación, descarga o dispersión de bifenoles policlorados, ya sea directa o indirecta, total o parcial, excepto en la medida que, de otra manera, se especifique cobertura por separado bajo los términos de la presente póliza.
- E) Errores en la programación de la maquina o en las instrucciones dadas a la maquina.
- F) Gastos de mantenimiento.
- G) Pérdidas o daños a equipos tomados en arrendamiento o alquiler, cuando la responsabilidad recaiga en el arrendador ya sea legalmente o según convenio de arrendamiento y/o mantenimiento.
- H) Portadores externos de datos obsoletos.
- I) Perforación, inserción.
- J) Anulación accidental de información.
- K) Terrorismo y/o sabotaje.

#### **APARTADO I DAÑOS MATERIALES**

- A) Fallas o defectos de los bienes asegurados, existentes al inicio de vigencia de este seguro.
- B) Pérdidas o daños que sean consecuencia directa del funcionamiento prolongado o deterioro gradual debido a condiciones atmosféricas o ambientales imperantes en el predio, tales como: desgaste, erosión, corrosión, incrustación, agrietamiento, cavitación.
- C) Cualquier gasto efectuado con objeto de corregir deficiencias de capacidad u operación del equipo asegurado.
- D) Cualquier gasto erogado con respecto al mantenimiento que efectúen terceros, mediante un contrato. Entendiéndose como mantenimiento aquel que obligue a un tercero a revisar periódicamente y reemplazar partes desgastadas o defectuosas.
- E) Pérdidas o daños de los que sean legalmente o contractualmente responsables el fabricante o el proveedor de los bienes asegurados.
- F) Daños y responsabilidad por reducción de ingresos.
- G) Pérdida o daños que sufran por uso de las partes desgastables, tales como bulbos, válvulas, tubos, bandas, fusibles, sellos, cintas, muelles, resortes, cadenas, herramientas recambiables, rodillos grabados, objetos de vidrio, porcelana o cerámica; sin embargo si quedan cubiertos, cuando los daños sufridos sean a consecuencia de un riesgo cubierto.
- H) Pérdidas o daños que sufra cualquier elemento o medio de operación, tales como: lubricantes, combustibles, agentes químicos, a excepción del mercurio utilizado en rectificadores de corriente y los aisladores de cerámica que si quedan cubiertos en la presente póliza, a menos que los daños sufridos sean consecuencia de un riesgo cubierto.
- I) Defectos estéticos, tales como raspaduras de superficies pintadas, pulidas o barnizadas. Sin embargo, la ASEGURADORA conviene en cubrir las pérdidas o daños mencionados en este inciso cuando dichas partes hayan sido afectadas por una pérdida o daño indemnizable ocurridos a los bienes asegurados.

#### **APARTADO II.- PORTADOR EXTERNO DE DATOS.**

- A) Cualquier gasto resultante de falsa programación o clasificación o inserción de datos y de anulación accidental de informaciones excepto cuando se origina por un siniestro amparado bajo la sección I.
- B) Pérdida de información causada por campos magnéticos.
- C) Reproducción y regrabación de información que no sea necesaria o si no se hiciera dentro de los 12 meses posteriores al siniestro, en cuyo caso la ASEGURADORA sólo indemnizará el importe que corresponda al material de los portadores externos.
- D) Daños y responsabilidad por reducción de ingresos.
- E) Desgaste o deterioro paulatino de los portadores externos de datos.

- F) Cualquier beneficio adicional obtenido mediante una alteración o modificación de la información originalmente contenida en los portadores.

### **APARTADO III.- INCREMENTO EN EL COSTO DE OPERACIÓN.**

- A) Incremento del período de indemnización causado por ampliaciones o mejoras de la instalación electrónica procesadora de datos dañada.
- B) Gastos erogados para reconstruir y/o regrabar información contenida en portadores de datos externos.
- C) Falta de material necesario para proseguir normalmente el procesamiento de datos.
- D) La aplicación de cualquier ley estatal o federal que limite o impida reconstrucción o reparación de los bienes.
- E) La suspensión, vencimiento o cancelación de cualquier permiso, licencia, contrato de arrendamiento o cesión.
- F) Pérdida de mercado diferente a la asegurada en esta sección.
- G) La imposibilidad económica del INSTITUTO para hacer frente al gasto de reconstrucción o reparación de los bienes dañados.

### **7.- VALOR INDEMNIZABLE:**

En caso de pérdida o daño ocurrido a cualquiera de los bienes cubiertos en la presente sección, la ASEGURADORA indemnizará al asegurado, el costo por concepto de la reparación o reposición, en el momento y lugar del siniestro, con materiales de clase y calidad similares, sin ninguna deducción por concepto de depreciación. En lo que se refiere a software y/o registros y/o soportes de información, la base de recuperación será el costo real de reproducir y/o regenerar la información que se pierda, se dañe o se destruya, así como la renta o costo de contrato para usar equipo sustituto para proseguir con la operación.

### **8.- PRELACIÓN**

Las condiciones generales son aplicables a todas las secciones de esta póliza, en tanto no se contrapongan con las condiciones particulares o especiales, en cuyo caso tendrán prelación estas últimas sobre las primeras.

### **4.- EQUIPO DE CONTRATISTAS**

#### **1.- BIENES CUBIERTOS**

Ampara la pérdida o daño físico que sufra toda la maquinaria y equipo pesado móvil propiedad del INSTITUTO, tanto en las oficinas centrales como en la República Mexicana, los cuales se citan de manera enunciativa mas no limitativa, o tengan bajo su custodia y responsabilidad, consignación, comodato, arrendamiento o tengan interés asegurable, siempre y cuando se encuentren funcionando a su servicio, ubicados en centros de capacitación, de investigación, bodegas, almacenes, talleres dentro y/o fuera de los predios en propiedad o tomados en comodato o arrendamiento y dentro de la República Mexicana. Incluyendo, los que se mencionan a continuación como información, más no limitados a maquinaria, y/o equipo pesado, asimismo se incluirá cualquier equipo relacionado con el giro del INSTITUTO en los términos y condiciones específicas del seguro.

## 2.- RIESGOS CUBIERTOS

Este seguro cubre las pérdidas o daños materiales causados a los bienes, por los riesgos enseguida enumerados, de acuerdo con lo establecido en la carátula de esta póliza:

- A) Incendio o rayo.
- B) Ciclón, tornado, vendaval, huracán y granizo.
- C) Colisión, descarrilamiento o volcadura del medio de transporte terrestre en el que los bienes asegurados fueron transportados.
- D) Hundimiento o rotura de alcantarillas, puentes para vehículos, muelles o plataformas de carga.
- E) Inundación (alza del nivel del agua o avenidas, desbordamiento de ríos, esteros y lagos).
- F) Temblor, terremoto o erupción volcánica.
- G) Explosión.
- H) Incendio, rayo, varada, hundimiento o colisión del chalán de trasbordo de servicio regular en el que los bienes asegurados fueron transportados, comprendiendo la contribución que le resultare por avería gruesa o por cargos de salvamento.
- I) Caída, colisión, atascamiento, hundimiento o volcadura.
- J) Robo de unidades completas.
- K) Derrumbes y deslaves.
- L) Colisión con objetos en movimiento o estacionarios, volcadura, caída y enfangamiento.
- M) Caídas de aeronaves, así como las maniobras de carga y descarga.
- N) Robo total de cada unidad así como las pérdidas o daños materiales que se sufran como consecuencia de dicho robo.
- O) Explosión de motores de combustión interna: se amparan los daños causados por explosiones de cualquier naturaleza que se originen en el interior del carter de los motores de combustión interna.

## 3. LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD

Concepto	Límite máximo de responsabilidad
Suma asegurada a valor de reposición al 100%	<b>\$2,000,000.00 M.N.</b> <b>(Dos millones de pesos 00/100 M.N.)</b>
LUC por equipo	<b>\$700,000.00</b> <b>(Setecientos mil pesos 00/100 M.N.)</b>

#### 4. DEDUCIBLES

Cobertura	Deducible
Todo Riesgo de Equipo de contratista	<b>2% sobre la pérdida, con mínimo de \$3,000.00 (Tres mil pesos 00/100 M.N.)</b>

#### 5.- RIESGOS NO AMPARADOS

Este seguro no cubre las pérdidas o daños causados a los bienes por, o como consecuencia de:

- A) Corrientes eléctricas en máquinas, aparatos o accesorios que se empleen para producirlas, transformarlas o utilizarlas, debido a disturbios eléctricos que provengan de causas naturales o artificiales, a menos que tengan como consecuencia un incendio y en este caso, sólo por la pérdida debida a incendio.
- B) Deterioro, desgaste, congelación o rotura mecánica por el uso.
- C) Doble carga de la capacidad normal registrada, o utilización en trabajos para los que no fueron construidos.
- D) Cualquier riesgo que afecte a planos, copias heliográficas, diseños o especificaciones.
- E) Pérdida o daño causado por exceder la capacidad de carga de los vehículos terrestres o embarcaciones fluviales en que se transporten los bienes asegurados cuando sea el **INSTITUTO** quien realice el transporte y/o por utilizar vehículos o embarcaciones que no fueren los adecuados para transportar los bienes asegurados.
- F) Pérdida o daño ocasionado por sobrecarga o tracción que exceda la capacidad autorizada por el fabricante para cualquier operación, transporte o levantamiento de carga.
- G) Pérdida o daño causado a los bienes asegurados, cuando sean utilizados en trabajos para los cuales no fueron construidos.
- H) Daños o pérdidas existentes al contratarse el seguro aún cuando no tenga conocimiento el INSTITUTO, sus administradores o personas responsables de la dirección técnica.
- I) Actividades u operaciones de guerra declarada o no, hostilidad, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, revolución, rebelión, insurrección, suspensión de garantías, tumultos, conmoción civil, motines, conspiraciones, poder militar o usurpado, confiscación, requisición o destrucción de bienes por orden de cualquier gobierno de hecho o de derecho, de cualquier autoridad federal o municipal, huelgas, disturbios políticos y sabotaje directo con explosivos.
- J) Actos dolosos o culpa grave directamente atribuibles al asegurado o a cualquier persona que actúe, a nombre del mismo.
- K) Pérdidas o daños cuya responsabilidad legal o contractual recaiga en el fabricante o en el vendedor de los bienes asegurados.
- L) Daños o pérdidas que por su propia explosión sufran calderas, aparatos y cualquier recipiente que esté sujeto normalmente a presión.

- M) Faltantes que se descubran al efectuar inventarios físicos o revisiones ocasionales de control, siempre que no sean a consecuencia del robo cubierto.
- N) Pérdidas o daño por inmersión total en el agua, en zonas de marea y a consecuencia de ésta.
- O) Reparaciones efectuadas a los equipos en forma provisional, salvo las que formen parte de la reparación definitiva.
- P) Robo de partes, útiles o accesorios, a menos que sean consecuencia del robo total.
- Q) Pérdidas o daños que sufran los bienes asegurados durante su transporte marítimo de altura o de cabotaje, incluyendo las maniobras de carga y descarga. Esta exclusión no opera para el trasbordo fluvial de servicio regular.
- R) Pérdida o daño causado por el uso de cualquier arma de guerra que emplee fisión o fusión atómica o fuerza radioactiva, ya sea en tiempo de paz o guerra, reacciones nucleares, radiación o contaminación radioactiva.
- S) Pérdida o daños a dínamos, excitadores, lámparas, conmutadores, motores, u otros equipos electrónicos, que causen por corto circuito, arco voltaico, falla de aislamiento eléctrico, sobre tensión y otros disturbios eléctricos, ya sea que provengan de causas naturales o artificiales. No obstante, si estas fallas originan un incendio, los daños causados por éste si quedarán cubiertos.
- T) Pérdidas o daños directamente causados por congelación del medio refrigerante, rotura, agrietamiento, deformación, ralladura, fusión, despostilladura, falta de resistencia mecánica, pérdida del tratamiento térmico o estructura granular del metal y otros daños mecánicos internos. Esta exclusión no opera cuando la causa del daño mecánico obedece a un riesgo cubierto.
- U) Pérdidas consecuenciales por suspensión de labores, demora, pérdida de mercado, paralización o entorpecimiento de operaciones, lucro cesante, multas o sanciones impuestas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones, sanciones por incumplimiento de contrato, reclamaciones provenientes por daños o perjuicios que sufran terceros en sus bienes y/o en sus personas y otras pérdidas indirectas.
- V) Terrorismo y/o sabotaje.

## **6.- RIESGOS AMPARADOS POR CONVENIO EXPRESO**

Mediante convenio expreso se amparan las siguientes coberturas

- A) Los daños o pérdidas causadas por actos de huelguistas o personas que tomen parte en paros, disturbios de carácter obrero, motines o alborotos populares, o de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos; o bien ocasionados por las medidas de represión de los mismos, tomados por las autoridades.
- B) Pérdidas o daños consecuentes de la suspensión temporal o definitiva en el uso de cualquiera de los bienes.
- C) Pérdida o daños a los bienes por encontrarse estacionarios o en operación en, sobre o bajo el agua o bajo tierra.
- D) Contra toda pérdida o daño físico por causas externas, con exclusión de los riesgos consignados en las condiciones arriba señaladas.

## **7.- PRELACIÓN**

Las condiciones generales son aplicables a todas las secciones de esta póliza, en tanto no se contrapongan con las condiciones particulares o especiales, en cuyo caso tendrán prelación estas últimas sobre las primeras.

## **8.- INDEMNIZACIÓN**

En el caso de bienes diversos, una vez acreditada la propiedad con fotocopia de la factura o formato de inventario o formato de resguardo del bien, y entregada la documentación con que cuente el **INSTITUTO**, se realizará la indemnización en moneda nacional o dólares al tipo de cambio en la fecha de su pago.

Para estos bienes con una antigüedad de hasta 10 años se pagará a valor de reposición, para bienes con una antigüedad mayor a 10 años se pagará a valor real tomando como máximo una depreciación máxima del 50%.

## **5.- MONTAJE Y/U OBRA CIVIL EN CONSTRUCCIÓN**

### **1.- BIENES CUBIERTOS:**

Obras en proceso de construcción: que son entre otras, modificaciones, reparaciones, mejoras y adaptaciones, en la República Mexicana, se incluyen los trabajos, durante la vigencia, como sub Límite adicional.

**2.- SUMA ASEGURADA DE LAS CONSTRUCCIONES AL 100% \$ 100´000,000.00 (CIEN MILLONES PESOS 00/100 M.N.)**

**3.- LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD A PRIMER RIESGO \$ 23´000,000.00 (VEINTITRES MILLONES PESOS 00/100 M.N.)**

Se amparan todas y cada uno de las obras en proceso de construcción de obra civil y montaje de equipos, maquinaria e instalaciones registradas en cualquier punto de la república mexicana sin presentación de relación, y por los cuales sea legalmente responsable.

Para efectos de la presente póliza, la suma asegurada será el límite máximo de responsabilidad de la compañía durante la vigencia de la póliza por evento y en el agregado anual y opera como LUC.

Para la cobertura de montaje y desmontaje, se ampara cualquier montaje y desmontaje en automático.

### **4.- COBERTURAS:**

- Todo riesgo de incendio, rayo y explosión
- Terremoto y erupción volcánica
- Fenómenos hidrometeorológicos
- Los gastos por concepto de desmontaje y remoción.
- Los riesgos descritos en las siguientes coberturas:
- Responsabilidad civil extracontractual.
- Responsabilidad civil cruzada
- Gastos adicionales para horas extra, trabajo nocturno, trabajo en días festivos, flete expreso.
- Gastos adicionales para flete aéreo.
- Campamentos, instalaciones temporales y almacenes de materiales de construcción.
- Daños a otras propiedades adyacentes.
- Equipo de montaje



- Mantenimiento
- Mantenimiento extendido
- Garantía

Para la cobertura de montaje y obra civil, se ampara cualquier obra y montaje en automático que realice el asegurado.

#### 5.- DEDUCIBLES:

Cobertura	Deducible
Todo riesgo	<b>1% sobre suma asegurada con un máximo de 750 DSMG aplicado por cada estructura afectada. Excepto incendio, rayo y/o explosión el cual opera sin deducible.</b>
Terremoto y/o erupción volcánica	<b>Según tarifa publicada de AMIS</b>
Fenómenos hidrometeorológicos	<b>De acuerdo a nota técnica de AMIS</b>

### SECCIÓN XI.- TRANSPORTES CARGA Y CONTENIDOS:

#### 1.- BIENES CUBIERTOS

Este seguro cubrirá todos y cada uno de los embarques de carga que realice el **INSTITUTO** que se indican de manera enunciativa mas no limitativa: maquinaria, partes, equipo fotográfico, electromecánico, mecánico, de video, audio, accesorios, equipo electrónico, mobiliario y equipo de oficina, mercancías de todas clases, donaciones, equipo de cómputo y enseres y en general toda clase de bienes propios, ya sea nuevo o usado, maquinaria, equipo eléctrico y/o electrónico, equipo de telecomunicación, así como mercancías y productos del **INSTITUTO** y/o cualquier bien donde se tenga interés asegurable.

Con relación a los diferentes embarques que el **INSTITUTO** efectúe en esta póliza, se utiliza para embarques en general embalaje normal.

#### 2.- BIENES NO CUBIERTOS

Maquinaria, sus partes, refacciones, materias primas, productos terminados o semielaborados, mercancías de todas clases, menaje de casa y de oficina y en general toda clase de bienes propiedad de terceros o de los cuales, el **INSTITUTO** no tenga responsabilidad o no exista interés asegurable, o que sea propiedad de terceros, incluso propiedad de funcionarios del **INSTITUTO**.

#### 3.- MEDIO DE TRANSPORTE

Quedarán cubiertos los bienes asegurados mientras se encuentren en tránsito por cualquier medio de transporte terrestre, aéreo y acuático o marítimo; mientras el transporte sea hecho de manera adecuada, ya sea en vehículos de su propiedad, de servidores públicos, o de terceros; de servicio público local, federal o de particulares **y/o de empresas de transporte de mercancías especializadas**.

#### 4.- LÍMITES GEOGRÁFICOS Y VIGENCIA DEL SEGURO

Los bienes asegurados, quedan amparados en su traslado dentro de puntos de origen y destino dentro de la República Mexicana. (salvo los casos de excepción que se presenten en año electoral).

Este seguro entrará en vigor desde el momento en que los bienes salgan de almacenes, bodega u oficina del remitente, durante el curso de su tránsito, hasta su arribo a las bodegas u oficinas del destinatario o en bodegas aduanales o recintos fiscales o lugares de origen y destino.

## 5.- RIESGOS CUBIERTOS

Póliza anual sin declaraciones con prima de depósito y ajuste de la prima al final de la vigencia, que cubra contra todo riesgo de pérdida o daño, por cualquier causa y en cualquier circunstancia bajo la que sean transportados.

Los bienes asegurados, así como su estadía en terminales o puntos intermedios, como se indica en la cláusula anterior.

Entre los riesgos cubiertos no obstante que se trata de un todo riesgo absoluto, quedan amparados los indicados y no limitados a robo de bulto por entero, robo total y parcial, mojadura y oxidación, mermas, contacto con otras cargas, roturas y rajaduras, faltante por rotura de envases, derrame, echazón, o barredura, colisión de la carga consigo misma o con cualquier otro cuerpo, daños a la carga sin que exista colisión del medio de transporte empleado y combinación del transporte, bodega a bodega para embarques terrestres o aéreos, bodega a bodega para embarques marítimos o combinaciones, estadías hasta de 90 días, huelgas o alborotos populares, remoción de escombros por riesgos ordinarios de tránsito, marcas y etiquetas.

Esta sección cubre también contra los mismos riesgos que se mencionan en el párrafo anterior, cuando los bienes asegurados viajen sobre cubierta del buque, siempre y cuando vengan contenidos en el sistema de contenedores (containers).

Todo riesgo de pérdida o daño físico súbito y/o imprevisto causado directamente a los bienes asegurados bajo esta sección, incluso por robo con y sin violencia, asalto, daños materiales ocasionados durante el robo o intento de robo, daños por agua, humedad, sabotaje, y no limitados a:

- A. Riesgos ordinarios de tránsito.
- B. Robo total y/o parcial.
- C. Mojadura y oxidación.
- D. Contacto con otras cargas.
- E. Bodega a bodega.
- F. Desempaque diferido.
- G. Remoción de escombros a consecuencia de riesgos ordinarios de tránsito.
- H. Falta de entrega, de bulto por entero.
- I. Manchas.
- J. Rotura o rajadura, raspadura, abolladura y despostilladura.
- K. Mermas o derrames.
- L. Huelgas y alborotos populares.
- M. Maniobras de carga y descarga.
- N. Desempaque diferido por 90 días.
- O. Cobertura de todo riesgos para bienes usados.
- P. Límite máximo de responsabilidad por embarque: en el caso de que el INSTITUTO requiera modificar el límite establecido, lo hará sin que ello modifique la prima en depósito.
- Q. Dada la operación del INSTITUTO se hace necesario establecer en esta póliza una cobertura especial para el siguiente evento:

Los equipos comprados por el INSTITUTO, pueden llegar a Ciudad de México, a cualquier ubicación. Generalmente el equipo es guardado en el almacén general, o almacén de área usuaria, o en cualquier instalación donde se tenga interés asegurable, hasta que el área usuaria vaya por él y lo ponga en funcionamiento.

Cuando el equipo llega al INSTITUTO en ocasiones no se puede realizar su instalación en el momento, por lo cual queda guardado ya sea en el almacén general o en el almacén del área usuaria el tiempo necesario hasta su instalación.

Tomando en cuenta lo anterior y considerando que en la mayoría de los casos no se sabe el estado del equipo sino hasta el momento de su instalación, se hace necesario una cobertura para dar continuidad por los posibles daños sufridos al mismo durante su transporte ya que generalmente no son daños evidentes y los empaques se encuentran en buen estado. Se amparan los trayectos internos del equipo desde su llegada hasta el lugar y/o las estadias en los lugares donde quede contenido, e instalado.

R. Procedimiento de ajuste en caso de siniestro:

Es necesario se informe el procedimiento a seguir, desde el reporte del siniestro hasta su finiquito, e indicar el manejo de los salvamentos ya que algunos de los equipos motivo de esta cláusula son de origen extranjero.

## 6.- RIESGOS NO CUBIERTOS

Robo o falta de contenido en los bultos que no presenten señas de haber sido violado su empaque, robo en el que interviniera directa o indirectamente un empleado o dependiente del INSTITUTO.

- A) Violación por el INSTITUTO o quien sus intereses represente a cualquier ley, disposición o reglamento expedidos por cualquier autoridad extranjera o nacional, federal, estatal, municipal o de cualquier otra especie, cuando influya en la realización del siniestro.
- B) La apropiación en derecho de los bienes, por parte de personas que estén facultadas a tener la posesión de los mismos.
- C) La naturaleza perecedera inherente a los bienes, el vicio propio de los mismos.
- D) La demora o pérdida de mercado, aún cuando sea causado por un riesgo amparado.
- E) El abandono de los bienes por parte del INSTITUTO o de quien sus intereses represente, hasta en tanto que la ASEGURADORA haya dado su autorización.
- F) Pérdida ordinaria de peso o volumen de los bienes asegurados o mermas imputables a las propias características de dichos bienes.
- G) Falta de marcas o simbología internacionalmente aceptada que indique la naturaleza frágil o medidas de precaución para el transporte de los bienes, cuando esto influya directamente en la realización del siniestro.
- H) Pérdida de calidad por influencia de las condiciones del medio ambiente que se manifiesten en otra forma diferente a la descrita en los riesgos cubiertos por esta póliza.
- I) Confiscación, destrucción o rechazo de los bienes por parte de las autoridades sanitarias, aduanales o de otro tipo legalmente reconocidas con motivo de sus funciones, mexicanas o extranjeras.
- J) Reacciones nucleares, radiaciones o contaminación radioactiva directa o indirecta sobre los bienes asegurados.

## 7.- LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

### SUMA ASEGURADA Y/O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD POR EMBARQUE:

Concepto	Límite máximo de responsabilidad
Límite máximo de responsabilidad por embarque, incluye el valor factura, más gastos adicionales, más impuestos, más derechos y más costo de fletes	<b>\$ 5'500,000.00 (Cinco millones quinientos mil pesos 00/100 M.N.)</b>
Pronóstico de embarques al año	<b>60 viajes como mínimo</b>

La Aseguradora deberá Indicar la cuota por aplicar para efectuar el ajuste de primas al final de cada vigencia anual, donde se informará el número total de los embarques en monto de suma asegurada, así como los embarques mayores al límite de responsabilidad tanto de su origen como su destino.

La ASEGURADORA sólo será responsable hasta por el límite máximo de responsabilidad establecido en esta póliza, a menos que se haya convenido por escrito y con anticipación a la salida del embarque cualquier cambio que afecte al límite máximo de responsabilidad o su equivalente en cualquier tipo de moneda.

## 8.- CLÁUSULA DE SALVAMENTO

En caso de daño a bienes que tengan una marca de fábrica o cuya venta en cualquier forma lleve una garantía del INSTITUTO, el valor del salvamento de tales bienes será determinado después de remover todas las marcas registradas de fábrica que podrían tomarse como indicación de que la garantía o marca del fabricante o asegurado incluye dicha propiedad. La ASEGURADORA renuncia a su derecho de tomar posesión de cualquier mercancía o envases de los cuales no es práctico remover toda evidencia de la conexión que el INSTITUTO tenga con ellos, ante tal situación deberá ser destruida tal mercancía.

De conformidad con el artículo 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la ASEGURADORA podrá utilizar la facultad de adquirir los efectos salvados, estableciendo en este contrato un término de 15 días a partir de la fecha de pago de la indemnización total y contará con un plazo de 45 días para retirar el salvamento de las instalaciones del INSTITUTO, vencido el mismo, el INSTITUTO tendrá derecho a disponer de los bienes como mejor convenga a sus intereses, sin notificar previamente a la ASEGURADORA, aún en caso de haber adquirido la ASEGURADORA el salvamento.

En casos especiales debidamente justificados, la ASEGURADORA solicitará al asegurado, en forma excepcional y por escrito, una ampliación del plazo de retiro de los restos de salvamentos.

Si la ASEGURADORA opta por hacerse cargo de cualquier bien que resulte como salvamento, no podrá disponer de él bajo el nombre y marca registrada del INSTITUTO.

## 9.- VALOR PARA EL SEGURO

El valor de los bienes materiales transportados, lo constituirá el valor de factura, para bienes usados es a valor real, para ambos casos se aplicará más un 25% por concepto de gastos tales como, fletes, impuestos, acarreos, y demás gastos involucrados donde apliquen si es que los hubiere, sirviendo esta base tanto para el cobro de primas como para el pago de las indemnizaciones.

#### 10.- DECLARACIONES PARA EL SEGURO.

El INSTITUTO no presentará a la ASEGURADORA ninguna relación detallada de los certificados de embarques emitidos o notificados, para confirmar que estarán cubiertos de acuerdo con el clausulado de la presente póliza. Únicamente se presentará la relación de embarques al final de la vigencia en el ajuste anual de la misma, respecto a la diferencia entre los embarques realizados contra la prima de depósito.

#### 11.- CUOTA, PRIMA, E IMPUESTO.

La ASEGURADORA cobrará y el INSTITUTO pagará por la protección que este seguro le otorga a los bienes objeto del seguro, una prima computada a razón de una prima fija en depósito, anual sin declaraciones sobre valores declarados y por embarque, con ajuste al final de la vigencia.

#### 12.- DEDUCIBLES

En toda y cada pérdida bajo los términos de la presente sección, se deducirán los montos estipulados a continuación:

Riesgo	Deducible
Para robo con violencia	<b>5% sobre la pérdida</b>
Para robo sin violencia	<b>10% sobre la pérdida</b>
Demás riesgos	<b>Sin deducible</b>

Para esta cobertura no aplica coaseguro en ningún caso.

#### 13.- REVISIÓN DE REGISTROS

Queda entendido y convenido que **la ASEGURADORA**, tendrá en cualquier tiempo la facultad de revisar todos y cada uno de los registros para verificar la continuidad de los embarques y certificados de cobertura que expida.

#### 14.- DAÑOS PARCIALES A MAQUINARIA Y EQUIPO:

Cuando la pérdida o daño sean causados directamente por los riesgos cubiertos a cualquier parte de los bienes que consten de varias partes, **la ASEGURADORA** responderá hasta por el valor de reposición de toda la máquina o equipo, si la parte dañada o perdida no es posible repararla o reponerla por separado.

#### 15.- DAÑOS A ETIQUETAS:

Cuando el daño sea causado directamente por los riesgos cubiertos y solo afecte etiquetas o envolturas, **la ASEGURADORA** será responsable hasta por una cantidad suficiente para pagar el costo de reposición de tales etiquetas o envolturas.

#### 16.- VARIACIONES:

Se tendrán por cubiertos los bienes al sobrevenir desviaciones, cambio de ruta trasbordo u otra variación del viaje en razón de situaciones imprevistas por caso fortuito o causas de fuerza mayor, dictadas por autoridades y/o derivadas de fenómenos naturales.

### 17.- INTERRUPCIÓN DEL TRANSPORTE:

Si durante el transporte sobreviniesen circunstancias anormales, no consideradas en esta póliza, que hicieren necesario que entre los puntos de origen y destino especificados, los bienes quedaren estacionados, en malecones u otros lugares, el seguro continuará en vigor sin cobro adicional.

### 18.- MANIOBRAS DE CARGA Y DESCARGA:

Ampara los daños a los bienes que son transportados cuando se realizan las maniobras de carga y descarga.

### 19.- PRELACIÓN.

Las condiciones generales son aplicables a todas las secciones de esta póliza, en tanto no se contrapongan con las condiciones particulares o especiales, en cuyo caso tendrán prelación estas últimas sobre las primeras.

## SECCIÓN XII.- CASCOS DE LANCHAS

### 1.- BIENES CUBIERTOS

Ampara la pérdida o daño físico que sufran los bienes de cascos de embarcaciones propiedad del INSTITUTO, o tengan bajo su custodia, a consignación, bajo su responsabilidad, en comodato, arrendamiento o tengan interés asegurable en cualquier parte de la República Mexicana, los cuales se citan de manera enunciativa más no limitativa:

Marca	Modelo	Serie	Área de asignación
Provenaut	Sin información	P23JG107	Junta Local Ejecutiva 05 Distrito Electoral en el Estado de Tabasco
Sin marca	2002	Sin número	Junta Local Ejecutiva del Estado de Tabasco

### 2.- COBERTURAS

Protección contra todo riesgo de pérdida total o implícita a las embarcaciones, causada a consecuencia de: fenómenos meteorológicos, maremotos, huracanes, tormentas, esteros, puertos, canales, ríos, lagos, varaderos, diques, dársenas y viaductos, contra la furia de los elementos, explosión y rayo varada, hundimiento, incendio y colisión de las embarcaciones, contribución en la avería gruesa o general y en los cargos de salvamento o de auxilio, gastos de salvamento mientras sea propiedad el INSTITUTO y/o bajo su responsabilidad.

Se amparan los daños materiales súbitos e imprevistos ocasionados a las propiedades el INSTITUTO, o bajo los cuales se tenga interés asegurable por los cuales sea legalmente responsable.

- A) Avería particular.
- B) Avería gruesa y gastos de salvamento.
- C) Avería menor.
- D) Huelgas, alborotos populares y conmoción civil.
- E) Responsabilidad civil por abordajes.
- F) Devolución de primas por estadías.

## **A) AVERÍA PARTICULAR**

### **1ª. BIENES CUBIERTOS**

Embarcaciones con motor fuera de borda, de fibra de vidrio, inyectado o de cualquier otro material incluyendo maquinaria y equipo, así como cualquier otra embarcación que se encuentre en poder o bajo custodia el INSTITUTO.

Para efectos de este inciso, el daño que en su interior sufra el motor de propulsión con que estén dotadas las embarcaciones, se considerará como descompostura mecánica y se pagará la misma siempre que resulten de un riesgo cubierto, y no se pagará salvo que dicha descompostura sea causada por cualquiera de los riesgos excluidos.

Queda amparado el equipo especial, bajo la cláusula de casco, que incluya pérdida parcial a valor de reposición nuevo del motor fuera de borda.

La responsabilidad de la ASEGURADORA por los conceptos anteriores, excepto lo previsto más adelante, quedará sujeta a que los daños materiales sufridos por las embarcaciones, exceda del 2% de su valor convenido, quedando a cargo del INSTITUTO cualquier daño menor. Sin embargo queda entendido y convenido que cuando la embarcación quede varada, hundida, incendiada o haya entrado en abordaje, la ASEGURADORA pagará el daño ocasionado por ellos, aún cuando no exceda del deducible estipulado.

En ningún caso será responsabilidad de la ASEGURADORA, los daños no reparados por el INSTITUTO, no obstante de haber recibido la indemnización correspondiente, por siniestro de pérdida total.

Proporcionar la relación de embarcaciones con nombre de la embarcación, valores desglosados, material del casco, puerto base, uso o usos específicos de la embarcación y año de construcción o de reconstrucción.

### **2ª. RIESGOS CUBIERTOS**

Este seguro se extiende a cubrir, exclusivamente los daños materiales a los bienes que resulten a consecuencia directa de:

- A) La furia de los elementos
- B) Explosión o rayo
- C) Varada, hundimiento, incendio o colisión
- D) Maniobras de carga, trasbordo, descarga o aprovisionamiento
- E) Daños materiales directos a las embarcaciones, descompostura mecánica, carencia de resistencia o desgaste natural de cualquiera de sus partes.
- F) La contribución que corresponda a la embarcación, hasta por su valor asegurado, en la avería gruesa o general y en los cargos de salvamento de auxilio, será pagada según las disposiciones del derecho mexicano, conforme a las reglas de York-Amberes, si así se pacta o conforme a las leyes o prácticas extranjeras que sean aplicables.
- G) Quedando amparado cualquier otro riesgo no excluido expresamente.

### **3ª. REVISIÓN DEL FONDO (no aplica por el tipo de embarcación).**

La ASEGURADORA pagará el costo de la revisión de fondo, cuando esta sea recomendada por el reparador después de una varada, aún cuando los posibles daños no sean visibles, sin embargo la ASEGURADORA no pagará ninguna reclamación por concepto de limpieza o pintura de los fondos.

La cobertura bajo la presente cláusula, no ampara pérdida o daño causado por:

- A) Demora, vicio propio o naturaleza perecedera inherentes a los bienes asegurados.
- B) Las consecuencias que durante cualquier huelga, paro de obreros, disturbios laborales, alborotos populares o conmoción civil, resultaren como faltantes de ausencia o retención de mano de obra de toda descripción y de cualesquier clase que fueren.
- C) Cualquier reclamación por gastos provenientes de demora, salvo aquellos gastos que en principio pudieran ser recuperables por la aplicación de leyes mexicanas o bajo las reglas de York-Amberes 1974.
- D) Hostilidades, operaciones de guerra, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección o contiendas civiles que resulten de estos acontecimientos.

#### **4ª. EXCLUSIONES**

La ASEGURADORA no será responsable en ningún caso por pérdidas o daños ocurridos como consecuencia de:

- A) La violación por el INSTITUTO de cualquier ley, disposición o reglamento expedido por las autoridades nacionales o extranjeras, cuando la misma haya influido directamente en la realización del siniestro.
- B) La falta de diligencia del INSTITUTO para mantener la embarcación en las condiciones mencionadas en la cláusula 9ª relativa a las obligaciones del INSTITUTO.
- C) La pérdida de la clasificación de la embarcación después de contratado el seguro.
- D) Robo perpetrado por empleados del INSTITUTO.
- E) Participación en competencias de velocidad o resistencia motriz.
- F) Rotura, descompostura mecánica, falta de resistencia o desgaste natural de cualquier parte de la embarcación.
- G) Daños por uso, desgaste o depreciación, demora, vicio propio o naturaleza perecedera.
- H) Daños materiales por sobre-cupo.
- I) Hostilidades, operaciones de guerra, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección o contiendas civiles que resulten de estos acontecimientos.

#### **B) AVERÍA GRUESA**

En caso de avería, de incurrirse en gastos de salvamento o de auxilio o de demandas, juicios, gestiones y viajes, este seguro solo responderá de la suma, a cargo de la embarcación, según la relación que exista entre la suma asegurada (menos pérdida o daños si los hubiere por los que la ASEGURADORA sea responsable) y el valor de la propiedad salvada. Queda establecido que cuando no existan recuperaciones o cuando los gastos excedan de estas, tales gastos o excesos de gastos serán distribuidos tomando como base el valor sano de la embarcación al ocurrir el accidente y esta póliza, sin ninguna deducción de pérdida o daño, soportando el porcentaje que le corresponda de dichos gastos o exceso de gastos.

Las averías serán pagaderas sobre cada avalúo separadamente o sobre su conjunto, sin deducciones por uso, o sea indemnización de nuevo por viejo.



### **1ª. GASTOS DE SALVAMENTO.**

En caso de ocurrir avería gruesa, de incurrir en gastos de salvamento, de demandas, juicios, gestiones y viajes, este seguro solo, responderá hasta el límite máximo de responsabilidad establecido para cada embarcación.

Para efecto de la determinación de la indemnización se partirá del valor del bien nuevo menos el deducible que se haya determinado. Los gastos en los que incurra la ASEGURADORA para obtener el rescate de los bienes siniestrados, correrán a cargo de ésta.

### **C) AVERÍA MENOR**

Las condiciones referentes a la avería menor de 2%, a cargo del INSTITUTO, serán de acuerdo a lo estipulado en las coberturas, se aplicarán a cada viaje como si estuviese asegurado independientemente.

A elección del INSTITUTO, un viaje se inicia cuando:

- La embarcación se encuentre cargando
- Zarpe en lastre
- La embarcación sea entregada al asegurado
- La embarcación termine una estadía en puerto

### **D) HUELGAS, ALBOROTOS POPULARES Y CONMOCIÓN CIVIL**

#### **1ª. BIENES CUBIERTOS**

Queda entendido y convenido que, en adición a las coberturas contratadas, este seguro se extiende para cubrir los bienes contra los daños materiales ocasionados por los riesgos establecidos en esta cobertura.

#### **2ª. RIESGOS CUBIERTOS**

Los bienes quedan asegurados contra los daños por:

- A) Robo
- B) Ratería.
- C) Daño material o destrucción de los bienes.

Causados directamente por huelguistas o por personas que tomen parte en paros, disturbios de carácter obrero, motines o alborotos populares o por personas mal intencionadas; dentro de la República Mexicana.

#### **3ª. RIESGOS EXCLUIDOS**

Esta cláusula no cubre pérdida, daño, deterioro o gasto que se origine de:

- A) Demora y/o pérdida del mercado, o transacción comercial.
- B) Vicio propio o naturaleza perecedera inherentes a los bienes asegurados.
- C) Carencia, escasez o retención de energía, combustible o trabajo de cualquier clase o naturaleza, durante cualquier huelga, paro, disturbio de carácter obrero, motines o alborotos populares.

- D) Hostilidades, operaciones bélicas, guerra civil, revolución, rebelión o insurrecciones o contiendas civiles que resulten de estos acontecimientos, con la sola excepción de los actos de los mencionados agentes, que están expresamente cubiertos como anteriormente se expresa.
- E) Gastos provenientes de demora, salvo aquellos que en principio pudieran ser recuperables de acuerdo con las leyes mexicanas aplicables o bajo las reglas de York-Amberes de 1974.

#### **4ª. RESPONSABILIDAD CIVIL.**

##### **RESPONSABILIDAD CIVIL POR ABORDAJE (NO APLICA POR EL TIPO DE EMBARCACIÓN)**

Se cubren los daños que el INSTITUTO esté legalmente obligado a pagar en caso de que si la embarcación entra en abordaje con cualquier otra embarcación, ésta o sus propiedades a bordo resulten con pérdidas o daños y como consecuencia de ello el INSTITUTO resulta legalmente obligado a pagar por concepto de daños alguna suma, la ASEGURADORA le resarcirá dicha suma hasta el límite máximo de responsabilidad establecida para la embarcación dañada.

##### **RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES O EN SUS PERSONAS**

Se cubren los daños causados a otras embarcaciones, a la carga, o bienes transportados en ellas, cuyo origen no sea por abordaje de la embarcación.

##### **RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS MATERIALES A PUERTOS, INSTALACIONES PORTUARIAS O PUENTES, ASÍ COMO A LOS BIENES QUE EN ELLOS SE ENCUENTREN:**

Se amparan los costos y gastos judiciales que se requieran para defenderse de cualquier reclamación o demanda en su contra y que esté cubierta por este seguro; y por contaminación en aguas nacionales, debida a combustible derramado como consecuencia de un siniestro amparado por este seguro.

##### **RESPONSABILIDAD CIVIL (PANDI) CONFORME AL TEXTO SP 23**

Adicional a daños ecológicos por evento, \$200,000.00 M.N. (Doscientos mil pesos 00/100 M.N.)

Responsabilidad civil. Considerar que la suma asegurada para la cobertura de PANDI se determina en función del valor del casco; por lo que se deberá indicar que la suma para responsabilidad civil sea igual a la suma asegurada del casco o hasta un máximo de dos veces el valor del casco.

##### **GASTOS Y COSTAS**

En caso de que no exista responsabilidad del INSTITUTO, o que de existir esta haya sido minimizada, la ASEGURADORA absorberá los gastos o costas que de este incidente se deriven.

##### **RESPONSABILIDADES RECÍPROCAS**

Cuando ambas embarcaciones, sean culpables, las reclamaciones resultantes por este concepto serán ajustadas conforme al principio de responsabilidad recíproca, como si las embarcaciones hubieran sido obligadas a pagarse así mismas.

#### **5ª. REMOCIÓN DE ESCOMBROS**

La ASEGURADORA quedará exenta de resarcir al asegurado los gastos en que incurra por remoción de escombros, limpieza, daños en puertos, muelles, malecones, embarcaderos, plataformas, etc. Como consecuencia de colisiones contra estos bienes, ni por daños que ocasione a carga, o lesiones o muerte

de personas que se encontraban en esos bienes dañados, salvo que se haya contratado la cobertura que ampare estos riesgos.

#### **A) DEVOLUCIÓN DE PRIMAS POR ESTADÍAS (NO APLICA)**

A la expiración de esta póliza y siempre que la embarcación haya llegado sana y salva y se encuentre fondeando en puerto, la ASEGURADORA devolverá al asegurado el porcentaje de la prima por cada treinta días consecutivos que la embarcación hubiere permanecido amarrada a puerto, fuera de operación y sin carga a bordo. No se considerará tiempo de estadía para los efectos de esta cláusula cuando se encuentra en radas o en aguas expuestas o no protegidas

En el caso de que la embarcación se encontrare amarrada en puerto o en tierra por un periodo de treinta días consecutivos de los cuales solo una parte de tiempo cayera bajo esta póliza, queda convenido que el periodo de inactividad dentro de cual caiga la fecha de principio o de vencimiento de esta póliza, se considerará que corre desde el primer día en que la embarcación queda amarrada o en tierra y sobre esta base, la ASEGURADORA pagará una proporción de la devolución que corresponda a un periodo completo de treinta días, igual a la que exista entre el número de días correspondientes a esta póliza.

### **3.- COBERTURAS ADICIONALES**

Este contrato de seguro cubre, dentro de los límites de la suma asegurada de cada sección, las siguientes coberturas:

#### **A) DESVIACIÓN DE LA EMBARCACIÓN**

Si sobrevinieren circunstancias anormales debidas a riesgos cubiertos por este seguro que hiciere necesario que la embarcación se desviare de los límites de navegación establecidos, este seguro continuará en vigor.

#### **B) ACTOS DE AUTORIDAD**

Los daños ocasionados por servidores públicos en el ejercicio de sus funciones, tendientes a evitar la propagación del siniestro o disminuir el daño, o en el cumplimiento de un deber de humanidad.

#### **C) GASTOS DE REVISIÓN DE FONDOS (NO APLICA POR EL TIPO DE EMBARCACIÓN)**

Los gastos de revisión de fondos, cuando éste sea aconsejable después de una varada, aún en caso de no encontrarse daño.

#### **D) GASTOS DE SALVAMENTO**

La ASEGURADORA absorberá los gastos de todos los trámites de recuperación del salvamento.

#### **E) GASTOS DE SALVAGUARDA**

Los gastos necesarios que, en caso de siniestro, efectúe el INSTITUTO para salvaguardar los bienes.

Si la ASEGURADORA da instrucciones para efectuar actos que tiendan a evitar o disminuir el daño o evitar que éste aumente deberá anticipar dichos gastos.

**F) GASTOS LEGALES**

Los gastos necesarios que, en caso de siniestro, efectúe el INSTITUTO para ejercer acción legal contra los terceros responsables.

**G) REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA**

La reinstalación automática de la suma asegurada, sin cargo de prima adicional con motivo de la ocurrencia del siniestro o siniestros amparados por este seguro.

**H) ANTICIPOS**

En caso de ocurrir una pérdida por este seguro y que éste rebase el deducible estipulado de acuerdo a la estimación inicial de la indemnización, calculada por parte del representante de la ASEGURADORA, se acuerda que la ASEGURADORA efectúe un adelanto, que nunca será menor al 30% ni mayor al 50 % de la misma.

Previo a cualquier anticipo, la ASEGURADORA deberá de contar con la información y documentación inicial suficiente para determinar como procedente el anticipo, con la salvedad que dicho proceso de evaluación por parte de la ASEGURADORA y el ajustador designado, no será mayor a diez días hábiles posteriores a la presentación de la documentación por parte el INSTITUTO.

**I) PROPORCIÓN INDEMNIZABLE**

Se conviene que la suma asegurada de la presente póliza se garantiza con independencia del valor total de los bienes, la no aplicación de proporción indemnizable alguna por parte de la ASEGURADORA.

**J) ERRORES Y OMISIONES**

Es intención del INSTITUTO, amparar todos los bienes contra todo riesgo, por lo que un error u omisión involuntaria sobre la descripción de los bienes, el lugar donde se encuentran éstos, o casos similares por parte del INSTITUTO no anulará ni perjudicará las condiciones de este contrato, "con sujeción a las condiciones generales de la póliza, queda entendido y convenido que cualquier error u omisión accidental en la descripción de los bienes asegurados, no perjudicará los intereses del asegurado; ya que la intención es dar protección en todo tiempo, sin exceder de los límites máximos de responsabilidad establecidos en la póliza; sin considerar cobertura o ubicación adicional alguna; por lo tanto, al ser descubierto y reportado dicho el error u omisión, en caso que lo amerite, se hará el ajuste correspondiente de prima".

**4.- SUMA ASEGURADA**

Las sumas aseguradas, han sido fijadas de común acuerdo entre el INSTITUTO y la ASEGURADORA por lo que únicamente sirven para fijar el límite máximo de responsabilidad de la ASEGURADORA.

Concepto	Límite máximo de responsabilidad
Suma asegurada a valor de reposición al 100% incluyendo el motor.	\$ 100,000.00 M.N.

Concepto	Límite máximo de responsabilidad
Responsabilidad civil (Pandl) adicional daños ecológicos por evento,	<b>\$ 200,000.00 M.N.</b>

#### 5.- DEDUCIBLE

En cada siniestro que amerite indemnización quedará a cargo del **INSTITUTO** una cantidad o porcentaje de la suma asegurada de la cobertura afectada, de acuerdo a:

Riesgos	Deducibles
Varada, hundimiento, incendio o colisión	<b>Sin deducibles</b>
Otros riesgos	<b>2 % sobre valor comercial del bien, dañado por evento y en cada viaje</b>
Casco	<b>2 % sobre el valor del equipo</b>
Pandl	<b>Sin deducible</b>
Motores fuera de borda:	<b>5% sobre el valor de reposición del equipo</b>

#### 6.- VALOR INDEMNIZABLE

El valor indemnizable en caso de siniestro se determinará en base al límite máximo de responsabilidad especificado en póliza o al valor convenido entre las partes, sin aplicar depreciación.

#### 7.- PÉRDIDA TOTAL IMPLÍCITA

La ASEGURADORA pagará el total de la suma asegurada cuando los gastos, de recuperación o reparación de la embarcación alcancen el 60% del valor asignado a la misma en esta póliza.

#### 8.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

##### A) Medidas de salvaguarda

Al tener conocimiento de un siniestro que ponga en peligro inminente la embarcación, el INSTITUTO, deberá actuar para la defensa y protección de la misma, estableciendo la reclamación o juicio, realizando las gestiones necesarias para la salvaguarda o recuperación o de sus pertenencias.

El incumplimiento de esta obligación podrá afectar los derechos del INSTITUTO en los términos de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

##### B) Certificación de daños

En caso de pérdida o daño que pudiera dar lugar a reclamación al amparo de este seguro, del INSTITUTO, solicitará una inspección de daños y la certificación respectiva, para lo cual acudirán al comisario de averías de la ASEGURADORA, si lo hubiere en el lugar que se requiera la inspección y en su defecto al capitán del puerto o notario público.

### **C) Medidas de recuperación**

Al tener conocimiento de un siniestro producido por alguno de los riesgos amparados por esta póliza, el INSTITUTO tendrá la obligación de ejercer acción legal contra los terceros responsables del siniestro, si los hubiere.

El incumplimiento de esta obligación podrá afectar los derechos del INSTITUTO en los términos de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

### **D) Aviso de siniestro**

Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este seguro, el INSTITUTO o beneficiario tendrá la obligación de comunicarlo a la ASEGURADORA en cuanto tenga conocimiento del hecho y con posterioridad lo hará en forma escrita.

### **E) Documentos, datos e informes que el INSTITUTO debe rendir a la ASEGURADORA**

La ASEGURADORA tendrá el derecho de exigir del INSTITUTO o beneficiario toda clase de documentación e informes que comprueben la exactitud de su reclamación y de cuanto declare en ella y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de la realización del siniestro y las consecuencias del mismo.

El INSTITUTO deberá probar:

- A) La ocurrencia del siniestro.
- B) La preexistencia de los bienes perdidos.
- C) El interés asegurable (pérdida patrimonial).
- D) La propiedad de los bienes (interés asegurable).
- E) La cuantificación de la pérdida sufrida como importe de la reclamación.

## **9.- OBLIGACIONES DE EL INSTITUTO EN CASO DE SINIESTRO**

### **A) Abandono**

No se permitirá ningún abandono de la propiedad siniestrada, sin contar con el consentimiento, por escrito de la ASEGURADORA.

### **B) Cooperación**

El INSTITUTO coadyuvará con la ASEGURADORA otorgándole toda la asistencia razonable en la negociación del finiquito, así como la obtención y presentación de evidencia y testimonio, y en la conducción de cualquier juicio.

### **C) Abstención de hacer convenios**

Si el daño a los bienes asegurados es causado por terceras personas, el INSTITUTO en cumplimiento de lo estipulado, se abstendrá de cualquier arreglo con aquellas, sin la autorización de la ASEGURADORA, respecto a la responsabilidad que resulte de dichos daños.

## **10.- PAGO DE INDEMNIZACIÓN**

La ASEGURADORA hará el pago de cualquier indemnización en las oficinas del INSTITUTO en el curso de los 5 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan

conocer el fundamento de la reclamación en los términos de la cláusula de procedimiento en caso de siniestro de estas condiciones generales.

#### **11.- LÍMITE TERRITORIAL**

Para actividades en los límites territoriales de la República Mexicana. Sólo navegan en aguas territoriales mexicanas.

#### **12.- DEFINICIONES**

##### **A). Travesías.**

Un viaje termina cuando la embarcación haya efectuado tres travesías o cuando haya conducido o descargado dos cargamentos, lo que ocurra primero.

Queda entendido y convenido que por una travesía se entenderá:

- I. El período comprendido desde que la embarcación inicie a cargar en el puerto de partida, hasta que complete la descarga en el puerto de destino.
- II. El período comprendido desde el momento en que la embarcación salga en lastre hasta que llegue al primer puerto o lugar donde atraque.
- III. Cada estadía de 30 (treinta) días o fracción en aguas protegidas, en un puerto o lugar que no sea de arribada forzosa, cuando la embarcación no tenga que pasar a reparación, ni tenga carga a bordo.

Cuando las embarcaciones zarpen en lastre de un puerto o lugar a otro con el objeto de efectuar reparaciones de daños, dicha travesía incluyéndose la anterior, se considerarán como una sola.

El principio de un viaje, no podrá fijarse de manera que incluya parte de otro viaje sobre el cual se haga una reclamación ya sea al amparo de esta póliza o de la precedente.

Al calcular el deducible de 2% anteriormente referido, la avería particular que ocurra fuera del período cubierto por esta póliza puede ser agregada a la avería particular que ocurra dentro del citado período, siempre que ocurra en el mismo viaje (como ya queda definido anteriormente), pero la ASEGURADORA no es responsable por aquella parte de la reclamación que se haya originado dentro de tal período.

##### **B). Puerto**

En caso de que las embarcaciones objetos de este seguro, sufran pérdidas o daños, la ASEGURADORA podrá decidir el puerto al que tendrá que proseguir la o las embarcaciones dañadas para subirlas a dique o realizar sus reparaciones sin que esta decisión agrave la seguridad o menoscaben los intereses Del INSTITUTO o en su defecto esta decisión podrá concertarse entre aseguradora y asegurado.

Si la decisión fuera la que la ASEGURADORA propuso, esta acepta rembolsar al asegurado los gastos en que este incurra, durante el cumplimiento de tal requerimiento.

#### **13.- PRELACIÓN**

Las condiciones generales son aplicables a todas las secciones de esta póliza, en tanto no se contrapongan con las condiciones particulares o especiales, en cuyo caso tendrán prelación estas últimas sobre las primeras.

## **ANEXO 1**

### **Especificaciones Técnicas**

#### **Partida 2. Póliza de parque vehicular patrimonial**

##### *Condiciones específicas*

LA PÓLIZA DEBERÁ AMPARAR LA COBERTURA DE LO SIGUIENTE:

- 1.- FLOTILLA DE AUTOMÓVILES.
- 2.- FLOTILLA DE CAMIONES.
- 3.- FLOTILLA DE UNIDADES CON ADAPTACIONES DE CARGA Y REMOLQUES.
- 4.- FLOTILLA DE UNIDADES DE OFICINAS MÓVILES.
- 5.- FLOTILLA DE MOTOCICLETAS.
- 6.- FLOTILLA DE AUTOBUSES.
- 7.- RESPONSABILIDAD CIVIL DEL VIAJERO
- 8.- RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

**CLÁUSULAS QUE DEBERÁN INCLUIR LAS PÓLIZAS QUE SE CONTRATEN:**

#### **CLÁUSULA 1ª CONDICIONES GENERALES Y ESPECIALES DE PÓLIZA**

El INSTITUTO proporcionará la relación de su parque vehicular, a fin de que la ASEGURADORA tenga conocimiento del número total de vehículos amparados, así como de las características particulares de cada unidad.

Este listado se presentará al inicio de vigencia de la póliza y el INSTITUTO proporcionará la actualización que detalle las unidades de reciente ingreso a la póliza, así como aquellas que deban causar baja de la cobertura del seguro.

La ASEGURADORA amparará cualquier vehículo que adquiera el INSTITUTO de fabricación nacional y extranjera desde el preciso momento en que este pase a ser de su propiedad, sin el aviso previo a la ASEGURADORA aún cuando pudiese permanecer dentro de las instalaciones de los fabricantes, de sus concesionarios o algún otro lugar, se notificará a la ASEGURADORA dentro de los treinta días hábiles siguientes a la adquisición.

La ASEGURADORA acepta expresamente que se consideran ocupantes legalmente transportados, a las personas que se ubiquen tanto en cabina como en platea, por lo que se considerará legalmente transportada a toda persona en activo que se encuentre en el interior, ya sea de la cabina o zona de carga.

La ASEGURADORA acepta que se considera como tercero a toda persona (incluso sus bienes) que viaje en cualquiera de las unidades móviles del INSTITUTO, tanto dentro de la cabina como en la zona de carga, siempre que sean distintas al conductor y a los empleados que se encuentren en activo.

#### **CLÁUSULA 2ª ACREDITACIÓN DEL VEHÍCULO**

Se establece que para la atención de cualquier siniestro, es indispensable que el conductor presente copia de la tarjeta de circulación o copia del acta de depositaría del vehículo afectado, a nombre el INSTITUTO, y la identificación del conductor que al momento del accidente tenga a su cargo la unidad, no siendo necesariamente la licencia de conducir, con lo cual se demostrara la posesión.



Como es decisión de la ASEGURADORA dar servicio y protección al asegurado, y con el objeto de no obstruir ningún trámite por siniestro o indemnización, la ASEGURADORA se compromete a expedir certificados de identificación que contenga la información mínima necesaria que agilice una atención expedita.

Los certificados (pólizas de aseguramiento), tendrán como mínimo lo siguiente:

Nombre de la institución, marca del auto, sub-marca, tipo, número de serie, número de motor, modelo o año de fabricación, en su caso número de placas.

### **CLÁUSULA 3ª COBERTURAS Y LÍMITES DE RESPONSABILIDAD**

Para automóviles, camiones, motocicletas, autobuses, remolques y oficinas móviles, la ASEGURADORA mediante la póliza correspondiente amparará las siguientes coberturas:

- A) Daños materiales.
- B) Robo total.
- C) Responsabilidad civil por daños a terceros.
- D) Gastos médicos ocupantes.
- E) Gastos médicos al conductor.
- F) Muerte accidental del conductor.
- G) Asesoría y defensa legal.
- H) Asistencia Vial.
- I) Equipo especial.
- J) Daños por la carga.
- K) Responsabilidad Civil del Viajero.
- L) Responsabilidad Civil Cruzada.
- M) Otras coberturas.

### **A) COBERTURAS DE DAÑOS MATERIALES**

Los daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo asegurado y que se generen a consecuencia de los siguientes riesgos:

- Colisión.
- Vuelcos.
- Incendio, rayo y explosión aún cuando estos daños provengan de una causa externa al vehículo.
- Ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, estructuras, u otros objetos, caída de árboles o sus ramas e inundación.
- Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, motines o de personas mal intencionadas durante la realización de dichos actos, o bien los daños ocasionados por las autoridades legalmente reconocidas como medida de represión en sus funciones y que intervengan en dichos actos.
- Daños en y durante su transportación: varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión, vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el vehículo asegurado es desplazado; caída del vehículo asegurado durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.

Queda entendido que los daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo, a consecuencia de los riesgos arriba mencionados, quedarán amparados aún en el caso de que se produzcan cuando dicho vehículo haya sido objeto de hechos que constituyan el delito de abuso de confianza.

Conforme a las condiciones generales de la póliza de automóviles, se ampara la cobertura de daños materiales en protección de los vehículos propiedad o a cargo del **INSTITUTO**.

El límite máximo de responsabilidad en caso de siniestro, se establece en el valor comercial de venta que tenga el vehículo en el momento del siniestro de acuerdo a la guía EBC más un 10%.

En el caso de siniestros que se determinen como pérdidas totales, el límite máximo de responsabilidad se establece en el valor definido anteriormente que tenga el vehículo en el momento del siniestro y en caso de pérdida total, cuando el **INSTITUTO** quisiera conservar los restos, el valor máximo de liquidación por daños será del 75% del valor comercial del vehículo a la fecha del siniestro, esto tendrá efecto sólo mediante autorización expresa del **INSTITUTO**.

En reclamaciones por rotura de cristales, únicamente quedará a cargo del **INSTITUTO**, el monto que corresponda al 20% del valor del o los cristales afectados incluyendo instalación, aún cuando los cristales siniestrados fuesen blindados, este deducible opera para todos los vehículos automotores.

La cobertura de cristales se extiende a cubrir todos los cristales, parabrisas, laterales, aletas, medallón y/o quemacocos (techo corredizo, sun roof) con los que el fabricante adapta originalmente el vehículo asegurado, contra los riesgos de rotura, desprendimiento o robo del cristal, incluyendo su colocación; así como los daños materiales directos de la carrocería que sufra el vehículo a consecuencia de la rotura, desprendimiento, robo o intento de robo del cristal.

## **B) ROBO TOTAL**

El seguro ampara el robo total del vehículo y las pérdidas o daños materiales que sufra a consecuencia del mismo.

El límite máximo de responsabilidad en caso de siniestro se establece en el valor comercial de venta que tenga el vehículo en el momento del siniestro de acuerdo a la guía EBC más un 10%.

La protección de esta cobertura operará aún cuando los hechos que den lugar al siniestro constituyan el delito de abuso de confianza, excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del servidor público que tenga a su cargo la unidad.

Por lo que se refiere a la cobertura de robo total, en caso de que haya recuperación después de perpetrado el robo, solamente se aplicará el deducible contratado por daños materiales, cuando la ASEGURADORA realice algún pago por pérdidas o daños sufridos al vehículo asegurado.

En caso de que aparezca dañada una unidad como consecuencia de robo total o intento del mismo, se extiende esta cobertura a amparar dichos daños hasta por el 65% del valor comercial del vehículo a la fecha del siniestro.

En caso de siniestro de unidad extranjera, los restos de la misma recuperados como salvamento podrán ser comercializados por la ASEGURADORA como a sus intereses convenga.

## **C) RESPONSABILIDAD CIVIL**

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil en que incurra el **INSTITUTO** o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo y que a consecuencia de dicho uso cause lesiones corporales y/o la muerte y/o daños materiales en los bienes de terceros, incluyendo la indemnización por daño moral que en su caso legalmente corresponda, hasta por un límite máximo de responsabilidad de: \$ 4'000,000.00 (cuatro millones de pesos 00/100 M.N.) como LUC, por vehículo.

En adición y hasta por una cantidad igual al límite máximo de responsabilidad esta cobertura se extiende a cubrir, los gastos y costas a que fuere condenado el **INSTITUTO** o cualquier persona que con su

consentimiento expreso o tácito use el vehículo, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de su responsabilidad civil.

En caso de que exceda el límite establecido, la ASEGURADORA deberá utilizar la cobertura de Responsabilidad Civil en Exceso contratada en la Póliza Múltiple Integral número misma que ampara los bienes del INSTITUTO, con lo cual quedará cubierto sin menoscabo del pago de las indemnizaciones que se encuentren en trámite por siniestros bajo las mismas condiciones de esta póliza.

Se ampara la cobertura de asistencia legal en automóviles, camiones, motocicletas, autobuses, remolques y oficinas móviles.

## **1.- ALCANCE DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL**

La obligación de la ASEGURADORA comprende:

- A. El pago de los daños, perjuicios y daño moral consecuencial, por los que sea responsable el INSTITUTO, conforme a lo previsto en esta póliza y en las condiciones especiales respectivas.
- B. El pago de los gastos de defensa del INSTITUTO, dentro de las condiciones de esta póliza ésta cobertura incluye, entre otros:
  - a) El pago del importe de las primas por fianzas judiciales que el INSTITUTO deba otorgar, en garantía del pago de las sumas que se le reclamen a título de responsabilidad civil cubierta por esta póliza.
  - b) El pago de los gastos, costas e intereses legales que deba pagar el INSTITUTO por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas.
  - c) El pago de los gastos en que incurra el INSTITUTO, con motivo de la tramitación y liquidación de las reclamaciones.

## **2.- EXCLUSIONES**

- A) Reacción nuclear o contaminación radioactiva, controlada o no, independientemente de que la pérdida sea directa o indirecta, cercana o remota, parcial o total.
- B) Responsabilidad del contratista por defectos y/o errores en la construcción o en la mano de obra, la calidad inferior de los materiales utilizados, defectos en el piso o entepiso, como tampoco por el hundimiento o asentamiento de construcciones.
- C) Responsabilidad por la prestación de servicios profesionales.
- D) Pérdida de uso, de propiedad, directa o indirectamente provocado por filtraciones o contaminación.
- E) Este inciso no se aplicará a lesión personal o lesión corporal, o a pérdida de, o daño físico o la destrucción de propiedad tangible, como tampoco a pérdida de uso de dicha propiedad dañada o destruida, cuando tales filtraciones o contaminación son provocadas por un evento repentino, involuntario e inesperado durante la vigencia de este seguro.
- F) El costo por concepto de remover, neutralizar o limpiar filtraciones o sustancias contaminantes, a menos que las filtraciones o la contaminación sean ocasionadas por un evento repentino, involuntario e inesperado durante la vigencia de esta póliza.

- G) Multas, penalizaciones, daños ejemplares o punitivos, sanción administrativa.
- H) No obstante, cualquier señalamiento en contrario en la presente póliza, este seguro no cubre pérdida o daño, directa o indirectamente ocasionado por, o, a consecuencia de guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (con o sin una declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, poder militar o usurpado, confiscación, nacionalización, requisición o la destrucción de o el daño a propiedad por o bajo órdenes de cualquier gobierno o autoridad pública local.
- I) Responsabilidad para productos en el extranjero.
- J) Responsabilidades originadas por o relacionadas con la falla o variación en el suministro de energía eléctrica.
- K) Responsabilidades originadas por campos o flujos electromagnéticos.
- L) Responsabilidades originadas por exposiciones a asbestos.
- M) Responsabilidades derivadas de daños ocasionados dolosamente.
- N) Responsabilidades derivadas de caso fortuito, proveniente de la naturaleza ajeno a la voluntad del hombre, por ejemplo: rayo, erupción volcánica, terremoto, meteorito, eclipse, huracán, etc.
- O) Responsabilidades imputables al asegurado por la muerte o menoscabo de la salud de terceros o el deterioro o la destrucción de sus bienes propiedad de dichos terceros cuando la víctima incurra en culpa o negligencia inexcusable.
- P) Responsabilidades provenientes del incumplimiento del contrato o convenio cuando dicho incumplimiento no haya producido la muerte o el menoscabo de la salud de terceros o el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos.
- Q) Responsabilidades por prestaciones sustitutorias del incumplimiento de contrato o convenio.
- R) Responsabilidades por daños causados por: inconsistencia, hundimiento, asentamiento de suelo o subsuelo, falta o insuficiencia de obras de consolidación para evitar la pérdida de sostén necesario al suelo o subsuelo de propiedades vecinas.
- S) Responsabilidades imputables al asegurado de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social u otras disposiciones complementarias de dichas leyes.
- T) Responsabilidades imputables al empleado por pérdidas financieras.
- U) Terrorismo y/o sabotaje.
- V) Responsabilidades ajenas, en las que el **INSTITUTO**, por convenio o contrato, se comprometa a la sustitución del obligado original, para reparar o indemnizar eventuales y futuros daños a terceros en sus personas o en sus propiedades.
- W) Responsabilidades por daños causados con motivo de obras, construcciones, ampliaciones o demoliciones.
- X) Responsabilidades como consecuencia de extravío de bienes, siempre que estos no haya sido registrados.

- Y) Este seguro en ningún caso ampara las primas por fianzas que deban otorgarse como caución para que el INSTITUTO alcance su libertad preparatoria, provisional o condicional, durante un proceso penal.

#### **D) GASTOS MÉDICOS A OCUPANTES**

Se ampara la cobertura de gastos médicos a ocupantes a consecuencia de un accidente de tránsito de la unidad asegurada, con base en las condiciones generales de la póliza, siendo responsabilidad de la ASEGURADORA, cubrir hasta:

**\$100,000.00 M.N. (Cien mil pesos 00/100 M.N.) Por ocupante de la unidad siendo el límite máximo de responsabilidad para:**

**Automóviles de \$ 500,000.00 M.N. (Quinientos mil pesos 00/100 M.N.) Como LUC.**

**Vehículos de carga \$ 300,000.00 M.N. (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.) Como LUC.**

**Motocicletas el límite máximo de responsabilidad será de \$400,000.00 M.N. (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.) como LUC**

**Resto de los vehículos de pasajeros, la capacidad que los propios fabricantes hayan definido y que el propio vehículo permita en forma normal.**

En caso de ocurrir el robo total con violencia del vehículo o un accidente automovilístico, el límite de responsabilidad inicial por persona en esta cobertura se determinará en forma proporcional al número de ocupantes que resulten lesionados, sin sobrepasar la suma asegurada por evento contratada.

Si el importe de los gastos médicos de uno o más ocupantes rebasa el Límite inicial de responsabilidad por persona que se señala en la carátula de la póliza y existe suma asegurada por distribuir, en virtud de haberse efectuado el alta médica de los demás lesionados con gastos finiquitados o en su caso haber finiquitado los gastos de entierro, se ampliará el límite por persona de los lesionados que así lo requieran. Dicho límite se determinará con base a la suma asegurada inicial por ocupantes lesionados en donde la indemnización no fue mayor al límite inicialmente establecido y hasta agotar la suma asegurada por evento indicado en la carátula de la póliza.

En caso de siniestro que afecte esta cobertura, la compañía de seguros estará obligada a trasladar a los afectados a hospitales de primer nivel para brindar las atenciones que sean necesarias para restablecer la salud de los afectados.

#### **E) GASTOS MÉDICOS AL CONDUCTOR.**

Se amparan sin costo adicional los riesgos contratados en la cobertura de gastos médicos al conductor cuando éstos se produzcan por intento de robo total o parcial de las unidades aseguradas, siempre y cuando exista acta levantada ante el ministerio público.

En caso de siniestro que afecte esta cobertura, la compañía de seguros estará obligada a trasladar a los afectados a hospitales de primer nivel para brindar las atenciones que sean necesarias para restablecer la salud de los afectados.

#### **F) MUERTE ACCIDENTAL DEL CONDUCTOR.**

Se cubre muerte accidental del conductor, hasta por el monto de **\$100,000.00 M.N. (Cien Mil Pesos 00/100 M.N.)**

### **G) ASESORÍA Y DEFENSA LEGAL.**

Cubre la defensa legal del conductor del vehículo amparado en la póliza, cuando derivado de un accidente vial, se vea involucrado en procedimientos penales o civiles.

Cubre el pago de honorarios de abogados, gastos del proceso penal, multas impuestas en sentencia judicial, fianzas para otorgar la libertad provisional y condicional del conductor y/o monto de caución, cuando la legislación aplicable así lo requiera.

Adicionalmente se ampara el pago de pensión o estadía en corralones derivado del accidente vial hasta el 100%

Cuando el dictamen de la Procuraduría o la determinación del Ministerio Público sea favorable al conductor del vehículo, se realizará el reembolso del deducible pagado de las siguientes coberturas:

- Daños Materiales
- Asistencia Vial

Se cubre asesoría y defensa legal hasta por **\$ 4'000,000.00 M.N. (Cuatro millones de pesos 00/100 M.N.)**

### **H) ASISTENCIA VIAL**

Ampara la asistencia por avería del vehículo asegurado y aplica para todas las unidades, proporcionando grúa para el traslado del vehículo al taller más cercano, sin límite de eventos y hasta por un máximo de 200 kilómetros contados a partir del lugar en donde se encuentre el vehículo.

En caso de que el vehículo no pueda seguir circulando a consecuencia de: pérdida de llaves de encendido, falta de gasolina, acumulador descargado o ponchadura de neumáticos; la ASEGURADORA gestionará el envío de un proveedor de servicios para solucionar tales eventualidades al lugar donde se encuentre el vehículo, haciéndose responsable de los gastos respectivos.

Lo anterior, aplicará sin límite de eventos durante el período de contratación y hasta 5 litros de gasolina por evento.

En caso de que el tiempo de reparación de la avería sea mayor a doce 12 horas, el INSTITUTO, podrá elegir una de las siguientes opciones:

Pago de hotel por el equivalente a:	<b>25 DÍAS DE SMV</b> por día
La renta de un auto por el equivalente a:	<b>30 DÍAS DE SMV</b> por evento
Gastos de traslado de los ocupantes Con máximo de:	<b>40 DÍAS DE SMV</b>

También se amparan los gastos de envío de refacciones que no se encuentren en plaza y la referencia de talleres. Daños materiales: los daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo asegurado.

### **I) EQUIPO ESPECIAL**

Esta cobertura ampara los siguientes riesgos:

- a) Los daños materiales que sufra el equipo especial instalado en el vehículo asegurado, a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura de daños materiales.
- b) El robo, daño o pérdida del equipo especial, a consecuencia de los daños o pérdidas materiales amparados en la cobertura de robo total.

Para esta cobertura opera el 25% de deducible sobre la suma asegurada de los bienes que resulten afectados al momento del siniestro.

#### **J) DAÑOS POR LA CARGA.**

Se cubrirán los daños ocasionados por la carga de los vehículos propiedad o a cargo del INSTITUTO, de acuerdo a las características especificadas de cada unidad.

Daños originados por la carga, carga tipo "A", con reducido grado de peligrosidad, y salvo en algunos casos especiales se transporta carga tipo "B", del cual se dará aviso a la ASEGURADORA.

Se cubre daños por la carga, hasta por el límite de responsabilidad de la cobertura de responsabilidad civil.

La propuesta económica, debe incluir daños por la carga tipo "A" no peligrosa, sin costo.

#### **K) RESPONSABILIDAD CIVIL DEL VIAJERO.**

##### **1) RIESGOS CUBIERTOS:**

La responsabilidad civil en que incurra el **INSTITUTO** a consecuencia de accidentes en el que sufran lesiones corporales o la muerte, las personas transportadas en los vehículos asegurados, rentados y/o propiedad del **INSTITUTO** o propiedad de funcionarios, durante el ejercicio de sus funciones, siendo estas personas como, empleados, visitantes, invitados, personal en capacitación y que tengan algún vínculo con el **INSTITUTO**

Asimismo se ampara el pago de asistencia médica, incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, permanente total, la muerte, gastos funerarios y equipaje.

##### **2) SUMA ASEGURADA:**

La suma asegurada será de acuerdo con los artículos 62, 63, 64, y 65 de la Ley de Caminos, Puentes y Auto Transporte Federal y el 127 de las vías generales de comunicación.

##### **3) LEGISLACIÓN**

**Art. 62.-** "La ley establece que los permisionarios de auto transporte de pasajeros y turismo protegerán a los viajeros y a su equipaje por los daños que sufran con motivo de la prestación del servicio"

**Art. 63.-** "Las personas físicas y morales autorizadas por los estados y del distrito federal para operar auto transporte público de pasajeros, y que utilicen tramos de vías de jurisdicción federal, garantizarán su responsabilidad, en los términos de este capítulo, por los daños que puedan sufrir los pasajeros que transporten, sin perjuicio de que satisfagan los requisitos y condiciones para operar en carreteras de jurisdicción federal."

#### 4) INDEMNIZACIÓN:

**Art. 64.-** “El derecho a percibir las indemnizaciones establecidas en este capítulo y la fijación del monto, se sujetará a las disposiciones del Código Civil para el Distrito Federal en materia común, y para toda la República en materia federal.”

Con el objeto de encontrarse dentro del marco legal (art. 1915 del Código Civil para el Distrito Federal y art. 500, 501 y 502 de la Ley Federal del Trabajo), el que transporta personas deberá proceder, en forma inmediata.

#### 5) LÍMITES GEOGRÁFICOS:

Dentro de cualquier parte de la República Mexicana.

#### 6) RIESGOS Y POBLACIÓN CUBIERTA:

Responsabilidad civil del viajero	Límites máximos de responsabilidad por pasajero
<u>Muerte:</u> Fallecimiento Gastos funerarios	<b>3,160 DÍAS DE SMV</b> <b>1,000 DÍAS DE SMV</b>
<u>Lesiones:</u> Gastos médicos Asistencia médica	<b>3,160 DÍAS DE SMV</b> <b>Amparada</b>
Pérdida de equipaje	<b>200 DÍAS DE SMV</b>

#### 7) DEDUCIBLE

Se establece sin deducible.

#### 8) RIESGOS ADICIONALES

- a) Se extiende la cobertura durante el ascenso y descenso de todas las unidades así como a personal que sea transportado en calidad de parados dentro de las Unidades.
- b) Se ampara a los funcionarios, empleados y personal contratado por honorarios y a los familiares y dependientes de éstos, como a terceros.

#### L) RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

Bajo esta cobertura se amparan los daños ocasionados entre las unidades del INSTITUTO, así como los daños que pudieran ocasionar a cualquier bien propiedad del mismo.

La suma asegurada será la establecida para la cobertura de Responsabilidad Civil básica, y operará sin deducible.



## **M) OTRAS COBERTURAS**

### **A) REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA.**

En toda indemnización que tenga como resultado la reducción de la suma asegurada contratada, se conviene en efectuar la reinstalación automática a los montos originales amparados, sin que ello represente un pago adicional de primas.

### **B) TARIFA INICIAL DE LA PÓLIZA.**

Los movimientos de altas durante la vigencia serán considerados con la tarifa inicial de la póliza, la cual deberá ser entregada al INSTITUTO por la ASEGURADORA ganadora.

### **C) DEPRECIACIÓN POR USO**

No se aplicará ningún porcentaje de depreciación por uso en indemnizaciones por pérdida total sobre vehículos último modelo, dentro de sus primeros 12 meses de uso, el pago será a valor factura.

### **D) COBERTURA DE ACCIDENTES AUTOMOVILÍSTICOS**

Cobertura de accidentes automovilísticos al conductor tanto en automóviles como en motocicletas con los siguientes límites:

Muerte accidental	<b>\$ 100,000.00 M.N.</b>
Pérdidas orgánicas escala " B"	<b>\$ 100,000.00 M.N.</b>

### **E) PÉRDIDAS TOTALES**

El INSTITUTO, podrá optar por la reposición de las unidades afectadas, por unidades nuevas con valor igual al importe reclamado ó reposición de la unidad a través de convenio de reposición en especie, por otra de características similares a la unidad afectada.

### **F) REPOSICIÓN DE UNIDADES NUEVAS:**

Reposición de varias unidades afectadas por unidades nuevas con valor igual al importe reclamado.

### **G) ARRASTRE DE REMOLQUES**

Se autoriza en forma expresa el arrastre de remolques, siempre y cuando cuenten con los accesorios adecuados para su acoplamiento, amparando al remolque contra todos los riesgos de la cobertura amplia.

### **H) PARA VEHÍCULOS NACIONALES Y EXTRANJEROS**

Para vehículos extranjeros las pérdidas totales por robo total o daños materiales se indemnizarán al valor declarado, la falta de factura original será suplida por un documento oficial, emitido y autorizado, por el funcionario facultado que endosa las facturas, esta consideración aplica para todo tipo de vehículos nacionales y extranjeros.

### **I) EL DEDUCIBLE EN DAÑOS MATERIALES PARA TERCEROS**

El deducible en daños materiales no se aplicará, ni será pagado por el INSTITUTO cuando el tercero sea el causante del daño o bien se determine responsable mediante peritaje practicado por autoridades.

**J) DEVOLUCIÓN AUTOMÁTICA DE PRIMAS NO DEVENGADAS POR COBERTURAS NO AFECTADAS.**

En pérdidas totales, la ASEGURADORA estará obligada a realizar de forma automática el cálculo y la devolución de las primas de las coberturas no afectadas.

**K) REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA DE SUMA ASEGURADA SIN COBRO DE PRIMA ADICIONAL**

Cualquier parte de la suma asegurada que se reduzca por pérdida o daño será reinstalada automáticamente sin costo para el INSTITUTO, una vez que los bienes dañados hayan sido reparados o repuestos.

**L) ALTAS Y BAJAS DE UNIDADES**

El INSTITUTO reportará a la ASEGURADORA los movimientos de altas, bajas o modificaciones, que se produzcan durante la vigencia de las pólizas mediante correo electrónico y/o escrito, en el entendido que la unidad o unidades quedaran amparadas desde la notificación. Posteriormente la ASEGURADORA expedirá carta cobertura, inciso, endoso, según corresponda para cada movimiento.

**M) CASOS ESPECIALES**

1. Para cada ejercicio fiscal se deberá contemplar un fondo a cuenta del INSTITUTO y será administrado por la ASEGURADORA, para la atención de siniestros considerados como casos especiales que serán autorizados por el funcionario público facultado, de acuerdo a lo siguiente:
  - 1.1. Fondo por la cantidad de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) disponible para pago de robo parcial a vehículos asignados a Funcionarios Públicos del INSTITUTO, el cual podrá ser utilizado sin límite de casos y hasta que se agote la totalidad del mismo.
  - 1.2. Fondo por la cantidad de \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) disponible para pago de deducibles de la cobertura de daños materiales a vehículos asignados a Funcionarios Públicos del INSTITUTO, el cual podrá ser utilizado sin límite de casos y hasta que se agote la totalidad del mismo.
2. Para cada fondo, la ASEGURADORA al término de cada ejercicio fiscal, deberá devolver al INSTITUTO el monto que no haya sido utilizado.

**N) LICENCIA PARA CONDUCIR VEHÍCULOS MENORES A 1.5 TONELADAS.**

Se amparan los daños que sufra o cause el vehículo cuando sea conducido por persona que no porte consigo el permiso o licencia para conducir o no sea la reglamentaria de acuerdo al vehículo, esta cobertura opera únicamente para vehículos menores a 1.5 toneladas.

**O) GASTOS MÉDICOS Y/O MUERTE PARA PERSONAS QUE SEAN TRANSPORTADAS FUERA DE LOS COMPARTIMENTOS PARA PERSONAS:**

Se cubrirán los gastos médicos y/o muerte de aquellas personas que sean transportadas fuera de los compartimentos para personas (en bateas o cajas de camionetas) con un máximo de 5 eventos por año y con un máximo por persona de **\$100,000.00 M.N. (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Con un límite por evento de **\$500,000.00 M.N. (Quinientos mil pesos 00/100 M.N.)**, así mismo por gastos de entierro se proporcionará el 50% adicional de este límite.

En caso de siniestro que afecte esta cobertura, la compañía de seguros estará obligada a trasladar a los afectados a hospitales de primer nivel para brindar las atenciones que sean necesarias para restablecer la salud de los afectados.

**P) TERRORISMO.**

Se ampara terrorismo con límite de tres eventos anuales, cuyo límite máximo de responsabilidad sea de **\$5'000,000.00 (Cinco millones de pesos 00/100 M.N.)** por cada evento.

**Q) ASESORÍA Y DEFENSA LEGAL**

Dentro de la cobertura adicionalmente se dará la asistencia para el levantamiento y seguimiento personalizado de las denuncias respectivas ante las autoridades correspondientes, así mismo la fianza deberá cubrir tanto las derivadas de R.C. de terceros como las de R.C. Ocupantes.

**R) EN SINIESTROS EN EL QUE PARTICIPAN DOS O MÁS VEHÍCULOS DEL MISMO ASEGURADO.**

En siniestros en el que participan dos o más vehículos del mismo asegurado, así como por personas que dependan civilmente del INSTITUTO, quedaran cubiertos los siniestros pagando únicamente el deducible del vehículo que resulte responsable.

**S) FALTA DE LICENCIA**

El tipo de licencia o falta de la misma, no será impedimento para la indemnización de un siniestro siempre que no influya está en la realización del siniestro.

**T) EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL**

En caso de pérdida total se establecen tres alternativas de indemnización: pago valor comercial más 5%, reposición en especie y reposición de varias unidades afectadas por unidades nuevas.

**U) PAGO DE LA FIANZA DIRECTA**

Cubrir el pago de la fianza directa, de acuerdo a los montos que fije la autoridad correspondiente, en caso de accidente de tránsito, en donde resulte responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes o personas.

**CLÁUSULA 4ª DEDUCIBLES**

Queda establecido que los deducibles a cargo del **INSTITUTO** aplicables al valor comercial del vehículo al momento del siniestro, serán los siguientes:

Cobertura	Deducible
Daños materiales	<b>3% del valor de la unidad al momento del siniestro</b>
Robo total	<b>5% del valor de la unidad al momento del siniestro</b>
Cristales	<b>20% sobre los cristales dañados</b>
Equipo especial	<b>25% del valor del equipo dañado al momento del siniestro</b>
Demás riesgos	<b>Sin deducible</b>

### **CLÁUSULA 5ª REPARACIÓN Y REPOSICIÓN DE ACCESORIOS**

La ASEGURADORA reparará o repondrá los accesorios y equipo de los vehículos asegurados dentro de los límites de responsabilidad establecidos, cuando estos formen parte integrante de los mismos, entendiendo como accesorios los instalados por fabricantes y los que el propio asegurado instale como equipo especial.

### **CLÁUSULA 6ª PLAZOS DE REPARACION E INDEMNIZACIÓN**

El plazo de reparación de los daños será siempre razonable y fijado de común acuerdo entre la ASEGURADORA y el INSTITUTO, así como agencia o taller que efectúe la reparación, no obstante se fija como plazo máximo de espera, quince días hábiles.

De no cumplir la agencia o taller con el compromiso de entrega del o los vehículos en reparación, la ASEGURADORA se compromete a realizar la eliminación del pago de deducible o proporcionar un auto sustituto al asegurado sin costo, por el tiempo que tarde la reparación del vehículo.

Para pérdidas totales, posterior a los 5 días hábiles de haberse entregado el expediente de reclamo, adjuntando la documentación debidamente integrada a la ASEGURADORA, esta emitirá un comunicado indicando la procedencia o improcedencia, en caso de procedencia se entenderá que a partir de ese momento el INSTITUTO podrá disponer del pago respectivo y considerarlo para el pago en especie o en la forma que mejor le convenga a sus intereses.

La ASEGURADORA se compromete a no cambiar durante la vigencia de las pólizas, los tiempos y el formato o procedimiento de que hacer en caso de siniestro.

### **CLÁUSULA 7ª PROCEDIMIENTOS PARA DETERMINAR EL VALOR COMERCIAL**

Automóviles, camiones, motocicletas, autobuses, remolques y oficinas móviles:

Las indemnizaciones por pérdida total, ya sea por daños materiales o robo total serán de la siguiente manera:

Para las unidades último modelo (dentro de los 12 primeros meses de uso), se indemnizará la suma asegurada que resulte más alta de las siguientes opciones:

1. Valor factura del vehículo sin aplicar depreciación.
2. Reposición en especie.

Para los modelos anteriores: se indemnizará conforme a lo siguiente:

El valor comercial más 10% del vehículo tomando como base el precio de venta de la guía EBC que corresponda a la fecha del siniestro.

Para vehículos extranjeros: se indemnizará conforme al valor declarado.

No se considerará descuento alguno por tenencias, verificaciones, toda vez que los realiza el INSTITUTO en forma consolidada, sin embargo podrá descontarse cualquier concepto no pagado, con la solicitud del INSTITUTO de acuerdo al artículo 1º de la Ley del Impuesto Sobre Tenencia o Uso de Vehículos:

“Los contribuyentes pagarán el impuesto por año de calendario durante los tres primeros meses ante las oficinas autorizadas, salvo en el caso de vehículos nuevos o importados, supuesto en el que el impuesto deberá calcularse y enterarse a más tardar dentro de los 15 días siguientes a aquel en que se adquirió o importó el vehículo.”

“Cuando la enajenación de vehículos nuevos se efectúe después del primer mes del año calendario, el impuesto causado por dicho año se pagará en la proporción que resulte de aplicar el factor correspondiente.”

En caso de que en la guía EBC no establezca valores de venta para vehículos comerciales y camiones de carga, para obtener el valor comercial de la unidad a la fecha del siniestro se procederá a cotizar precios de las casas establecidas para compra y venta del tipo y marca de la unidad de que se trate o las inserciones de compraventa de vehículos de prensa y se indemnizará de acuerdo al precio que en el momento del siniestro tengan las unidades similares a la siniestrada sin aplicar depreciación o demérito alguno.

Tipo de unidades	Suma asegurada	Tipo de cobertura
Para adaptaciones o casetas	<b>\$ 15,000.00</b> <b>(quince mil pesos 00/100 M.N.)</b>	Amplia
Para unidades de oficinas móviles de acuerdo a la especificación y a valor de reposición de acuerdo la relación del equipo	<b>\$ 330,000.00</b> <b>(trescientos treinta mil pesos 00/100 M.N.)</b>	Amplia
Para remolques sin equipo	<b>\$ 125,000.00</b> <b>(ciento veinticinco mil pesos 00/100 M.N.)</b>	Amplia
Remolque de lancha	<b>\$ 25,000.00</b> <b>(veinticinco mil pesos 00/100 M.N.)</b>	Amplia

#### **CLÁUSULA 8ª RECLAMACIONES**

Las reclamaciones que se presenten a la ASEGURADORA por daños a los vehículos propiedad o a cargo del INSTITUTO, se satisfarán según quede establecido en las condiciones especiales y generales a falta de las primeras de la póliza respectiva.

Cuando el INSTITUTO erogue sumas con motivo de gastos de ajuste cubiertos por la póliza a consecuencia de no haber acudido el ajustador al lugar del siniestro, tales gastos serán reintegrados por la ASEGURADORA, previa presentación de los comprobantes respectivos y con cargo total a esta última.

La ASEGURADORA correrá con los gastos de remolque de los vehículos accidentados propiedad o a cargo del INSTITUTO hasta su sitio de reparación, así como los costos de las maniobras para ponerlos en condición de transporte, la ASEGURADORA correrá igualmente con los gastos aquí especificados para el(los) vehículo(s) de terceros.

En el caso de que el vehículo tenga que ser trasladado para su reparación a un sitio diferente al de su área de servicio, la ASEGURADORA asumirá el costo de traslado al sitio asignado para su reparación.

Bajo ningún concepto se pagará estancia o estacionamiento o derecho de piso, de algún vehículo siniestrado que se encuentre en los corralones de las aseguradoras mientras que el INSTITUTO no termine de integrar el expediente de reclamo.

Para el caso de robo de un vehículo que sea posteriormente localizado, el INSTITUTO pagará los gastos que procedan siempre y cuando la ASEGURADORA le hubiese informado oportunamente de dicha localización.

**CLÁUSULA 9ª DOCUMENTACIÓN DE SINIESTROS QUE SEAN DETERMINADOS COMO PÉRDIDA TOTAL POR DAÑOS MATERIALES O ROBO TOTAL**

La documentación que deberá presentar el INSTITUTO para que le sean liquidados los siniestros de robo total o pérdida total por daños materiales será la siguiente:

**PARA ROBO TOTAL DE VEHÍCULOS PROPIOS, ASIGNADOS, DONADOS Y/O EN COMODATO:**

- A) Original o copia certificada del acta ante el ministerio público y de la ratificación de la denuncia y acreditación de la propiedad ante el ministerio público, salvo en los casos en los que la autoridad se niegue a otorgar.
- B) Original del oficio de liberación en calidad de posesión (en su caso).
- C) Original de factura del vehículo, endosada a favor de la ASEGURADORA, por funcionario facultado para ello, conforme a la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales del INSTITUTO o cualquier documento que avale la propiedad y/o posesión legal del vehículo.
- D) Original de los recibos de tenencias de los últimos 5 años.
- E) Original del parte ante la Policía Federal, en caso de ocurrir el siniestro en el interior de la República Mexicana.
- F) Reporte de siniestro del robo ante la ASEGURADORA y/o carta de pérdida total.
- G) Baja de placas y última verificación (en casos procedentes).
- H) Llaves de la unidad (en su caso).

**PARA PÉRDIDA TOTAL POR COLISIÓN - VEHÍCULOS PROPIOS, ASIGNADOS, DONADOS Y/O EN COMODATO**

- A) Original o copia certificada del acta ante el ministerio público y de la ratificación de la denuncia y acreditación de la propiedad ante el ministerio público, salvo en los casos en los que la autoridad se niegue a otorgar.
- B) Original del oficio de liberación en calidad de posesión (en su caso)
- C) Original de la factura del vehículo, endosada a favor de la ASEGURADORA, por funcionario facultado para ello, conforme a la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales del INSTITUTO o cualquier documento que avale la propiedad y/o posesión legal del vehículo.
- D) Original del parte ante la Policía Federal, (cuando la situación lo exija).
- E) Carta de pérdida total de la ASEGURADORA y/o reporte de atención de la ASEGURADORA.
- F) Baja de placas.
- G) Original de los recibos de tenencias de los últimos 5 años.

- H) Reporte de siniestro ante la ASEGURADORA y/o carta de pérdida total.
- I) Baja de placas y ultima verificación (en casos procedentes).
- J) Llaves de la unidad (en su caso).

La falta de factura original será suplida por un documento oficial, emitido y autorizado, por el funcionario facultado que endosa las facturas, esta consideración aplica para todo tipo de vehículos nacionales y extranjeros.

A fin de que proceda la indemnización, en el supuesto que no exista el comprobante de pago de algún impuesto, así como en el caso de no haber realizado el mismo, dicho concepto será descontado de la liquidación que corresponda, por otro lado; si después (dentro de la vigencia de la póliza) se acredita la realización del pago, la ASEGURADORA realizará el reembolso respectivo.

#### **CLÁUSULA 10ª GARANTÍA DE REPARACIÓN**

En caso de que resultaren defectos en la reparación del vehículo asegurado, el INSTITUTO gozará de un plazo de 30 días hábiles a partir de la fecha de recepción del vehículo reparado para inconformarse ante la ASEGURADORA, la cual procederá de inmediato a atender la inconformidad hasta la entera satisfacción del INSTITUTO.

La ASEGURADORA se obliga a entregar inmediatamente al asegurado el vehículo una vez reparado.

La ASEGURADORA ganadora deberá presentar una relación de agencias y/o talleres autorizados al INSTITUTO, quien evaluará la calidad y servicio que garantice la reparación de las unidades afectadas por el siniestro.

#### **CLÁUSULA 11ª DETERMINACIÓN DE LA PRIMA**

A principio de la vigencia se establece una prima neta global según oferta económica en atención al parque vehicular total según el listado que proporcione el INSTITUTO y esta tarifa será aplicable a las altas y bajas durante la vigencia de la póliza.

#### **ALTAS Y BAJAS VEHICULARES:**

La póliza podrá modificarse en cualquier momento mediante endoso, para incluir el alta y baja de vehículos.

Al inicio de la vigencia y como parte integrante del contrato que celebren para la prestación del servicio, la ASEGURADORA entregará al INSTITUTO, copia de la tarifa y descuentos aplicables utilizados para elaborar su propuesta económica, la que servirá como base para la determinación de las primas a pagar, que se calcularán a prorrata y de acuerdo a los periodos de cobertura, por las altas de nuevos vehículos, así como las primas a descontar o devolver en su caso, por las bajas de vehículos como consecuencia de los movimientos que se produzcan durante la vigencia.

Para el caso de altas de vehículos cuyo tipo, marca, modelo y año, no estén considerados en la tarifa proporcionada, el pago de primas se efectuará tomando como referencia el vehículo de características similares o equivalentes.

En caso de que no hubiese un vehículo de características similares o equivalentes, la ASEGURADORA presentará una propuesta de prima, para ser aprobada por el INSTITUTO.

### **CLÁUSULA 12ª ESTADÍSTICA**

La ASEGURADORA se obliga a proporcionar al asegurado estadísticas mensuales de los siniestros que haya atendido conforme a la presente póliza, estos informes deberán presentarse en forma impresa y medio magnético en formato EXCEL, dentro de un plazo no mayor a los 15 días naturales siguientes al mes del corte y deberán contener de manera enunciativa más no limitativa la siguiente información de los siniestros reportados:

- Número de siniestro
- Número de póliza e inciso
- Descripción de la unidad
  - Año
  - Marca
  - Modelo
- Número de motor
- Número de serie
- Fecha de siniestro
- Causa del siniestro
- Tipo de siniestro
- Cobertura afectada
- Monto del siniestro
- Entidad del siniestro
- Datos del conductor
  - Nombre
  - Edad
  - Sexo
- Responsable del accidente
- Fecha y hora de reporte
- Fecha y hora de arribo del ajustador
- Fecha y hora de solicitud de asistencia y defensa legal
- Fecha y hora de arribo de asistencia y defensa legal
- Pérdidas totales
- Tipo de taller de reparación
- Nombre del taller de reparación
- Fecha de ingreso al taller de reparación
- Fecha de valuación
- Fecha promesa de entrega
- Fecha de entrega
- Monto del deducible
- Monto de la indemnización
- Fecha de indemnización
- Causa de improcedencias
- Monto de improcedencias

### **CLÁUSULA 13ª ERRORES U OMISIONES**

Los intereses del INSTITUTO no se verán perjudicados por los errores u omisiones en que incurra con respecto a las obligaciones que este contrato le impone, pero se obliga a su corrección inmediata tan pronto tenga conocimiento de ello.

### **CLÁUSULA 14ª GASTOS ADICIONALES**



**A) GASTOS DE REMOLQUE Y MANIOBRA:**

La ASEGURADORA correrá con los gastos de remolque y maniobra de traslado de las unidades accidentadas propiedad del INSTITUTO hasta su sitio de reparación, así como los costos de las maniobras para ponerlos en condición de transporte, la ASEGURADORA correrá igualmente con los gastos aquí especificados para el (los) vehículo (s) de terceros.

**B) GASTOS DE TRASLADO:**

En el caso de que la unidad tenga que ser trasladada para su reparación a un sitio diferente a su área de servicio la ASEGURADORA asumirá el costo de traslado al sitio asignado para su reparación sin límite de eventos.

**Grúas.** La compañía asumirá por su cuenta, los costos de los servicios de grúas para todo el parque vehicular, independientemente del kilometraje y los que se requieran con motivo del siniestro, incluyendo aquellos traslados ordenados por las autoridades de tránsito o del ministerio público, en caso de traslados a una ciudad diferente a aquella en que ocurre el siniestro, la ASEGURADORA liquidará el monto de los gastos, siempre y cuando el traslado se realice a petición del conductor de la unidad asegurada.

**CLÁUSULA 15ª EXCLUSIONES AUTOMÓVILES**

**A) DAÑOS MATERIALES**

Esta póliza en ningún caso ampara:

- 1) Daños materiales menores al deducible.
- 2) Fallas mecánicas
- 3) El delito de abuso de confianza cuando tenga su origen o sea consecuencia de transacciones de compra y venta del vehículo asegurado.
- 4) Tenga su origen o sea consecuencia de operaciones de arrendamiento, crédito o financiamiento del vehículo asegurado.
- 5) Tenga su origen o sea consecuencia de cualquier tipo de contrato o convenio mercantil de compra-venta o financiero.
- 6) Daños a la pintura del vehículo asegurado, por riesgos diferentes a los amparados en esta póliza.
- 7) Rotura o falta de resistencia de cualquier parte o accesorio del vehículo sin la presentación de un riesgo cubierto.
- 8) Pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aún cuando provoque inundación.
- 9) Se excluye la pérdida o robo de las partes accesorios o equipo especial del vehículo, con excepción de lo estipulado en otras coberturas; inciso M) Otras Coberturas.
- 10) Espejos laterales, calaveras, faros, así como cristales no instalados originalmente por el fabricante, salvo los casos de excepción señalados en el inciso M) Otras Coberturas.

**B) RESPONSABILIDAD CIVIL**

Esta póliza en ningún caso ampara la responsabilidad civil cuando:

Terceros causen daños materiales en sus bienes y personas a otros terceros, excepto los familiares de empleados o funcionarios del INSTITUTO.

### **C) FIANZA GARANTIZADAS Y ASISTENCIA LEGAL**

Esta póliza, en ningún caso se extiende a amparar gastos originados por los delitos de abuso de confianza o fraude.

### **D) EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS.**

Esta póliza en ningún caso ampara:

- 1.- Pérdidas, daños o responsabilidades que pudiendo haber sido amparadas con la contratación de alguna de las coberturas especificadas en esta póliza, no se hubieran contratado.
- 2.- Las pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo, como consecuencia directa de los siguientes riesgos:  
  
Operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones, que intervengan en dichos actos, cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del asegurado.
- 3.- Daños a terceros cuando el vehículo asegurado participe en competencias automovilísticas de velocidad o de resistencia, fuera de las vías públicas, ya sea de aficionados o profesionales.
- 4.- Los daños que sufra o cause el vehículo asegurado cuando éste sea conducido por persona que carezca de licencia para conducir, expedida por autoridad competente o que dicha licencia no sea del tipo (placas y uso) para conducir el vehículo asegurado, a menos que no pueda ser imputada al conductor culpa, impericia o negligencia graves en el origen del siniestro, los permisos para conducir que hayan sido expedidos conforme lo dispone el reglamento de tránsito correspondiente, para los efectos de esta póliza, se considerarán como licencias.
- 5.- Cuando exista agravación del riesgo, cuando la descripción del vehículo y los datos del **INSTITUTO** que aparecen en la carátula de la póliza, no correspondan a los del vehículo asegurado en el momento del siniestro, o en su gestión de comprobación (de conformidad con lo previsto en el art. 53 fracción 1 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro).
- 6.- Pérdidas, daños, perjuicios o gastos causados, directa o indirectamente, por falta de funcionamiento o por fallas, errores o deficiencias de cualquier dispositivo, aparato, mecanismo, equipo, instalación o sistema del vehículo asegurado como consecuencia de la incapacidad de sus componentes físicos o lógicos para reconocer correctamente o utilizar una fecha que se intente representar a partir del día 9 de septiembre de 1999 y fechas subsecuentes, incluyendo el año 2000 del calendario Gregoriano. Así como también cualquier gasto generado por cambios o modificaciones realizadas o intentadas respecto de dichos componentes.
- 7.- En vehículos de carga, o transporte público de pasajeros, las pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo cuando el conductor se encuentre en estado de ebriedad a menos que no pueda ser imputada al conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro o bajo el efecto de estupefacientes y enervantes solo que hayan sido prescritos por un médico.
- 8.- Cualquier perjuicio, pérdida o daño indirecto que sufra el INSTITUTO, incluyendo la privación de uso del vehículo.

- 9.- La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del vehículo asegurado, como consecuencia de su uso, a menos que fueran causados por alguno de los riesgos amparados, descritos en la carátula de la póliza.
- 10.- Las pérdidas o daños debidos al desgaste natural del vehículo asegurado o de cualquiera de sus partes, la depreciación de valor, así como los daños materiales que sufra el vehículo y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueran causados por uno o algunos de los riesgos amparados, descritos en la carátula de la póliza.

#### **CLÁUSULA 16ª SALVAMENTOS**

De conformidad con el artículo 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la ASEGURADORA podrá utilizar la facultad de adquirir los efectos salvados, estableciendo en este contrato, un término de 15 días a partir de la fecha de pago de la indemnización total y contará con un plazo de 45 días para retirar el salvamento de las instalaciones del INSTITUTO, vencido el cual, el INSTITUTO tendrá derecho a disponer de los bienes como mejor convenga a sus intereses, sin notificar previamente a la ASEGURADORA, aún en caso de haber adquirido la ASEGURADORA el salvamento.

En casos especiales debidamente justificados, la ASEGURADORA solicitará al asegurado, en forma excepcional y por escrito, una ampliación del plazo de retiro de los restos de salvamentos. Los gastos de todos los trámites de recuperación serán distribuidos en la proporción de las recuperaciones respectivas, si no existe recuperación en los procedimientos llevados a cabo, únicamente la ASEGURADORA absorberá dichos gastos.

Si la ASEGURADORA opta por hacerse cargo de cualquier bien que resulte como salvamento, no podrá disponer de él bajo el nombre y marca registrada del INSTITUTO

Cualesquier producto de otros seguros efectuados por o a nombre del INSTITUTO, no se consideraran como recuperación para los fines de esta cláusula.”

Con la finalidad de poder llevar a cabo un buen control de los plazos que se establecen en este apartado, es recomendable que el INSTITUTO establezca una política interna de notificación, en donde fuerce a los servidores públicos a proporcionar la información de los salvamentos y las recuperaciones en tiempo.

#### **CLÁUSULA 17ª COBERTURA AUTOMÁTICA**

Se ampara cualquier vehículo nuevo automotor que requiera el INSTITUTO, desde el preciso momento en que este pase a ser de su propiedad, estableciéndose un límite máximo de sesenta días para solicitar su aseguramiento en el contrato correspondiente.

#### **CLÁUSULA 18ª NO ADHESIÓN**

Los términos y condiciones establecidos en esta póliza fueron acordados y fijados libremente entre el INSTITUTO y la ASEGURADORA por lo que éste no es un contrato de adhesión y por lo tanto, no se ubica en el supuesto previsto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas; en tal virtud, esta póliza no requiere ser registrada ante la CNSF.

**Dicha manifestación, las partes la efectuarán de conformidad con la circular no. S-9.1.3 de la CNSF de fecha 4 de agosto de 1993.**

#### **CLÁUSULA 19ª ESTRUCTURA DE SERVICIO:**

- A) La ASEGURADORA deberá manifestar por medio de carta bajo protesta de decir verdad que cuenta con despachos de abogados y ajustadores certificados por la CNSF y deberá anexar el

listado de los mismos siendo el mínimo de 150 ajustadores en adelante y que operen dentro de los límites de la República Mexicana, que brindarán el servicio de atención de reclamaciones a nivel nacional; con una cobertura permanente las 24 horas del día y durante todo el año.

- B) La ASEGURADORA deberá manifestar por medio de carta bajo protesta de decir verdad que brindará el servicio de atención de siniestros a nivel nacional; con una cobertura permanente las 24 horas del día y durante los 365 días del año, debiendo contar con un mínimo de 130 oficinas/sucursales de representación, para efecto de lo anterior deberá de integrar a su propuesta técnica el listado en formato libre de oficinas con las que cuenta, como mínimo se requiere la siguiente información de cada representación: Dirección completa (calle, número, colonia, municipio, estado), Teléfono y Personal facultada para atender cualquier solicitud y cargo de la misma.
- C) La ASEGURADORA deberá manifestar por medio de carta bajo protesta de decir verdad que cuenta con los recursos financieros equivalentes a cuando menos el 20% veinte por ciento de su oferta económica para acreditar su solvencia para hacer frente a los compromisos que deriven de la prestación del servicio en la partida o partidas por las que participa, lo cual acreditará mediante la última declaración fiscal anual y la última declaración fiscal provisional del Impuesto Sobre la Renta presentadas por el licitante ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), así como estados financieros dictaminados.
- D) Para el caso de reportes de siniestros en el interior de la república, se anexará a esta propuesta el directorio de ajustadores, supervisores y coordinadores en el territorio nacional, los cuales deberán contar con facultades para la indemnización de reclamaciones al amparo de las pólizas que se expidan a favor del INSTITUTO.
- E) La ASEGURADORA garantiza la calidad y alcance de los servicios así mismo todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años, contados a la fecha del acontecimiento que les dio origen.
- F) Se manejará un solo endoso mensual para las altas mencionando costo por inciso.
- G) En caso de daños materiales para la reparación de vehículos será de acuerdo al modelo para determinar reparación en agencia o taller a saber:

Tipo de unidades	Tipo de taller
Para todas las unidades (automóviles, camiones y motocicletas) del 2011 al vigente	Agencia autorizada por el fabricante
Para las demás unidades	Taller de servicio.

- H) Atención de siniestros sin póliza presentando identificación como empleado del INSTITUTO y con la tarjeta de circulación a nombre del INSTITUTO.
- I) A fin de utilizar una de las alternativas de pago, se tendrá la reposición en especie para lo cual las partes deberán suscribir el "Convenio de Pago de Reposición en Especie" de conformidad con el clausulado que se precisa en el Apéndice "B" y, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, 2062, 2078, 2079, 2088, 2095 y demás relativos aplicables del Código Civil Federal.

#### **CLÁUSULA 20ª PRESCRIPCIÓN**

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro, prescribirán a los dos años contados en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de perito o por la iniciación del procedimiento señalado por los artículos 81, 82, 83 y 84 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

#### **CLÁUSULA 21ª PRELACIÓN**

Las presentes condiciones generales son aplicables a todas las secciones de esta póliza, en tanto no se contrapongan con las condiciones particulares o especiales, en cuyo caso tendrán prelación estas últimas sobre las primeras.

## Apéndice A. Estándares de servicio

### Partida 1. Póliza múltiple integral de bienes patrimoniales/daños

### Partida 2. Parque vehicular patrimonial

1.- Estándares de servicio en días u horas hábiles.

#### I.- SUSCRIPCIÓN DE PÓLIZAS

No.	Concepto	Tiempo máximo de respuesta en días	Forma de Solicitud / entrega
1	Emisión de pólizas correspondientes a las altas, bajas y modificaciones solicitadas por el Instituto.	10	A partir de la recepción de la solicitud ya sea, vía oficio o correo electrónico que emita el administrador o supervisor del contrato.
2	Emisión de movimientos (endosos A, B y D) en cualquier Póliza, solicitadas por el Instituto.	5	
3	Cartas Cobertura cuando se requiera por el Instituto.	2	
4	Reexpedición de pólizas y endosos por errores solicitadas por el Instituto.	5	
5	Duplicado de Pólizas y recibos solicitadas por el Instituto.	5	
6	Entrega de notas de crédito solicitadas por el Instituto.	10	

#### II.- SINIESTROS

##### Bienes diversos

No.	Concepto	Tiempo máximo de respuesta
1	Pago de indemnización, una vez acreditada la propiedad del bien, entregada la documentación correspondiente y firmado el convenio de determinación de pérdidas, la aseguradora indemnizará en:	10 días a partir de la firma del convenio de determinación de pérdidas.
2	Reportes mensuales de siniestralidad	Durante los primeros 5 días naturales del siguiente mes.
3	Por no otorgar un anticipo hasta por el 50% del importe a indemnizar, para el caso de siniestros declarados procedentes, siempre que se solicite por escrito y se cuente con la documentación soporte de los bienes o servicios a resarcir.	5 días siguientes al solicitud del anticipo.
4	Incumplir con los términos establecidos en el Convenio de Reposición en Especie, para el caso de refacturación de bienes y pago proveedores.	5 días a partir de la entrega de la documentación correspondiente.

**Parque vehicular**

No.	Concepto	Tiempo máximo de respuesta
1	Tiempo de arribo del ajustador al lugar del siniestro, en ciudad y/o área metropolitana.	35 minutos después del reporte telefónico.
2	Tiempo de arribo del ajustador al lugar del siniestro, en carreteras.	3 horas después del reporte telefónico.
3	En caso de requerir Asesoría y Defensa Legal, el tiempo de arribo del especialista en ciudad y/o área metropolitana.	2 horas, a partir de que el ajustador determine que es necesaria la asesoría y defensa legal.
4	En caso de requerir Asesoría y Defensa Legal, el tiempo de arribo del especialista en el interior de la República.	4 horas a partir de que el ajustador determine que es necesaria la asesoría y defensa legal.
5	Reporte mensual de siniestralidad.	Durante los primeros 15 días naturales del siguiente mes.
6	Incumplir con los términos establecidos en el Convenio de Reposición en Especie, para el caso de refacturación de bienes y pago proveedores.	5 días a partir de la entrega de la documentación correspondiente.

**III. VARIOS**

No.	Concepto	Tiempo máximo de respuesta
1	Reuniones de trabajo	1 día a partir de la solicitud por escrito o por correo electrónico.
2		A partir de la fecha confirmada para la reunión.

**IV.-CONDICIONES DEL SERVICIO**

- 1) La ASEGURADORA deberá proporcionar el número de siniestro, el mismo día del reporte, de no proporcionarlo se eliminará el deducible que corresponda.
- 2) Para la partida uno y cuando sea imprescindible, el tiempo de arribo del ajustador, será de 4 horas posteriores al reporte (contadas a partir de que los accesos estén disponibles), en caso de no asistir se aceptará la documentación que presente el INSTITUTO para la acreditación del siniestro.
- 3) El tiempo máximo de respuesta para la revisión de expedientes de reclamación, aceptación del reclamo, solicitud de información adicional, rechazo y/u otros será de 10 días, en caso de no responder en el tiempo señalado, la ASEGURADORA aceptará e indemnizará el siniestro sin aplicación de deducible y/o coaseguro cuando aplique.
- 4) Si la ASEGURADORA declara la improcedencia del reclamo, el INSTITUTO podrá incorformarse; debiendo dar respuesta la ASEGURADORA en un tiempo máximo de 10 días, a partir de la recepción del expediente de reclamo, en caso de no responder se eliminará la aplicación de deducible y/o coaseguro cuando aplique.
- 5) Para la reparación de vehículos la ASEGURADORA tendrá un tiempo máximo de 15 días a partir del ingreso de la unidad para su reparación, en caso de exeder el tiempo señalado la ASEGURADORA entregará al asegurado un auto sustituto con características similares al siniestrado durante el periodo que dure la reparación.

## Apéndice B. Convenio de pago de reposición en especie

### Partida 1. Póliza múltiple integral de bienes patrimoniales/daños

### Partida 2. Parque vehicular patrimonial

**CONVENIO DE REPOSICIÓN EN ESPECIE**, EL PRESENTE CONVENIO DERIVA DEL CONTRATO NÚMERO \_\_\_\_\_, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL **INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL**, EN LO SUCESIVO **INSTITUTO** REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL LICENCIADO \_\_\_\_\_, DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN, CON LA PARTICIPACIÓN DEL LICENCIADO \_\_\_\_\_, DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS; Y POR LA OTRA, LA EMPRESA \_\_\_\_\_, EN LO SUCESIVO **ASEGURADORA**, REPRESENTADA POR EL LICENCIADO \_\_\_\_\_ EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL, DE CONFORMIDAD CON LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

#### ANTECEDENTES

DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. \_\_\_\_\_, EL \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_ SE CELEBRÓ EL CONTRATO NÚMERO \_\_\_\_\_ CON LA ASEGURADORA \_\_\_\_\_ Y EL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL.

#### DECLARACIONES

##### DEL INSTITUTO:

- 1.1. QUE DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA POLÍTICO ELECTORAL, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL EL 10 DE FEBRERO DE 2014, POR EL QUE SE CREA EL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL COMO UN ORGANISMO PÚBLICO AUTÓNOMO, DE CARÁCTER PERMANENTE, INDEPENDIENTE EN SUS DECISIONES Y FUNCIONAMIENTO, CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO.
- 1.2. QUE CUENTA CON EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES INSCRITO ANTE EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, BAJO EL NÚMERO INE140404NI0.
- 1.3. QUE EL LICENCIADO \_\_\_\_\_, DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN, CUENTA CON LAS FACULTADES SUFICIENTES PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONVENIO, MISMAS QUE LE FUERON CONFERIDAS POR EL SECRETARIO EJECUTIVO, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO CINCUENTA Y UNO, NUMERAL PRIMERO, INCISOS a) y s) DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y PROCEDIMIENTOS ELECTORALES, SEGÚN CONSTA EN EL PODER NOTARIAL CONTENIDO EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_, OTORGADA ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO \_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_, LICENCIADO \_\_\_\_\_.
- 1.4. QUE EL LICENCIADO \_\_\_\_\_, DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS, CUENTA CON LAS FACULTADES SUFICIENTES PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONVENIO, MISMAS QUE LE FUERON CONFERIDAS POR EL SECRETARIO EJECUTIVO, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO CINCUENTA Y UNO, NUMERAL PRIMERO, INCISOS a) y s) DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y PROCEDIMIENTOS ELECTORALES, SEGÚN CONSTA EN EL PODER NOTARIAL CONTENIDO EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_, OTORGADA ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO \_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_, LICENCIADO \_\_\_\_\_.
- 1.5. QUE SEÑALA COMO DOMICILIO PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN VIADUCTO TLALPAN NÚMERO 100, COLONIA ARENAL TEPEPAN, DELEGACIÓN TLALPAN, CÓDIGO POSTAL 14610, EN LA CIUDAD DE MÉXICO.
- 1.6. QUE EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 6° DEL REGLAMENTO DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS DE BIENES MUEBLES Y SERVICIOS, EL **INSTITUTO**, TIENE ADECUADA Y SATISFACTORIAMENTE ASEGURADOS SUS BIENES HASTA EL \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_, CON LA INSTITUCIÓN DENOMINADA \_\_\_\_\_.
- 1.7. QUE SE TIENEN DOCUMENTADAS LAS RECLAMACIONES DE SINIESTRALIDAD, QUE SE DETALLAN EN LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE INSTRUMENTO.



- 1.8. QUE EL **INSTITUTO** SOLICITA A LA **ASEGURADORA**, PAGUE EL IMPORTE TOTAL DE LAS RECLAMACIONES POR SINIESTROS OCURRIDOS EN DIVERSOS BIENES, MEDIANTE LA REPOSICIÓN EN ESPECIE DE CONFORMIDAD CON EL CLAUSULADO QUE MÁS ADELANTE SE PRECISA Y, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 116 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, 2062, 2078, 2079, 2088, 2095 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO CIVIL FEDERAL.
- 1.9. QUE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 29, RELACIONADO CON LA ACTIVIDAD 2.8 DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS EN MATERIA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES, DEL INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL, VIGENTES DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS TRANSITORIOS SEGUNDO, TERCERO Y SEXTO DEL DECRETO DE LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y PROCEDIMIENTOS ELECTORALES CON PUBLICACIÓN OFICIAL DE FECHA 23 DE MAYO DE 2014, SE ESTABLECE QUE EL **INSTITUTO** Y LA **ASEGURADORA**, PODRÁN CELEBRAR CONVENIOS DE REPOSICIÓN EN ESPECIE, DERIVADOS DE LAS INDEMNIZACIONES DE LOS SINIESTROS.

**DE LA ASEGURADORA:**

- 2.1. QUE ES UNA EMPRESA CONSTITUIDA CONFORME A LA LEGISLACIÓN MEXICANA, SEGÚN CONSTA EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO \_\_\_\_\_, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO \_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_.
- 2.2. QUE LA ACTUAL DENOMINACIÓN DE LA SOCIEDAD QUEDÓ FORMALIZADA, MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO \_\_\_\_\_, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO \_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_.
- 2.3. QUE CUENTA CON EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES INSCRITO ANTE EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, BAJO EL NÚMERO \_\_\_\_\_.
- 2.4. QUE EL LICENCIADO \_\_\_\_\_, EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL, CUENTA CON LAS FACULTADES SUFICIENTES PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONVENIO, MISMAS QUE CONSTAN EN LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_, OTORGADA ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO \_\_\_\_ DE LA CIUDAD DE \_\_\_\_\_, LICENCIADO \_\_\_\_\_, ASIMISMO, MANIFIESTA, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE DICHAS FACULTADES QUE NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI MODIFICADAS.
- 2.5. QUE SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL PARA VOTAR CON FOTOGRAFÍA BAJO EL NÚMERO \_\_\_\_\_, EXPEDIDA POR EL OTRORA INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL.
- 2.6. QUE CUENTA CON AUTORIZACIÓN DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, SEGÚN CONSTA EN EL OFICIO NÚMERO \_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_ DE NOVIEMBRE DE \_\_\_\_\_.
- 2.7. QUE PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONVENIO, SEÑALA COMO DOMICILIO EL UBICADO EN CALLE \_\_\_\_\_, NÚMERO \_\_\_\_\_, COLONIA \_\_\_\_\_, CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_, EN LA CIUDAD DE \_\_\_\_\_.
- 2.8. QUE EN ANTERIORES FECHAS Y EN CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL, EXPIDIÓ A FAVOR DEL **INSTITUTO** LAS SIGUIENTES PÓLIZAS:

PÓLIZA	RAMOS	VIGENCIA

- 2.9. QUE AL AMPARO DE ESTAS PÓLIZAS, SE HAN RECIBIDO RECLAMACIONES DE INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDA TOTAL DE DIVERSOS VEHÍCULOS AUTOMOTORES PROPIEDAD DEL **INSTITUTO**, QUE A LA FECHA HAN SIDO DOCUMENTADAS DEBIDAMENTE Y CUYO PAGO ES OBJETO Y MATERIA DEL PRESENTE CONVENIO.

EN MÉRITO DE LAS DECLARACIONES QUE ANTECEDEN, LAS PARTES CELEBRAN EL PRESENTE CONVENIO DE REPOSICIÓN EN ESPECIE, DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES:

**CLÁUSULAS**

- PRIMERA.** LA **ASEGURADORA** Y EL **INSTITUTO** ESTÁN DE ACUERDO EN LA PROCEDENCIA DE LAS RECLAMACIONES REALIZADAS POR EL INSTITUTO MISMAS QUE SE PRECISAN EN CLAUSULA TERCERA.
- SEGUNDA.** LA **ASEGURADORA** SE OBLIGA A PAGAR LAS RECLAMACIONES DE SINIESTROS POR PÉRDIDA TOTAL DE DIVERSOS VEHÍCULOS AUTOMOTORES PROPIEDAD DEL **INSTITUTO**, MEDIANTE LA REPOSICIÓN EN

ESPECIE, PARA QUE EN SU OPORTUNIDAD, ÉSTE OTORGUE A LA **ASEGURADORA** EL FINIQUITO MÁS EFICAZ QUE EN DERECHO PROCEDA.

**TERCERA.** EL MONTO TOTAL DE LOS SINIESTROS QUE SE DETALLAN EN EL SIGUIENTE CUADRO SON POR LA CANTIDAD DE \_\_\_\_\_ (00/100 MONEDA NACIONAL):

NÚMERO DE SINIESTRO	UNIDAD	NÚMERO DE SERIE	PÓLIZA AFECTADA / INCISO	FECHA DE SINIESTRO	MONTO

**CUARTA.** EL **INSTITUTO** ESTÁ DE ACUERDO EN QUE LA **ASEGURADORA**, PROCEDA A LIQUIDAR EL IMPORTE DE SUS RECLAMACIONES, MEDIANTE REPOSICIÓN EN ESPECIE, AL EFECTO EL **INSTITUTO** GIRARÁ OFICIO A LAS DISTRIBUIDORAS DE VEHÍCULOS AUTOMOTRICES EN EL CUAL SOLICITARÁ QUE LE OTORGUEN LAS MEJORES CONDICIONES, FORMULANDO LA REQUISICIÓN CORRESPONDIENTE EN LA QUE ESTABLECERÁ; EL NÚMERO DE VEHÍCULOS, CARACTERÍSTICAS Y DEMÁS DATOS NECESARIOS PARA QUE SE EFECTÚE LA COTIZACIÓN CORRESPONDIENTE, HACIENDO ENTREGA DE UNA COPIA DEL OFICIO MENCIONADO A LA **ASEGURADORA**.

**QUINTA.** UNA VEZ OBTENIDA LA COTIZACIÓN, CONDICIONES DE ENTREGA Y DEMÁS INFORMACIÓN NECESARIA, EL **INSTITUTO** FORMULARÁ EL PEDIDO, SEÑALANDO EL LUGAR DONDE SE ENTREGARÁN LOS BIENES DENTRO DEL PLAZO QUE HUBIERE CONVENIDO CON EL PROVEEDOR ELEGIDO; ASIMISMO LE INDICARÁ QUE LAS FACTURAS DEBERÁN SER EXPEDIDAS A FAVOR DE LA **ASEGURADORA** PUESTO QUE ÉSTA HARÁ EL PAGO DE LOS BIENES PARA DARLOS VÍA REPOSICIÓN EN ESPECIE AL **INSTITUTO** SOLVENTANDO ASÍ LAS RECLAMACIONES DE SINIESTRALIDAD PENDIENTES HASTA LA FECHA.

**SEXTA.** EN NINGÚN CASO EL VALOR DE LOS BIENES MATERIA Y OBJETO DE LA REPOSICIÓN, PODRÁ SER SUPERIOR AL IMPORTE TOTAL QUE LA **ASEGURADORA**, DEBERÁ CUBRIR AL **INSTITUTO**.

**SÉPTIMA.** UNA VEZ RECIBIDOS LOS BIENES EL **INSTITUTO** SE CONSTITUYE COMO RESPONSABLE ÚNICO DEL USO QUE SE LE DE A CADA UNO DE ELLOS; ASÍ COMO SE RESPONSABILIZA DEL EMPLACAMIENTO U OBTENCIÓN DE LOS PERMISOS PROVISIONALES QUE SE EXPIDAN PARA QUE PUEDAN CIRCULAR.

**OCTAVA.** LA **ASEGURADORA** ASUME LA OBLIGACIÓN DE PROCEDER EN UN PLAZO DE 5 DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE QUE EL PROVEEDOR ENTREGARE LAS FACTURAS, A REFACTURAR DICHOS BIENES A FAVOR DEL **INSTITUTO**, ASÍ COMO A REALIZAR LOS PAGOS RESPECTIVOS AL PROVEEDOR, DEBIENDO ABSORBER CON CARGO A LA INDEMNIZACIÓN TODOS Y CADA UNO DE LOS DEMÁS GASTOS, DERECHOS E IMPUESTOS, QUE SE CAUSEN TANTO POR LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES, POR SU ENTREGA, TRASLADO DE DOMINIO VÍA REPOSICIÓN EN ESPECIE CONVENIDA Y DEMÁS GASTOS INHERENTES.

**NOVENA.** LE CORRESPONDE AL **INSTITUTO** EL PAGO POR CONCEPTO DE IMPUESTO SOBRE TENENCIA O USO DE VEHÍCULOS, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 160 DEL CÓDIGO FISCAL DEL DISTRITO FEDERAL.

**DECIMA.** DADO QUE SE TRATA DE LA REPOSICIÓN EN ESPECIE, CON VEHÍCULOS AUTOMOTORES NUEVOS ADQUIRIDOS EXPROFESO A FAVOR DEL **INSTITUTO**, LA **ASEGURADORA** QUEDA LIBERADA DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD POR TODOS Y CADA UNO DE LOS VICIOS OCULTOS Y DEFECTOS DE FABRICACIÓN QUE, EN SU CASO, PUDIERAN SOBREVENIR RESPECTO DE LOS MULTICITADOS VEHÍCULOS AUTOMOTORES.

**DÉCIMA PRIMERA.** EL **INSTITUTO**, CONTRA ENTREGA DE LAS REFACTURAS A SU FAVOR, RELATIVAS A CADA BIEN, PROCEDERÁ A SUSCRIBIR Y OTORGAR EL FINIQUITO MÁS AMPLIO Y EFICAZ QUE EN DERECHO PROCEDA, RESPECTO DEL IMPORTE ADEUDADO.

**DÉCIMA SEGUNDA.** EN EL SUPUESTO DE QUE EL VALOR DE LOS BIENES SELECCIONADOS POR EL **INSTITUTO**, FUERA INFERIOR AL IMPORTE TOTAL, LA **ASEGURADORA**, DEVOLVERÁ AL **INSTITUTO** EL SALDO CORRESPONDIENTE MEDIANTE CHEQUE CERTIFICADO O DE CAJA EN UN PLAZO DE 5 DÍAS HÁBILES A PARTIR DE LA SOLICITUD DE PAGO AL PROVEEDOR.

**DÉCIMA TERCERA.** EL **INSTITUTO**, SE COMPROMETE A SACAR EN PAZ Y A SALVO A LA **ASEGURADORA**, DE CUALQUIER RECLAMACIÓN, QUE ÉSTE PUDIERA RECIBIR CON MOTIVO O EN RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD QUE COMO ORGANISMO PÚBLICO LE CORRESPONDE AL **INSTITUTO** OBSERVAR PARA LA CELEBRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONVENIO DE REPOSICIÓN EN ESPECIE.

**DÉCIMA CUARTA.** LAS PARTES CONVIENEN EN QUE TODAS LAS COMUNICACIONES QUE DEBAN HACERSE DERIVADAS DEL PRESENTE CONVENIO, SE HARÁN POR ESCRITO, EN LOS DOMICILIOS SEÑALADOS EN EL CAPÍTULO DE DECLARACIONES Y, EN CASO, DE QUE ALGUNA CAMBIE DE DOMICILIO, SE OBLIGA A COMUNICARLO DE INMEDIATO Y POR ESCRITO A LA OTRA, EN LA INTELIGENCIA QUE DE NO HACERLO, SERÁN VÁLIDAS LAS QUE SE PRACTIQUEN EN EL DOMICILIO INDICADO EN LAS DECLARACIONES 1.5 Y 2.7 DEL PRESENTE INSTRUMENTO LEGAL.

**DÉCIMA QUINTA.** PARA LA INTERPRETACIÓN, CUMPLIMIENTO Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS DERIVADAS DEL PRESENTE CONVENIO, ASÍ COMO PARA TODO AQUELLO QUE NO ESTÉ EXPRESAMENTE ESTIPULADO EN EL MISMO, LAS PARTES SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES CON SEDE EN LA CIUDAD DE MÉXICO, RENUNCIANDO A CUALQUIER OTRO FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLES POR RAZÓN DE SU DOMICILIO PRESENTE O FUTURO O POR CUALQUIER OTRA CAUSA.

LEÍDO EL PRESENTE CONVENIO Y ENTERADAS LAS PARTES DE SU ALCANCE, CONTENIDO Y FUERZA LEGAL, LO FIRMAN POR DUPLICADO, EN LA CIUDAD DE MÉXICO, EL DÍA \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_.

**POR EL INSTITUTO**

\_\_\_\_\_  
**LIC.**  
DIRECTOR EJECUTIVO  
DE ADMINISTRACIÓN.

\_\_\_\_\_  
**LIC.**  
DIRECTOR DE RECURSOS  
MATERIALES Y SERVICIOS.

**POR LA ASEGURADORA**

\_\_\_\_\_  
**LIC.**  
APODERADO LEGAL

## Apéndice C. Documentación que el licitante deberá presentar como parte de su oferta técnica

### Partida 1. Póliza múltiple integral de bienes patrimoniales/daños

### Partida 2. Parque vehicular patrimonial

1. El **LICITANTE** deberá presentar escrito en el que manifieste que prestará los servicios en los siguientes términos:

Alcance de los Servicios de Aseguramiento: La Cobertura de los Servicios de Aseguramiento será a nivel nacional, según lo requiera la Póliza de Seguros del ramo en que se encuentren los Bienes amparados, y conforme a la descripción detallada de los Seguros de Bienes Patrimoniales que se detallan en este ANEXO 1.

2. El **LICITANTE** deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:

Que la totalidad o parte de los servicios de aseguramiento que ofertan y proporcionarán, serán amparados y cubiertos en los Estados Unidos Mexicanos, y que además contendrán en el caso de que lo requiera la aseguradora contar con el respaldo de reaseguradores debidamente registrados ante la SHCP, de conformidad con el Acuerdo por el que Establecen las Disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales, del Diario Oficial de la Federación del 16 de Julio del 2010.

3. El **LICITANTE** deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:

Que las pólizas de seguro, establecen la no generación de ningún tipo de comisión por concepto de intermediación, ya que el día 29 de noviembre de 2005, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la circular S-8.3.2, por medio de la cual la SHCP a través de la CNSF, determinó como obligatorio para las instituciones de seguros que a partir del 1 de enero de 2006 y con el propósito de que los contratantes puedan conocer la comisión o compensación directa que le pudiera corresponder al intermediario o persona moral respectiva que en su caso intervenga en la colocación del negocio; incluyan en todos sus productos tanto de adhesión como de no adhesión, la cláusula que a continuación se transcribe:

“Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud”

En virtud de lo expuesto, se solicita a los licitantes para el Programa Integral de Seguros objeto de la presente licitación, la inclusión de la cláusula que se indica a efecto de poder dar cumplimiento al requerimiento establecido por la autoridad.

4. El **LICITANTE** deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:

Que en caso de resultar adjudicado, se obliga a entregar las pólizas de seguro del programa integral de seguros objeto de esta licitación, en un plazo de 20 días naturales, contados a partir de la notificación del fallo, sin embargo debe entregar **la CARTA COBERTURA** respectiva a más tardar antes de las 00:00 horas 24 horas después de la fecha inicio de la vigencia de las pólizas de seguro por cada uno de los seguros del programa integral de seguros objeto de esta licitación.

Las pólizas de seguro objeto de esta licitación y las cartas cobertura, serán entregadas en la Dirección de Recursos Materiales y Servicios.

En caso de resultar adjudicado, el licitante se obliga a entregar las pólizas de seguro, a más tardar el día en que concluya el plazo pactado, salvo que el mismo coincida con un día inhábil, en cuyo caso la fecha de entrega se correrá hasta el siguiente día hábil sin dar lugar a la aplicación de penas convencionales, sin embargo, si el término del plazo no coincide con un día inhábil y la aseguradora no entrega las pólizas en esa fecha, los días inhábiles siguientes contarán como naturales para efectos de la aplicación de penas convencionales.

Independientemente de la entrega de las pólizas, el servicio de atención en siniestros, altas, bajas y demás servicios que se requieran de la aseguradora, se deberán proporcionar desde el inicio de vigencia de las pólizas adjudicadas.

5. El **LICITANTE** deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:

Que las penas convencionales y contractuales, serán independientes de la aplicación de los intereses moratorios del artículo 71 de la Ley Sobre Contrato de Seguro y el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

6. El **LICITANTE** deberá presentar los procedimientos de “Qué Hacer En Caso De Siniestro”, para cada una de las Pólizas de los Ramos del Programa Integral de Seguros objeto de esta Licitación.

7. El **LICITANTE** deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:

Que no tiene ni tendrá vinculación económica, ni de ninguna naturaleza, con el Asesor Externo de Seguros contratado por el **INSTITUTO**, derivado y relacionado con la colocación del programa objeto de la presente Convocatoria.

**Para efecto de lo señalado en el párrafo anterior, el nombre del Asesor Externo de Seguros del Instiuto se dará a conocer durante los actos del presente procedimiento de contratación.**

8. El **LICITANTE** deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:

Compromisos contraídos vigentes.

En caso de que existan compromisos contraídos vigentes en mora con las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal o con Empresas de la Iniciativa Privada, deberán presentar por escrito una relación de éstos, señalando en cada caso la fecha del compromiso y la razón por la que no se han cumplido. De no estar en este caso, manifestarlo también en carta expresa para cumplir con este requisito.

**9. El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Es responsabilidad única y exclusiva del licitante participante establecer los mecanismos adecuados para una atención y servicio personalizado, continuo y exclusivo (no generalizado), mediante las estructuras de atención y servicio que considere pertinente "personal de la aseguradora y/o conductos de servicios y/o de outsourcing y/o de reaseguro y/o de representantes de sus oficinas de representación", debiendo dar continuidad a dicha estructura establecida desde el momento de la presentación de su oferta y durante toda la vigencia de la partida y/o póliza adjudicada y en su caso prorrogas solicitadas; siendo responsabilidad única del mismo licitante que su propuesta económica oferte el costo que este en posibilidad de ofrecer con los descuentos y cargos que en su caso resulten aplicables, de conformidad con el Artículo 91 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**PARA LA PARTIDA 1**

10. El **LICITANTE** deberá presentar:

- a. Índice de cobertura de reservas técnicas con un mínimo de 1.150 registrado al 31 de diciembre del 2014, acreditándolo con copia simple de la información presentada en la página de la CNSF.
- b. Índice de cobertura de capital mínimo de garantía con un mínimo de 1.50 registrado al 31 de diciembre del 2014, acreditándolo con copia simple de la información presentada en la página de la CNSF.
- c. Escrito original elaborado en papel membretado, firmado por el representante del licitante, en el que manifieste que su representada ha tenido en el promedio de los últimos años  $\{[(\text{índice de cobertura de reservas técnicas a diciembre de 2013}) + (\text{índice de cobertura de reservas técnicas a diciembre de 2014})] / 2\}$  un resultado mayor a 1.150 acreditándolo con copia simple de la información presentada en la página de la CNSF.
- d. Escrito original elaborado en papel membretado, firmado por el representante legal del licitante en donde manifieste que la calificación obtenida en el período de enero a diciembre de 2014 de cuando menos 7.15 en el Índice de atención a usuarios, acompañando al efecto el documento publicado en la página de internet del Buró de Entidades Financieras que pone a disposición del público en general la CONDUSEF, que compruebe fehacientemente lo anterior.
- e. Solo podrán participar compañías aseguradoras que estén debidamente autorizadas por la SHCP, acreditándolo con copia simple del oficio de autorización emitido por dicha Dependencia.
- f. Escrito original en el que manifieste bajo protesta de decir verdad que su representada reflejó en su estado de resultados del ramo de Daños (excepto automóviles) a diciembre de 2014, un índice de siniestralidad (Costo de siniestralidad/prima de retención devengada), de cuando mucho el 80%, acompañando al efecto el documento que publica la CNSF dentro de su página de internet (APLICABLE PARA LA PARTIDA 1).
- g. En caso de aplicar colocación en reaseguro, escrito original en el que manifieste y acredite dentro de la propuesta técnica (mediante acta constitutiva, última modificación,

y estados financieros) que el(los) respectivo(s) corredor(es) de reaseguro en la República Mexicana garantizan el servicio con carácter nacional y será prestado por personas de nacionalidad y capital mexicano. Adjuntando copia de la autorización otorgada por la SHCP a través de la CNSF para realizar las actividades de intermediario de reaseguro.

## **PARA LA PARTIDA 2**

- a. Índice de cobertura de reservas técnicas con un mínimo de 1.150 registrado al 31 de diciembre del 2014, acreditándolo con copia simple de la información presentada en la página de la CNSF.
- b. Índice de cobertura de capital mínimo de garantía con un mínimo de 1.50 registrado al 31 de diciembre del 2014, acreditándolo con copia simple de la información presentada en la página de la CNSF.
- c. Escrito original elaborado en papel membretado, firmado por el representante del licitante, en el que manifieste que su representada ha tenido en el promedio de los últimos años  $\{[(\text{índice de cobertura de reservas técnicas a diciembre de 2013}) + (\text{índice de cobertura de reservas técnicas a diciembre de 2014})] / 2\}$  un resultado mayor a 1.150 acreditándolo con copia simple de la información presentada en la página de la CNSF.

## Apéndice D. Siniestralidad

**Partida 1. Póliza múltiple integral de bienes patrimoniales/daños**

**Partida 2. Parque vehicular patrimonial**

### PARA LA PARTIDA 1



**Siniestralidad AXA  
2013-2015.PDF**



**Siniestralidad Intubusa  
2013-2015.pdf**

### PARA LA PARTIDA 2



**Siniestralidad Parque  
vehicular 2013-2015.**



## Apéndice E. Base asegurable

**Partida 1. Póliza múltiple integral de bienes patrimoniales/daños**

**Partida 2. Parque vehicular patrimonial**

### PARA LA PARTIDA 1



Mobiliario y  
equipo.xlsx



Inmuebles.xlsx



Semovientes.xlsx



Equipos.xlsx

### PARA LA PARTIDA 2



Parque vehicular  
patrimonial.xls

## **ANEXO 1**

### **Especificaciones Técnicas**

#### **Partida 3. Seguro colectivo de gastos médicos mayores para el personal de mando medio, superior y homólogos**

##### **1. Vigencia**

La póliza tendrá la siguiente vigencia:

- De las 00:00 horas del día 1 de abril y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre del año 2016.
- De las 00:00 horas del día 1 de enero y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre del año 2017.
- De las 00:00 horas del día 1 de enero y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre del año 2018.

En caso de cancelación de la póliza o baja de los asegurados por causas ajenas a la voluntad de los asegurados, éstos quedaran cubiertos por padecimientos hasta un periodo de 90 (noventa) días a partir de su fecha de baja para aquellos padecimientos que hayan erogado algún gasto durante la vigencia de la póliza, en el caso de no haber contratado su derecho de conversión.

En caso de reinstalación del personal por resolución o determinación judicial, o administrativa, la aseguradora deberá reconocer la antigüedad que ordenen las autoridades mencionadas. El pago de estas primas se cubrirá por parte del Instituto y en su caso, por el mismo asegurado en descuento por nómina, de acuerdo a la contratación que tenía hasta antes de la separación laboral.

##### **2. Aspectos Generales de la Póliza de Gastos Médicos Mayores.**

Gastos médicos mayores es una cobertura integrada dentro del manual vigente de percepciones del INSTITUTO, con cobertura para los servidores públicos de mando y sus dependientes económicos, ante cualquier evento súbito e imprevisto que afecte su salud e integridad física.

El objetivo primordial de esta póliza es cubrir, proteger y resarcir al servidor público y familiares asegurados de los gastos en que incurran, con motivo de la atención médica que reciba para el restablecimiento de su salud, de acuerdo a un diagnóstico médico definitivo dentro de los límites y condiciones que se señalan en este documento.

Lo anterior, tendrá lugar siempre que el asegurado sea atendido dentro de la república mexicana o, en el caso de haber contratado la potenciación correspondiente, en el extranjero; y tanto la póliza como el asegurado se encuentren dentro del período de vigencia al momento de ocurrir la enfermedad o accidente. Los gastos en el extranjero se pagarán al tipo de cambio al momento de solicitar el reembolso.

##### **3. Las primas de seguros de los servidores públicos por la cobertura básica autorizada.**

Desde Jefe de Departamento u homólogos hasta nivel de los Consejeros Electorales (ver cuadro de niveles) incluye cónyuge\* o concubina(rio) e hijos hasta los 25 años, se pagará por el INSTITUTO en forma anual, con ajustes semestrales por los movimientos de altas, bajas y modificaciones de los asegurados en la colectividad.

Adicionalmente, para todo el personal se respetará la cobertura, aun cuando exista inexacta declaración de edad, sexo o inclusive omisiones de personal por errores u omisiones al momento de reportar a las

personas que integraran la presente póliza. Asimismo conviene señalar que no será necesaria la presentación de pruebas médicas para ingresar a la póliza por parte de ninguno de los asegurados.

Para efectos de este contrato, las edades límites de aceptación y renovación para cualquier asegurado serán sin límite de edad, sean titulares, cónyuge, concubina, concubinario o pareja del mismo sexo, en el caso de sus dependientes económicos será de acuerdo al límite de edad autorizada.

Las primas de los incrementos voluntarios (potenciación) de suma asegurada de los titulares y dependientes económicos, serán cubiertas por los servidores públicos, así como las primas de la cobertura básica de los hijos mayores de 25 hasta 30 años y de ascendientes, con descuentos vía nómina quincenal y como retenedor el INSTITUTO en pago mensual sin recargo por pago fraccionado. (*Ver tabla de incrementos*)

La propuesta económica se presentará por niveles que van desde el Jefe de Departamento u homólogos hasta los Consejeros Electorales con coberturas básicas desde 111 Salarios Mínimos Generales Vigentes (*en lo sucesivo SMGMV*) a 295 SMGMV de cobertura asegurada, sin importar edad y sexo de acuerdo con el siguiente cuadro de niveles.

### Niveles de acuerdo al manual de percepciones

Grupo jerárquico	Puesto	Nivel	SMGMV
1	Consejero Presidente, Consejeros Electorales y Secretario Ejecutivo	7	295
2	Contralor General, Directores Ejecutivos, Director y Jefes de Unidad Técnica y Homólogos	8	259
3	Subcontralores	9	222
	Coordinadores del Registro Federal de Electores y Homólogos	10	185
4	Vocales Ejecutivos de Junta Local	9	222
	Director de Área de Estructura y Homólogos	10	185
5	Vocales Srio. de Junta Local, Vocales Ejecutivos de Junta Distrital	10	185
	Directores, Vocales Locales, Vocales Srio. Distritales; Subdirectores de Área	11	148
6	Vocales Distritales y Coordinadores Operativos	11	148
	Jefes de departamento y Homólogos	12	111

Nivel tabular	Puesto de la plaza	SMGMV
LA3	Asistente local	111
LC1	Asistente local	111
XCA	Asesor consejero A	111
LC4	Jefe de departamento	111
MA1	Jefe de departamento	111
MA2	Jefe de departamento	111
MA4	Jefe de departamento	111
LC5	Jefe de proyecto de logística	111
LA5	Líder de proyecto	111
MA3	Líder de proyecto	111
XCB	Asesor consejero B	148

Nivel tabular	Puesto de la plaza	SMGMV
RA1	Coordinador de enlace institucional	148
QB2	Coordinador de tecnologías	148
MB2	Coordinador operativo	148
MB3	Líder de proyecto	148
NA2	Líder de proyecto	148
NA4	Líder de proyecto	148
QC2	Líder de proyecto	148
NB2	Líder de proyecto	148
PC2	Líder de proyecto	148
NC3	Líder de proyecto	148
MC2	Residente de obra	148
QA5	Secretario privado de srio. Ejecutivo	148
QA2	Subcoordinador de tec. Inform. Admva.	148
NC2	Subdirector de área	148
PA2	Subdirector de área	148
PB1	Subdirector de área	148
PB4	Subdirector de área	148
PC1	Subdirector de área	148
MB1	Vocal de junta distrital	148
PA3	Vocal de junta local	148
NC1	Vocal secretario de junta distrital	148
XCC	Asesor consejero C	185
SB2	Coordinador de logística	185
SA4	Coordinador de operación en campo	185
RA2	Director de área	185
RB3	Director de área	185
SA2	Director de área	185
SB4	Secretario part. De presid. Del consejo	185
SB3	Secretario part. De srio. Ejec.	185
PA4	Vocal ejecutivo de junta distrital	185
PB2	Vocal secretario de junta local	185
TB2	Coordinador de asesores presid.	222
TA2	Subcontralor	222
RC3	Vocal ejecutivo de junta local	222
UA5	Contralor general	259
TB3	Director de unidad técnica	259
SC2	Director del secretariado	259
TC3	Director ejecutivo	259
XC10A	Consejero electoral	295
XC0A	Consejero presidente	295
UB3	Secretario ejecutivo	295

Nota: los tabuladores XCA, XCB y XCC, se otorgará la suma asegurada conforme al sueldo tabular.

**En caso de crearse nuevos puestos se considerarán de acuerdo a su nivel tabular.**

La cobertura en el extranjero se cotizará por separado para que el servidor pueda contratarla voluntariamente, el costo se integrará a su potenciación en descuento vía nómina quincenal en pagos mensuales sin recargo por pago fraccionado.

#### 4. Descripción de las coberturas y condiciones aplicables a la póliza de gastos médicos mayores

El contrato que se genere como resultado de la licitación tendrá la vigencia que se señala en el numeral 1 de la presente convocatoria, sujeta a la disposición presupuestal del INSTITUTO, en tal virtud el contrato-póliza deberá elaborarse por el periodo solicitado de acuerdo con lo siguiente:

El presente **Anexo 1 “Especificaciones técnicas”** formara parte de las condiciones generales de la póliza y sus condiciones particulares tendrán prelación sobre las condiciones generales que presenten las aseguradoras.

<b>Condiciones Generales</b>				
Cobertura	Nacional y emergencia en el extranjero para todos y Cobertura en el extranjero opcional.			
Nivel de hospitales	ALTO TRIPLE “AAA”			
Suma asegurada	Nivel	SMGMV	Tipo	
Cobertura Básica: De 111 a 295 SMGMV	1	Sin límite. Para los asegurados que cuenten con una suma asegurada potenciada sin límite, será respetada. Para las nuevas altas, se contemplará como máximo una suma asegurada de \$50,000,000 M.N.	Potenciación	
Potenciación Voluntaria		2		1,000
1. Desde 148 SMGMV hasta 1000 SMGMV		3		740
2. Sin límite		4		592
Según la tabla de suma asegurada siguiente:		5		444
Reinstalación automática por nuevo padecimiento		6		333
		7	295	Básico
		8	259	
		9	222	
		10	185	
		11	148	
		12	111	
Tabla de honorarios quirúrgicos GUA	60 SMGMV			
Deducible	2 SMGMV al rebasar el deducible de 2.0 SMGMV, la aseguradora pagará los gastos al 100% de los gastos procedentes, una vez aplicando conforme a la tabla de aplicación de deducible y coaseguro.			
Coaseguro	10%			

*El INSTITUTO pagará la prima por la cobertura básica para todos los niveles.*

<b>APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y COASEGURO</b>			
<b>Concepto</b>	<b>Situación</b>	<b>Deducible</b>	<b>Coaseguro</b>
Médico de red y Hospital de red	Reporte desde el hospital, programación de cirugías, urgencias, emergencia y pagos directos, estudios y reembolsos	Se elimina	Se elimina
Médico que no pertenece a la red Y Hospital de la red	Reporte desde el hospital	Se Elimina En Hospital	Se elimina sobre la factura del hospital
	programación de cirugías o estudios	Se Elimina en Hospital	Se elimina sobre la factura del hospital
	Reembolso	Aplica Médico	Aplica Médico
Médico de red Y Hospital fuera de red	Pago Directo	Médico Se elimina	Médico Se elimina
	Reembolso	Hospital aplica	Hospital aplica
Médico que no pertenece a la red y hospital que no pertenece a la red	Reembolso	Aplica 2.0 SMGMV	Aplica 10% sobre el importe de la reclamación una vez descontado el deducible
Pago de complementos vía reembolso, se pagarán de acuerdo con el primer gasto que se originó al plan de seguro contratado y hasta el remanente de la suma asegurada contratada	1.- Reclamación inicial con la aseguradora anterior, presentada antes de las 00:00 hrs. del 1 de abril de 2016 (El asegurado deberá presentar copia del ultimo finiquito de los Gastos Reclamados)	No aplica	Se aplica de acuerdo al Plan del seguro contratado en años anteriores a 2016
	2.- Reclamación inicial con otra aseguradora, presentada antes de las 00:00 hrs. del 1 de abril de 2016 (El asegurado deberá presentar copia del ultimo finiquito de los Gastos Reclamados)	No aplica	Se aplica de acuerdo al Plan del seguro contratado en años anteriores a 2016.

<b>APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y COASEGURO</b>			
<b>Concepto</b>	<b>Situación</b>	<b>Deducible</b>	<b>Coaseguro</b>
Accidente atendido antes de los 90 días del evento	Reporte desde el hospital y reembolso	Se elimina	Se elimina
Emergencias	<p>El asegurado podrá eliminar deducible y coaseguro al atenderse con los médicos en hospitales de red.</p> <p>En caso de que suceda una emergencia en una ciudad donde la aseguradora no cuente con hospital de red médica o doctor especializado no se aplicará deducible ni coaseguro.</p> <p>En caso de emergencia con Hospital de Red y Médico fuera de Red, pero que el Médico acepte el Tabulador de la Aseguradora se elimina deducible y coaseguro.</p> <p>Se cubrirá el importe por una sola vez del gasto presentado al tratarse de una urgencia médica sin deducible ni coaseguro.</p> <p>En cualquier hospital o clínica, para el pago directo deberá ser atendido en hospital de red y médico en convenio, en caso contrario se pagará vía reembolso.</p> <p>En los reembolsos, el pago deberá salir al nombre del titular, en el caso de dependientes económicos que se encuentren en la póliza que paga el trabajador del INSTITUTO por descuento de nómina.</p>		
<b>COBERTURAS ESPECIALES</b>			
Cláusula de emergencia en el extranjero	Hasta por una suma asegurada de 50,000.00 USD, y un deducible de 50.00 USD, sin aplicación de coaseguro.		
Cobertura en el extranjero	<p>Opcional con cargo al servidor público, con deducible de 4 SMGMV y coaseguro del 20%.</p> <p>Suma asegurada básica más incremento (potenciación) de acuerdo al nivel de cobertura que tenga el servidor público.</p> <p>El pago por la cobertura en el extranjero se cotizará por separado para que el servidor público pueda contratarla voluntariamente y el costo se integrará a su potenciación en descuento quincenal con pago mensual sin recargo por pago fraccionado.</p>		
Accidente	El asegurado podrá eliminar deducible y coaseguro, siempre y cuando la atención médica se efectúe dentro de un máximo de noventa días hábiles posteriores a la ocurrencia del evento.		
Padecimientos Preexistentes	Amparada e incluida desde inicio de vigencia de acuerdo a su definición.		
Pago De Complementos	Incluidos los gastos complementarios se pagarán hasta el remanente de suma asegurada contratada cuando se originó el primer gasto.		

<b>APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y COASEGURO</b>			
<b>Concepto</b>	<b>Situación</b>	<b>Deducible</b>	<b>Coaseguro</b>
Reconocimiento De Antigüedad	Amparada  Para obtener los beneficios que otorga la presente póliza y opere el reconocimiento de antigüedad generado con otras compañías aseguradoras, sean pólizas de grupo o contratadas de forma individual, se reconocerá la antigüedad, presentando copia de la póliza o certificado de GMM anterior del servidor público y para en caso de las individuales el recibo de pago y certificado correspondiente.  No deberá existir más de un mes al descubierto entre una póliza y otra.		
Circuncisión, Nariz, Senos Paranasales, Amígdalas, Adenoides, Hernias de Cualquier Tipo (Cuando Sea En Columna Vertebral Incluye Extrusión Y Protusión), Tumoraciones Mamarias, Padecimientos Ano Rectales, Prostáticos, Ginecológicos, Varices, Insuficiencia De Piso Perineal, Padecimientos De La Vesícula Y Vías Biliares, Cataratas, Glaucoma, Queratocono, Litiasis Renal Y En Vías Urinarias.			Cubiertos sin periodo de espera
Parto Normal, Aborto Necesario o Involuntario Y Cesárea.			Sin deducible y coaseguro, hasta 50 SMGMV; sin periodo de espera para titulares o sus cónyuges, descendientes del titular de la póliza y, siempre y cuando utilicen la red médica.  Se podrán cubrir los gastos del recién nacido (pediatra, cunero, incubadora etc.), siempre y cuando no se rebase el límite establecido.
Padecimientos Congénitos			<ul style="list-style-type: none"> <li>Para niños nacidos <b>fuera</b> de la vigencia – se reconocerá antigüedad con límite del 40% de la suma asegurada, 10 meses período de espera.</li> <li>Para niños nacidos <b>dentro</b> de la vigencia – cubiertos sin restricción.</li> </ul> <p><b>Nota:</b> hasta 60 días naturales a partir del alumbramiento del bebé, para darlo de alta en la póliza.</p>
Aparatos Ortopédicos			Cubiertos por accidente y enfermedad  Hasta por la suma asegurada contratada
Reembolso en compra o reparación de lentes			Se cubren los gastos para la compra de lentes a consecuencia de una enfermedad justificada médicamente, sin deducible ni coaseguro. Se



<b>APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y COASEGURO</b>			
<b>Concepto</b>	<b>Situación</b>	<b>Deducible</b>	<b>Coaseguro</b>
			<p>pagará la reposición de los lentes presentando el informe médico oftalmológico o el estudio de optometría, correspondiente pagándose sólo vía reembolso. Hasta por la suma asegurada de 2.5 SMGMV. Una sola vez cada tres años, para tener derecho a este beneficio, el asegurado titular deberá contar como mínimo con un año de antigüedad ininterrumpido en el INSTITUTO para que él y sus asegurados pueda beneficiarse de esta prestación. Para efectos de control, la aseguradora deberá solicitar un reporte que contenga la antigüedad del servidor público que requiera el reembolso; de igual forma, la aseguradora deberá enviar un reporte mensual a la Dirección de Personal de los pagos realizados en ese periodo; en caso de que la aseguradora cubra un reembolso en más de una ocasión en el lapso de tres años o que no reúna la antigüedad el trabajador; por causas imputables a la misma; no deberá considerarse el mismo en la siniestralidad, absorbiendo el importe la aseguradora.</p> <p>La aseguradora deberá presentar un listado de proveedores con los cuales tiene convenio, siendo opcional para el asegurado utilizar el proveedor en convenio o el de su preferencia.</p>
Reembolso en compra o reparación de aparatos auditivos			<p>Se cubren los gastos para la compra o reparación de aparatos auditivos a consecuencia de una enfermedad justificada médicamente, sin deducible ni coaseguro. Se pagará la reposición de los aparatos presentando el informe médico de audiometría y el estudio correspondiente pagándose sólo vía reembolso. Hasta por la suma asegurada de 9 SMGMV. Una sola vez cada tres años.</p>
Tratamientos oftalmológicos (miopía, presbiopía, hipermetropía, astigmatismo) que impliquen cirugía.		Hasta 18 SMGMV Para asegurados con 4 dioptrías en cualquier ojo. Sin deducible ni coaseguro	
Descuentos en farmacias y laboratorios en convenio con la aseguradora		Incluidos presentando la tarjeta de la póliza o copia de la póliza. La aseguradora ganadora deberá presentar una dirección de página web con el detalle de todos los proveedores con los cuales se puede obtener este beneficio.	
Descuentos en check ups para asegurados en la póliza en hospitales de red		Incluidos presentando la tarjeta de la póliza o copia de la póliza La aseguradora ganadora deberá presentar una dirección de página web con el detalle de todos los proveedores con los cuales se puede obtener este beneficio.	
Fórmula de dividendos anual no sujeta a la renovación de la póliza.		<p><b>B= 0.60 * PNP – SR</b></p> <p>Dónde: B= Bonificación PNP= Prima neta pagada al término de la anualidad</p>	

<b>APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y COASEGURO</b>			
<b>Concepto</b>	<b>Situación</b>	<b>Deducible</b>	<b>Coaseguro</b>
	<p><i>SR= Importe de reclamaciones pagadas y ocurridas en el año.</i></p> <p><i>0.60= Porcentaje de devolución</i></p> <p>El cálculo de dividendos y la devolución correspondiente, se realizará al término de la vigencia.</p> <p>La presentación de la formula será obligatoria, pero opcional en cuanto al % a ofrecer mismo que será de acuerdo con sus Notas Técnicas y sólo podrán calcularse con base en la utilidad que resulte de la diferencia entre las primas netas de riesgo devengadas y los siniestros ocurridos.</p>		
Potenciación:	<p>Se conviene que el INSTITUTO tendrá la facultad de solicitar a la compañía, potenciar la suma asegurada básica, a petición de los asegurados, a cualquiera de los niveles antes descritos a la suma asegurada básica, estableciéndose que no se condicionara a que todos los asegurados tendrán que potenciar, ni tampoco a una misma suma, por lo que cada asegurado titular tendrá la opción de elegir la suma asegurada a la que desee potenciar.</p> <p>Las primas de los incrementos voluntarios (potenciación) de la suma asegurada de los titulares y dependientes económicos serán cubiertas por los servidores públicos, así como las primas de ascendientes e hijos mayores de 25 y hasta 30 años, en descuentos quincenales y como retenedor el INSTITUTO, en pago mensual sin recargo por pago fraccionado.</p> <p>Las facturas por la potenciación serán expedidas a nombre del titular, las cuales se deberán entregar como fecha límite, los primeros diez días del mes de Marzo de cada año con el importe respectivo.</p>		
Coberturas adicionales:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1- Deportes peligrosos practicados en forma amateur y de recreo.</li> <li>2- Se ampara a los asegurados en caso de accidente, cuando se use cualquier medio de transporte, entre otros de forma enunciativa, más no limitativa a: automóvil, motocicleta, motoneta, bicicleta, etc.</li> <li>3- Gastos por donadores de trasplantes hasta 100 SMGMV</li> <li>4- No cancelación de ascendientes por límite de edad.</li> <li>5- Cobertura para cónyuge e hijos solteros dependientes económicos menores de 25 años, si son solteros, y para hijos mayores de 25 años y hasta 30 años el pago de la prima será a cargo del titular.</li> <li>6- Edad límite de ingreso para ascendientes 79 años, con cargo al titular, renovación sin límite de edad; la aseguradora deberá reconocer a los ascendientes mayores al límite de ingreso, siempre y cuando se encuentren asegurados y no se interrumpa</li> </ol>		

<b>APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y COASEGURO</b>			
<b>Concepto</b>	<b>Situación</b>	<b>Deducible</b>	<b>Coaseguro</b>
	<p>por un término mayor a un mes, aún y cuando provengan de otra póliza o aseguradora diversa.</p> <p>7- Eliminación de periodos de espera.</p> <p>8- Ambulancia terrestre y aérea con servicio de Terapia Intensiva y equipo para estabilizar la salud en una emergencia médica para trasladar al paciente a un servicio de:</p> <p>Hospitalización</p> <p>Cama Extra</p> <p>Medicamentos</p> <p>Consultas Medicas</p> <p>Sala de Operaciones y</p> <p>Todos los servicios relacionados con la Urgencia</p> <p>9- Daño psiquiátrico.</p> <p>10- Transfusiones, aplicación de plasma, sueros etc.</p> <p>11- Compra o renta de aparatos y prótesis</p> <p>12- Tratamientos médicos quirúrgicos de carácter reconstructivo o estético únicamente a consecuencia de un accidente demostrándolo con sus respectivos estudios y radiografías.</p> <p>13- Pago directo en hospitales y médicos de red con presentación de tarjeta de asegurado o copia de su póliza</p> <p>14- En emergencias, no se debe aplicar deducible y coaseguro del hospital, con independencia si este se encuentra o no dentro de la red médica.</p> <p>15- Consultas médicas telefónicas sin costo a nivel nacional</p> <p>16- Cobertura para últimos gastos por gastos funerarios, con una suma de 45 SMGMV, presentando las facturas correspondientes vía reembolso, no aplica deducible y coaseguro, siempre y cuando el fallecimiento ocurra por un padecimiento cubierto por esta póliza.</p> <p>17- Pagos especiales</p> <p>18- Derecho de conversión cubierto, en caso de que un asegurado deje de pertenecer a la colectividad asegurada y haga uso de su derecho a contratar una póliza de gastos médicos mayores individual con los mismos beneficios y alcances establecidos en la póliza colectiva, quedando a su cargo por su cuenta y costo el pago de la prima correspondiente.</p> <p>La aseguradora deberá cotizar el importe de la prima anual por asegurado, y será cubierta por el asegurado titular</p>		

<b>APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y COASEGURO</b>			
<b>Concepto</b>	<b>Situación</b>	<b>Deducible</b>	<b>Coaseguro</b>
	<p>El asegurado solicitará a la aseguradora por escrito dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha de baja de la presente póliza.</p> <p>Aplicará sin presentar pruebas médicas sin tener ninguna limitante por la edad del asegurado.</p> <p>En el caso que dicho asegurado ya contara con una reclamación se continuará con el pago de los beneficios de conformidad con las condiciones de la póliza, hasta el agotamiento de la suma asegurada de estos padecimientos.</p> <p>En caso de fallecimiento del titular y que en su póliza estén asegurados su cónyuge, hijos y ascendientes, estos podrán solicitar a la aseguradora, la continuidad del seguro en las mismas condiciones en que se encontraba asegurado el titular. En este supuesto, los pagos de las primas anuales serán cubiertos por el asegurado o asegurados que queden como responsables de la póliza.</p> <p>19- Colas de Siniestros: Quedan amparados los gastos erogados durante la vigencia de esta póliza por padecimientos, tratamientos y sus complicaciones, que tuvieron su origen antes del inicio de esta póliza hasta agotar la suma asegurada contratada, aunque la primera reclamación hubiese sido cubierta por otras compañías aseguradoras anteriores a la vigencia de esta póliza.</p> <p>El licitante ganador cubrirá los gastos que resulten, durante la vigencia de esta póliza por padecimientos, tratamientos y sus complicaciones, que tuvieron su origen antes del inicio de esta póliza.</p> <p>En el caso de que la aseguradora pague gastos complementarios por padecimientos iniciados en otras aseguradoras, no deberá cobrar un nuevo deducible, ya que el asegurado en su momento hizo frente a esta obligación.</p> <p>20- La entrega de la siniestralidad deberá ser mensual y acumulada por parte de la aseguradora, en formato Excel dentro de los siguientes 15 días de cada mes, que contenga como mínimo los siguientes rubros o en su caso, los que le sean requeridos por el contratante:</p> <p>Rubros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No. de siniestro</li> <li>• Fecha inicial siniestro</li> <li>• Fecha pago realizado</li> <li>• Nombre asegurado titular</li> <li>• Nombre asegurado afectado</li> </ul>		

<b>APLICACIÓN DE DEDUCIBLE Y COASEGURO</b>			
<b>Concepto</b>	<b>Situación</b>	<b>Deducible</b>	<b>Coaseguro</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre del padecimiento</li> <li>• Importe reclamado</li> <li>• Importe pagado</li> <li>• Nombre médico tratante</li> <li>• Tipo de pago realizado</li> <li>• Reembolso, programado o por reporte hospitalario</li> <li>• Coaseguro y deducible contratado y aplicado</li> <li>• Institución médica que prestó el servicio</li> </ul> <p>Adicionalmente, la aseguradora deberá entregar listado de los padecimientos no cubiertos o rechazados, indicando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No. de siniestro</li> <li>• Fecha inicial siniestro</li> <li>• Nombre asegurado titular</li> <li>• Nombre asegurado afectado</li> <li>• Nombre del padecimiento</li> <li>• Importe reclamado</li> <li>• Nombre médico tratante</li> <li>• Causa de rechazo</li> </ul> <p>21- Cláusula de Prelación. 22- Cláusula de No- Adhesión. 23- Cláusula de Errores u Omisiones.</p>		

#### **4.1 Administración**

Al final de la vigencia la aseguradora adjudicada deberá entregar la relación de toda la población asegurada en medio magnético, con todos los datos que se utilizarán para el aseguramiento

##### **4.1.1 Altas**

Se reportará el personal en servicio activo, así como sus dependientes serán reportados a la aseguradora dentro de los 90 (noventa) días hábiles posteriores a su ingreso al INSTITUTO o movimiento de personal, respetando la vigencia solicitada para este seguro.

Mientras esté en vigor la presente póliza, la ASEGURADORA incluirá bajo la protección de la misma, con sujeción a sus estipulaciones, a nuevos miembros en la colectividad asegurada, para lo cual "el contratante" deberá solicitarlo por escrito vía correo electrónico o vía fax a "la ASEGURADORA, indicándole la protección que le corresponda de acuerdo con lo convenido en la presente póliza y el carácter con el que ingresará a la colectividad asegurada, debiendo confirmar la ASEGURADORA la respuesta de recepción dentro de las 2 (dos) horas siguientes a la recepción de la misma.

Causarán alta en esta póliza, los asegurados titulares que posteriormente al inicio de vigencia de la misma, ingresen a la colectividad asegurada, obligándose “el contratante” a comunicarla por escrito vía correo electrónico a la ASEGURADORA dentro de los 90 (noventa) días hábiles siguientes a su ingreso.

Si la notificación se hace fuera de los 90 (noventa) días enunciados, el alta quedará condicionada a la previa aceptación por parte de la ASEGURADORA. En caso de alta de un asegurado dentro de la vigencia de la presente póliza, la ASEGURADORA cobrará una prima de acuerdo con las tarifas vigentes calculada a prorrata, desde la fecha de ingreso y hasta el próximo vencimiento del aniversario de la prima.

El dependiente económico del asegurado titular, podrá ser dado de alta dentro de los 90 (noventa) días hábiles siguientes a la fecha de iniciación de la cobertura o de la fecha en que adquirió el derecho a formar parte de la colectividad asegurada, notificándola a la ASEGURADORA por escrito y acompañando la documentación que compruebe su parentesco con el asegurado titular o en su caso se incluirá a la concubina(rio).

Toda persona que dentro de los 90 (noventa) días hábiles siguientes a aquél en que formando parte de la colectividad asegurable de esta póliza no otorgue su consentimiento para formar parte de la colectividad asegurada, quedará sujeta a las condiciones de aceptación por parte de la ASEGURADORA.

Si el asegurado titular determina asegurar a sus hijos nacidos dentro de la vigencia de la presente póliza, deberá notificarlo a la ASEGURADORA dentro de los 60 (sesenta) días hábiles siguientes a la fecha de su acontecimiento. De no haber sido notificada dentro de este período, la cobertura dará inicio hasta que el(la) hijo(a) sea dado(a) de alta.

Si el asegurado titular contrae matrimonio, el cónyuge podrá formar parte de la colectividad asegurada desde la fecha del matrimonio civil, siempre y cuando se le notifique a la ASEGURADORA dentro de los 60 (sesenta) días hábiles siguientes a la ocurrencia del hecho. De no haber sido notificada dentro de ese período, la cobertura dará inicio hasta que el cónyuge sea dado de alta.

En los casos de los dos párrafos precedentes, se requerirá que el asegurado titular lo notifique por escrito al INSTITUTO y a la ASEGURADORA, anexando la copia certificada del acta de nacimiento o matrimonio, según sea el caso. Asimismo, el asegurado titular deberá efectuar el pago de la prima correspondiente al nuevo asegurado.

El ajuste de primas por las altas se hará de manera semestral, sobre los movimientos.

Si el asegurado(a) titular determina potenciar su suma asegurada y/o asegurar a su cónyuge o concubina(rio) y/o hijos dependientes económicos y/o ascendientes, los términos y condiciones serán iguales a la cobertura del titular y la modificación y/o alta quedará registrada a partir de la fecha de solicitud del asegurado titular a la ASEGURADORA. Estas modificaciones no son retroactivas a la fecha de inicio de su primera póliza y/o certificado individual, ni a su fecha de alta en el seguro, serán considerados a partir de la quincena en que se solicite.

El incremento de la suma asegurada (potenciación) sólo tendrá efectos para los padecimientos iniciados con posterioridad a la solicitud de la misma, para todos los asegurados, haciéndose los ajustes correspondientes de primas sin recargos por pago fraccionado. El asegurado contará con un plazo de 45 días naturales a partir de la fecha de alta, para dar aviso al INSTITUTO así como a la aseguradora, de su deseo de potenciar su suma asegurada correspondiente.

Los reportes podrán ser enviados mediante correo electrónico y confirmados por el ejecutivo de cuenta otorgando número de folio para la cobertura de altas nuevas.

#### **4.1.2 Bajas**

Personal que deje de prestar sus servicios dentro del INSTITUTO y serán reportados a la aseguradora dentro de los 90 (noventa) días a que causen baja.

Causarán baja de esta póliza, aquellas personas que hayan dejado de pertenecer a la colectividad asegurada, para lo cual el INSTITUTO se obliga a comunicarlo dentro de los 90 (noventa) días naturales que causen su baja y por escrito o correo electrónico a la ASEGURADORA, entendiéndose que los beneficios del seguro para estas personas cesarán desde el momento de la separación.

Cualquier pago realizado indebidamente por parte de la ASEGURADORA a causa de omisión o negligencia en el aviso por parte del INSTITUTO, obliga a reintegrar dicho pago a la ASEGURADORA.

En caso de baja de un asegurado durante la vigencia de la presente póliza, la ASEGURADORA devolverá la prima a prorrata no devengada correspondiente a dicho asegurado.

Para los servidores públicos y asegurados que hayan generado baja del INSTITUTO, a través del derecho de conversión podrán contratar una póliza individual en los mismos términos y beneficios de la póliza colectiva, siendo el pago de la prima correspondiente a cargo del servidor público o asegurado que haya causado baja.

Debiendo presentar la ASEGURADORA licitante carta bajo protesta de decir verdad, donde se compromete a ofrecer una póliza de acuerdo al derecho de conversión para los ex servidores públicos del INSTITUTO y sus familiares asegurados.

#### **4.1.3 Derecho de conversión**

Cubierto en caso de que un asegurado (ex servidores y familiares) deje de pertenecer a la colectividad asegurada y haga uso de su derecho a contratar una póliza de gastos médicos mayores individual con los mismos beneficios establecidos en la póliza colectiva, adhiriendo la aseguradora la póliza a un plan con los costos de la cartera individual que apliquen en ese momento, quedando a cargo del asegurado el pago de la prima correspondiente.

El asegurado solicitará a la aseguradora por escrito dentro de los 90 (noventa) días naturales siguientes a la fecha que fue dado de baja de la presente póliza.

El derecho de conversión aplicará sin presentar pruebas médicas y sin tener ninguna limitante por la edad del asegurado.

En caso que dicho asegurado ya contara con una reclamación, se continuará con el pago de los beneficios de conformidad con las condiciones de la póliza, hasta el agotamiento de la suma asegurada de estos padecimientos.

#### **4.1.4 Para la cobertura básica autorizada.**

Será la administración con ajuste semestral de primas, sobre los movimientos de altas y bajas.

#### **4.1.5 Para potenciación**

Para titulares y dependientes se harán ajustes quincenales de movimientos y pagos quincenales de primas y se enviarán los reportes quincenales para su registro en el sistema de la ASEGURADORA. El descuento por nómina será sin recargo por pago fraccionado.

Los reportes podrán ser enviados mediante correo electrónico y confirmados por el ejecutivo de cuenta otorgando número de folio para la cobertura de altas nuevas.

#### **4.1.6 Mantenimiento y condiciones del servicio**

El LICITANTE ganador deberá proporcionar a través de la dirección de personal la asistencia necesaria para la debida administración y seguimiento de la póliza, para lo cual deberá presentar como mínimo una plantilla de personal que garantice la atención y servicio necesarios durante la vigencia de la póliza, con experiencia y conocimiento en el ramo, de cuando menos 1 (un) año en el manejo de pólizas similares.

**5. Definiciones y condiciones generales que integran la póliza de gastos médicos mayores, para proteger a los servidores públicos de mando, así como cónyuge (concubina(ri)o), hijos dependientes económicos y padres del asegurado titular.**

<b>DEFINICIONES DE LA PÓLIZA</b>	
Las definiciones descritas a continuación son aplicables a las presentes bases y formarán parte de la póliza del seguro de gastos médicos mayores dichas definiciones serán las que apicaran en este Contrato de No-Adhesión y con Clausula de Prelación:	
<b>ASEGURADO</b>	Es la persona física que formando parte de la colectividad asegurada mediante esta póliza y cuyo nombre aparezca en el registro de asegurados <b>ANEXO</b> a ésta póliza, y que tendrá el carácter de TITULAR si cuyo nombre se expide en el correspondiente certificado individual de la póliza o, de dependiente económico del TITULAR, si se trata de la persona que para efectos de la misma designa como su cónyuge (concubina(rio)) y/o, hijos menores hasta de 30 años (debiendo pagar el titular la prima correspondiente al aniversario de la póliza de hijos de 26 a 30 años) que no tengan remuneración por trabajo personal y/o, padres del asegurado titular, que cumplan con los requisitos de aceptación y que éste determine proteger.
<b>CONTRATANTE</b>	EI INSTITUTO
<b>NIVEL</b>	Nivel tabular del INSTITUTO para los servidores públicos de mandos medios y superiores que tienen derecho a la póliza y es la base para determinar la cobertura básica contratada para cada nivel.
<b>TITULAR</b>	Es el servidor público de mando medio o superior que tiene derecho a la prestación del seguro a partir de su fecha de alta a la plaza de nivel que corresponda o al INSTITUTO, y puede incorporar de manera voluntaria a sus dependientes económicos (cónyuge o concubina(rio), hijos menores de 25 años o padres menores de 79 años)

### 5.1 Accidente cubierto

Es aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta, que produce lesiones corporales en la persona del asegurado, siempre y cuando se origine dentro del período de vigencia de la presente póliza y requiera atención médica dentro de los noventa días naturales siguientes al evento que le dio origen. No se considera accidente, cualquier lesión corporal provocada intencionalmente por el asegurado.

### 5.2 Coaseguro

Porcentaje especificado en la carátula y endosos de la póliza, a cargo del asegurado, que se aplica al monto total de gastos cubiertos en cada reclamación, una vez descontado el deducible. En caso de pago directo operará bajo las condiciones estipuladas en "Pago Directo".

Para la póliza el tope de coaseguro por padecimiento no podrá exceder de los primeros 250 Salarios Mínimos Generales Mensuales (SMGMV).

### 5.3 Costo razonable

Se entenderá como tal, aquél cuyo monto o valor ha sido convencionalmente pactado entre los prestadores de servicios médicos y hospitalarios y la ASEGURADORA, en consideración a la naturaleza, calidad técnica de los servicios, características de las instituciones y equipos hospitalarios respectivos, así como a las circunstancias de tiempo y costo de la utilización, siendo estos aranceles la tabla de intervenciones quirúrgicas (tabla de I.Q.).

El monto máximo de los gastos médicos cubiertos por la póliza, no podrá exceder, para médicos, hospitales, laboratorios clínicos y de gabinete con los que la ASEGURADORA no tenga convenio de pago directo, del que corresponda para servicios de la misma especialidad o categoría con los que exista dicho convenio.



#### **5.4 Cuarto privado estándar**

Para efectos de la póliza se refiere a un cuarto de hospital, cama extra para un acompañante, con teléfono, televisión y baño privado.

#### **5.5 Deducible**

Cantidad indicada en la carátula y/o endosos de la presente póliza, a cargo del asegurado, que se debe pagar en cada evento de enfermedad o accidente cubierto. En caso de pago directo operará bajo las condiciones estipuladas en "Pago Directo".

#### **5.6 Emergencia médica**

Se considera emergencia médica la aparición repentina de una alteración de la salud o accidente cubierto por la póliza, que se manifiesta a través de síntomas agudos de tal severidad, que ponen en peligro la vida o viabilidad de alguno de los órganos del asegurado, por lo cual requiere atención médica inmediata e ingresa por el área de urgencias de un hospital, dentro de las 24 horas de ocurrida dicha enfermedad o accidente.

#### **5.7 Endoso**

Documento que modifica, previo acuerdo entre las partes, las condiciones generales y/o cláusulas generales del contrato y forma parte de éste.

#### **5.8 Enfermedad**

Cualquier alteración de la salud del asegurado, provocada por causas anormales, internas o externas, que amerite tratamiento médico y/o quirúrgico.

#### **5.9 Enfermedad congénita**

Es aquélla que se produce durante el periodo de gestación y que se manifiesta desde el nacimiento en cualquier etapa de la vida y que se contrae en el útero materno.

Enfermedad cubierta. Es toda alteración de la salud que resulte de la acción de agentes morbosos de origen interno o externo con relación al organismo, que amerite tratamiento médico y/o quirúrgico, siempre y cuando se origine dentro del periodo de vigencia de esta póliza.

Las alteraciones o enfermedades que se produzcan como consecuencia inmediata o directa de las señaladas en el párrafo anterior, de su tratamiento médico y/o quirúrgico, así como sus recurrencias o recaídas, complicaciones y secuelas, se considerarán como una misma enfermedad.

#### **5.10 Gasto médico**

Es cualquier erogación que se realiza por la atención y/o tratamiento de un accidente y/o enfermedad.

#### **5.11 Gasto médico mayor**

Es la acumulación de gastos médicos que se genera como consecuencia de algún accidente y/o enfermedad cubiertos por la presente póliza y que rebasan el deducible contratado, especificado en la carátula y/o endosos de la presente póliza y/o certificado individual.

#### **5.12 Honorarios médicos**

Es aquélla remuneración que obtiene el profesionista médico legalmente autorizado para ejercer su profesión, por los servicios que presta al asegurado y que participa de manera activa y directa en su recuperación.

#### **5.13 Hospital o sanatorio**

Compañía legalmente autorizada para la atención médica y quirúrgica de pacientes que cuente con salas de intervenciones quirúrgicas y con médicos y enfermeras titulados las 24 horas del día.

#### **5.14 Hospitalización**

Es la estancia continua en un hospital o sanatorio, siempre y cuando ésta sea justificada y comprobable para la enfermedad o accidente, a partir del momento en que el asegurado ingrese como paciente interno.

#### **5.15 Nivel de tabla de I. Q.**

Es la suma asegurada máxima contratada, especificada en la carátula y/o endosos de la presente póliza, así como en el correspondiente certificado individual, para intervenciones quirúrgicas.

#### **5.16 Padecimiento**

Es una alteración en la salud del asegurado, provocada por una causa anormal, interna o externa, que amerite tratamiento médico o quirúrgico y señale un diagnóstico médico definitivo.

#### **5.17 Padecimientos preexistentes**

Es aquella alteración de la salud:

- a) Cuyos síntomas y/o signos se hayan manifestado con anterioridad a la vigencia de la póliza, y/o
- b) Que se haya integrado un diagnóstico médico previo al inicio de vigencia, y/o
- c) Cuyos síntomas y/o signos sean aparentes a la vista o que no hayan podido pasar desapercibidos, y/o
- d) Por la cual se haya erogado algún gasto para su tratamiento, antes del inicio de la vigencia de la póliza.

El criterio que se tomará para considerar los supuestos de los incisos a) y c), será la existencia de un dictamen médico, en el cual se haga constar que la enfermedad o el padecimiento tuvieron sus primeras manifestaciones antes del inicio de vigencia de la póliza con respecto a cada asegurado.

Para fines de esta póliza las enfermedades y/o malformaciones congénitas se consideran preexistentes.

#### **5.18 Pago directo**

Sistema mediante el cual la ASEGURADORA liquidará directamente al prestador de servicios los gastos realizados por el asegurado, como consecuencia de algún accidente o enfermedad cubierto por la presente póliza. Para efecto del pago directo, se requiere ser atendido en la red médica; que los servicios respectivos sean coordinados a través de la ASEGURADORA; que el asegurado cuente con su tarjeta de identificación o copia de su certificado; y, que la póliza no se encuentre con adeudo de primas. El pago directo aplica en estancias hospitalarias mayores a 24 horas.

Para el caso de estudios en laboratorios clínicos, gabinetes y otros servicios ambulatorios, si estos son programados dentro de la red de servicios, el pago será directo, en caso contrario la recuperación de los gastos erogados será vía reembolso.

#### **5.19 Pago mixto**

Sistema de pago mediante el cual la ASEGURADORA liquidará al asegurado los gastos erogados como consecuencia de algún accidente o enfermedad cubierto por esta póliza mediante los sistemas de pago directo y reembolso.

#### **5.20 Periodo al descubierto**

Es el lapso en el cual la prima del seguro no está pagada. Inicia a partir de la hora en que finaliza el periodo de gracia y termina cuando se recibe el pago completo de la prima o fracción pactada.

No procederá el pago directo de reclamaciones por enfermedad y/o accidentes cubiertos, cuyos síntomas y/o signos se hayan manifestado durante este período.

#### **5.21 Periodo de espera**

Es el lapso de tiempo que debe transcurrir desde la fecha de alta del asegurado para que se pueda cubrir un padecimiento, de acuerdo a las especificaciones de la póliza, para que se puedan cubrir ciertas enfermedades.

#### **5.22 Periodo de gracia**

Es el lapso de 30 (treinta) días naturales, contado a partir del inicio de la prestación de los servicios contenidos en la póliza, con que cuenta “el contratante” para pagar la prima o cada una de las fracciones pactadas.

En este período no se otorgará el servicio de pago directo, operando en su caso el sistema de reembolso, una vez que la prima ha sido pagada.

#### **5.23 Prima**

La prima inicia en el momento de la celebración del contrato. El monto de la prima es la suma de las primas correspondientes a cada uno de los asegurados de acuerdo a su sexo, edad y cobertura del plan contratado, en la fecha de inicio de vigencia. Se aplicaran las tarifas que estén en vigor precisamente en esa fecha.

#### **5.24 Programación de cirugías**

Servicio otorgado al asegurado cuando la aseguradora confirma el pago directo al prestador de servicios antes de que ocurra la intervención quirúrgica, tratamiento con hospitalización o cirugía ambulatoria.

#### **5.25 Red médica**

Se integra por los médicos, hospitales, farmacias, laboratorios clínicos, gabinetes y centros de rehabilitación vinculados con la ASEGURADORA, por convenios que tienen por objeto proporcionar a los asegurados el servicio de pago directo de los gastos médicos cubiertos, por la atención otorgada por los prestadores de servicios a los asegurados.

#### **5.26 Reembolso**

Sistema de pago que consiste en la liquidación de los gastos derivados de algún accidente o enfermedad cubierto por la póliza, que fueron pagados por el asegurado directamente al prestador de servicios con quien la ASEGURADORA no tenga convenio de pago directo y que posteriormente ésta reintegrará al asegurado los gastos que procedan en los términos de la presente póliza, descontando el deducible y coaseguro en los casos procedentes. En caso de que el pago se haya realizado a médicos y hospitales de la red, no se aplicará deducible, ni coaseguro.

El monto máximo susceptible de reembolso de los gastos médicos cubiertos por esta póliza, no podrá exceder del estipulado entre la ASEGURADORA y los médicos, hospitales, farmacias, laboratorios clínicos y de gabinete de la red médica, para servicios de la misma especialidad o categoría de acuerdo al costo razonable.

#### **5.27 Renovación**

Expedición consecutiva de la póliza por un periodo igual, en las condiciones contractuales vigentes en el momento en que inicia su nueva vigencia.

#### **5.28 Reporte desde el hospital**

Es cuando el asegurado informa a la ASEGURADORA que ha sido ingresado en una clínica, hospital o sanatorio, a fin de que el hospital contacte con la ASEGURADORA y ésta última dictamine si cubre o no el evento.

#### **5.29 Suma asegurada**

Es el límite máximo de responsabilidad de la ASEGURADORA por cada asegurado a consecuencia de cada enfermedad y/o accidente cubierto.

Dicho monto se determinará multiplicando el número de salarios indicado en la carátula de la póliza, endosos y cláusulas correspondientes para cada cobertura contratada, mientras éstas se mantengan vigentes en forma continua, por el SMGMV al momento en que es efectuado el primer gasto de cada enfermedad o accidente, entendiéndose como primera erogación, cuando se reciba el servicio médico, ya sea en compañía privada o gubernamental, o se realice la compra de medicamentos o material médico necesario.

Por cada gasto reclamado, por una misma enfermedad o accidente, la suma asegurada irá disminuyendo en la misma cantidad, de tal manera que los gastos pagados por esa misma enfermedad o accidente, no rebasaran la suma asegurada contratada.

La suma asegurada se reinstalará automáticamente, en caso de que por algún accidente o enfermedad llegase a disminuir o agotarse, solo para cubrir nuevos accidentes o enfermedades hasta por otro tanto igual al de la suma asegurada.

**Suma Asegurada:**

NIVEL	SMGMV	TIPO
1	Sin límite *	Potenciación
2	1,000	
3	740	
4	592	
5	444	
6	333	
7	295	Básico
8	259	
9	222	
10	185	
11	148	
12	111	

Deducible:	2.0 SMGMV
Coaseguro:	10%
Tabla de honorarios quirúrgicos de:	60 SMGMV
Nivel de hospitales:	Alto

\*Sin límite o \$50,000.000.00 (cincuenta millones de pesos 00/100 M.N.) en su equivalente en SMGMV de cobertura.

El INSTITUTO pagará la prima básica hasta el nivel 7 que corresponden a 295 SMGMV y del NIVEL 6 al 1 están considerados como potenciación a elección de cada trabajador con pago de la prima a su cargo, se precisa que los niveles básicos también podrán potenciar la suma asegurada a nivel inmediato superior. (Ver tabla de incrementos)

**5.30 Tabla de intervención quirúrgica (tabla de I.Q.)**

Relación de intervenciones quirúrgicas y/o procedimientos terapéuticos que indica el porcentaje que se aplicará al nivel de tabla contratado, para determinar el monto máximo que pagará la ASEGURADORA para cada enfermedad y/o accidente cubierto por concepto de honorarios médicos para cada una de ellas y/o dichos procedimientos.

**5.31 Tarjeta de identificación (credenciales)**

Tarjeta de cada asegurado, expedida por la ASEGURADORA en la fecha de alta al seguro, con las siguientes características: nombre del asegurado, vigencia, antigüedad, suma asegurada, deducible, coaseguro y datos de identificación de la póliza.

### **5.32 Vigencia**

Periodo de validez del contrato. Las pólizas de seguro tendrán una vigencia:

- De las 00:00 horas del día 1 de abril y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre del año 2016.
- De las 00:00 horas del día 1 de enero y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre del año 2017.
- De las 00:00 horas del día 1 de enero y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre del año 2018.

Si a consecuencia directa de una enfermedad o accidente, el asegurado incurriera en los gastos que a continuación se mencionan, la ASEGURADORA cubrirá el costo de los mismos de acuerdo a las condiciones y límites estipulados en este contrato, siempre y cuando exista un diagnóstico médico definitivo.

Lo anterior tendrá lugar siempre que los gastos hayan sido erogados dentro de la República Mexicana y el asegurado se encuentre dentro del periodo de vigencia al momento de ocurrir la enfermedad o accidente y para las coberturas de emergencia en el extranjero y cobertura en el extranjero los siniestros se pagarán al tipo de cambio al momento de ocurrido el evento.

### **5.33 Médicos en convenio**

Lista de médicos profesionistas independientes que tienen celebrado un convenio con la aseguradora, para diferenciarlos a los asegurados que solicitan sus servicios y en el cual, entre otros acuerdos, aceptan ajustarse a los tabuladores definidos de acuerdo al plan contratado.

## **6 Condiciones Generales**

### **6.1 Cobertura básica**

La ASEGURADORA protegerá a cada asegurado durante la vigencia de este contrato y de acuerdo con las condiciones generales, cláusulas generales y endosos del mismo, si a consecuencia directa de una enfermedad o accidente cubierto el asegurado incurriera en los gastos que se mencionan en la presente póliza.

La ASEGURADORA pagará dichos gastos hasta por la suma asegurada estipulada en la carátula o endosos de esta póliza, sin que exista un periodo máximo de cobertura, siempre y cuando cada renovación anual de la póliza se siga efectuando en forma ininterrumpida con la ASEGURADORA, terminando la obligación de ésta con el agotamiento de la suma asegurada vigente al momento de suceder el siniestro.

En caso de que la renovación de esta póliza no se efectúe, la obligación de la ASEGURADORA se limitará al pago de gastos erogados, dentro de los 90 (noventa) días naturales siguientes a la primera erogación efectuada por el asegurado con anterioridad al término de la vigencia de esta póliza, por concepto de padecimientos o tratamientos iniciados en vigencias anteriores con la ASEGURADORA o, hasta que se agote el remanente de la suma asegurada contratada en la vigencia correspondiente, lo que ocurra primero.

### **6.2 Gastos médicos cubiertos**

Aquellos gastos a cargo de la aseguradora en los que incurra el asegurado dentro de la República Mexicana, por servicios materiales y/o tratamientos médicos requeridos para la atención de cualquier accidente cubierto o enfermedad cubierta prescritos por un médico cirujano legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión, necesarios para el diagnóstico y/o tratamiento acordes con el costo razonable en el lugar donde se proporcionen y sujetos a lo establecido en la presente póliza y/o endosos que se agreguen a la misma.

Los gastos médicos cubiertos por la presente póliza son los siguientes los cuales se detallan en forma enunciativa pero no limitativa:

- Gastos de hospital, clínica o sanatorio. Comprenden el costo de un cuarto privado estándar, alimentos y paquete de admisión.
- Costo de cama extra para un acompañante durante el tiempo que el asegurado permanezca internado.
- Medicamentos adquiridos dentro o fuera del hospital, clínica o sanatorio. Solamente se cubren las medicinas prescritas por los médicos tratantes y relacionadas con el padecimiento cubierto. Se deberá presentar la factura y receta correspondiente. Dicha factura deberá cumplir con los requisitos fiscales aplicables y aprobados por las autoridades sanitarias. Se deberá presentar la factura y receta correspondientes, a nombre del titular asegurado.
- La compañía aseguradora contará con un sistema de programación de medicamentos o análogo, para aquellos padecimientos cubiertos en el cual se requiera el consumo de medicamentos de forma periódica, que garantice la entrega esos medicamentos a domicilio a nivel nacional con experiencia probada por lo menos un año de gestión. Así mismo deberá indicar el procedimiento para la gestión de entrega de medicamentos.
- Los honorarios médicos por intervención quirúrgica, tratamiento médico o consultas médicas (máxima una diaria por asegurado), se pagarán de acuerdo a la tabla de honorarios médicos autorizada por la aseguradora. Las consultas médicas post-operatorias, quedarán comprendidas en los honorarios médicos por intervención quirúrgica. Se incluyen gastos por anestesista, instrumentista, ayudante, entre otros.

Los honorarios de ayudantes e instrumentistas, en su conjunto, se cubrirán hasta por el 35% (treinta y cinco por ciento) del total pagado por concepto de honorarios del cirujano, cubriendo con el 20% (veinte por ciento) al primer ayudante, en caso estrictamente necesario con el 10% (diez por ciento) al segundo ayudante y 5% (cinco por ciento) al instrumentista. Los honorarios del anestesista se cubrirán hasta el 30% (treinta por ciento) del total pagado por concepto de honorarios del cirujano. El total para estos conceptos, será lo máximo a pagar por la ASEGURADORA, por honorarios médicos por intervención quirúrgica.

- Honorarios de enfermeras legalmente autorizadas para ejercer su profesión, siempre que sus servicios hayan sido prescritos y justificados por el médico tratante, con un máximo de tres turnos y hasta un periodo máximo de 30 días naturales.
- Sala de operaciones, recuperación y curaciones. Equipo de anestesia.
- Transfusiones de sangre y/o plasma, sueros y soluciones intravenosas prescritas por el médico tratante.
- Gastos originados por estancia del asegurado en terapia intensiva, intermedia y unidad de cuidados coronarios.
- Análisis de laboratorio, estudios de rayos x, isótopos radioactivos, electrocardiogramas, electroencefalogramas y cualquier otro estudio indispensable para el tratamiento de una enfermedad o accidente amparado por esta póliza. Estos gastos serán cubiertos siempre y cuando exista un diagnóstico médico definitivo.
- Compra o renta de aparatos ortopédicos y prótesis que se requieran a causa de una enfermedad o accidente cubierto por esta póliza, así como pulmón artificial y/o marcapasos.
- Gastos erogados por donadores de trasplantes.
- Ambulancia de traslado terrestre.
- Ambulancia aérea en caso de emergencia médica, la compañía cubrirá el importe de los gastos erogados por la contratación de este servicio en territorio nacional, siempre y cuando este servicio se requiera como consecuencia de una emergencia médica de un padecimiento cubierto, y

cuando no se cuente con los recursos médicos ni hospitalarios para su atención en el lugar donde se presenta dicha emergencia.

- El tipo de ambulancia que se cubrirá, será de acuerdo a la gravedad y circunstancias que se presenten en cada caso, incluyendo ambulancia de terapia intensiva, terapia intermedia o estándar, según se requiera.
- El servicio de transportación en ambulancia aérea se proporcionará en los términos siguientes:
- Traslado de aeropuerto a aeropuerto, cuando el asegurado presente una emergencia médica originada por una enfermedad o accidente cubierto por la presente póliza y que por prescripción médica se considere estrictamente necesario por no poder ser atendido en el lugar en que ocurrió ésta.
- Los gastos de transporte de ambulancia terrestre o aérea se cubren sólo a través del sistema de reembolso. La ASEGURADORA cubrirá la indemnización en los términos anteriores, pero no se responsabiliza de la contratación del servicio, ni de sus características o condiciones.
- Análisis Clínicos o estudios completos (Check Ups). El personal asegurado de alto mando (con pólizas básicas con cobertura de 259 y 295 SMGMV) podrán solicitar en hospitales y laboratorios en convenio o red médica sin deducible ni coaseguro, una vez por cada ejercicio fiscal, una revisión clínica completa (Check Ups). Para la programación del servicio deberán entregar los formatos debidamente requisitados con un mínimo de 10 (diez) días hábiles de anticipación. En el caso de que el titular asegurado realice por cuenta propia el estudio, se reembolsará el importe correspondiente. Lo anterior de conformidad con el **Apéndice B** de esta partida denominado: Check Up.

Gastos médicos derivados de la práctica ocasional o amateur de deportes peligrosos, tales como sin estar limitados a:

- Esquí
- Deportes aéreos
- Buceo
- Charrería
- Hockey
- Equitación
- Alpinismo, montañismo, espeleología y rapel
- Motociclismo
- Go karts
- Jet ski
- Bicicleta de montaña

Bajo ninguna circunstancia se cubrirán gastos médicos derivados de la práctica de los siguientes deportes peligrosos box, lucha libre o greco romana, aun cuando se practiquen de manera amateur u ocasional.

### **6.3 Enfermedades y tratamientos cubiertos**

Tratamientos de radioterapia, inhaloterapia, fisioterapia y quimioterapia derivados de una enfermedad o accidente cubierto.

Tratamientos médicos o quirúrgicos para corregir el estrabismo de los asegurados nacidos dentro de la vigencia de la póliza.

Tratamientos médicos o quirúrgicos de carácter reconstructivo (no estético) que sean indispensables a consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto por la póliza.

Tratamientos dentales, alveolares, gingivales o maxilofaciales, que sean indispensables a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, siempre y cuando se presenten radiografías que demuestren el daño sufrido a causa de ese accidente.

#### **6.4 Enfermedades y tratamientos cubiertos sin periodo de espera**

Se cubrirán los gastos de circuncisión, nariz, senos paranasales, amígdalas, adenoides, hernias de cualquier tipo (cuando sea en columna vertebral incluye extrusión y protusión), tumoraciones mamarias, padecimientos ano rectales, prostáticos, ginecológicos, varices, insuficiencia de piso perineal, padecimientos de la vesícula y vías biliares, cataratas, glaucoma, queratocono, litiasis renal y en vías urinarias.

#### **6.5 Enfermedades y tratamientos cubiertos con periodo de espera**

Los asegurados deberán tener al menos 4 (cuatro) años de cobertura continua en las pólizas contratadas por este INSTITUTO, para que se cubran los gastos por tratamientos médicos o quirúrgicos derivados del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

La cobertura aplica siempre y cuando el virus del SIDA no haya sido detectado antes o durante el periodo mencionado en el párrafo anterior. Durante ese mismo periodo no se cubrirán los gastos de diagnóstico para detectar el virus.

#### **6.6 Cobertura de la madre asegurada**

Si la madre asegurada tiene al menos 10 (diez) meses de cobertura continua al momento de la operación cesárea, parto o aborto involuntario o necesario o si es titular, cónyuge o concubina del titular, se cubrirán los honorarios médicos y gastos de hospitalización originados por ello, hasta el límite máximo de cobertura contratada. Sin deducible ni coaseguro.

Solo si la madre asegurada tiene al menos 10 (diez) meses de cobertura se cubrirán las siguientes complicaciones del embarazo, parto y puerperio. El periodo de espera aplicara, siempre y cuando no se utilice hospital y médico de red:

- a) Embarazo extrauterino
- b) Enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo
- c) Mola hidatiforme (embarazo molar)
- d) Fiebre puerperal
- e) Placenta previa
- f) Placenta acreta
- g) Óbito intrauterino

##### **6.6.1 Exclusiones**

1. Aborto voluntario, independientemente de sus causas o complicaciones.
2. Cualquier complicación del embarazo, parto y puerperio no mencionada en la cobertura de la madre asegurada.

#### **6.7 Cobertura del recién nacido o padecimientos congénitos**

Se podrán cubrir los gastos del recién nacido (pediatra, cunero, incubadora etc.) siempre y cuando no se rebase el límite establecido para la cobertura del parto o cesárea autorizado.

Solo si la madre asegurada tiene al menos 10 (diez) meses de cobertura continua al momento del parto o cesárea o es esposa o concubina de titular o titular de la póliza, los hijos nacidos durante la vigencia de la póliza, estarán cubiertos por padecimientos congénitos, nacimientos prematuros o complicaciones que se presenten en el nacimiento. Los gastos se cubrirán a partir del nacimiento del nuevo asegurado, siempre y cuando el nacimiento sea notificado a la compañía dentro de los treinta días naturales siguientes a su acontecimiento.



Se cubrirán los padecimientos congénitos para los niños nacidos fuera de la vigencia con un límite del 40% (cuarenta por ciento) de la suma asegurada y 10 (diez) meses período de espera.

## **6.8 Coberturas adicionales**

### **6.8.1 Padecimientos preexistentes**

Es aquel padecimiento:

- a) Cuyos síntomas y/o signos se hayan manifestado con anterioridad a la vigencia de la póliza, y/o
- b) Que se haya integrado un diagnóstico médico previo al inicio de vigencia, y/o
- c) Cuyos síntomas y/o signos sean aparentes a la vista o que no hayan podido pasar desapercibidos, y/o
- d) Por el cual se haya erogado algún gasto para su tratamiento, antes del inicio de la vigencia de la póliza.

El criterio que se tomará para considerar el inciso **a)** y **c)** será la existencia de un dictamen médico, en el cual se consta que la enfermedad o el padecimiento tuvo sus primeras manifestaciones antes del inicio de vigencia de la póliza con respecto a cada asegurado.

### **6.8.2 Pagos De Complementos**

Para los efectos de la póliza quedaran cubiertos los gastos médicos que se eroguen durante la vigencia de esta póliza, por enfermedades y/o accidentes iniciados en vigencias anteriores en las pólizas contratadas del seguro de gastos médicos mayores por el ASEGURADO con otras aseguradoras, bajo las siguientes condiciones:

- a) Los gastos médicos que se eroguen, siempre y cuando sean a consecuencia de un accidente y/o enfermedad amparada y tratada, en las pólizas de las vigencias anteriores, contratadas por el CONTRATANTE para proteger a la misma colectividad de la presente póliza.
- b) Los gastos médicos que se eroguen quedaran cubiertos bajo las condiciones vigentes en la fecha en que se efectuó el primer gasto y hasta agotar la suma asegurada o termine la vigencia de la presente póliza, lo que ocurra primero, por lo que deberá anexar finiquito y condiciones vigentes al momento de suceder el siniestro en caso de no contar con ello el CONTRATANTE entregara la siniestralidad correspondiente al periodo con lo que se demostrara que se trata de un complemento.
- c) Para los efectos de este beneficio será necesario que la vigencia del seguro no haya sido interrumpida ni en la(s) aseguradora(s) anterior(es), ni en el cambio con la ASEGURADORA.
- d) Las enfermedades o accidentes en caso de ser reconocidos, no serán considerados como padecimientos preexistentes.

Esta cobertura no opera para el caso de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

### **6.8.3 Reembolso en compra de lentes**

Se cubren los gastos para la compra de lentes hasta 2.5 (dos y medio) SMGMV a consecuencia de una enfermedad justificada médicamente, sin deducible ni coaseguro.

Se pagará la reposición de los lentes presentando el informe médico oftalmológico o el estudio de optometría correspondiente, pagándose sólo vía reembolso, solo una vez por asegurado cada tres años.

Esta cobertura aplicará para titulares y dependientes.

#### **6.8.4 Tratamiento quirúrgico para corregir la miopía y/o el astigmatismo**

Se cubrirán los gastos en que incurra el asegurado a consecuencia de tratamientos oftalmológicos originados por miopía, presbiopía, hipermetropía, astigmatismo, cirugía correctiva por defectos de refracción de córnea y queratotomía radiada, queratomileusis, epiqueratofaquia y similares, siempre y cuando el asegurado presente al menos cuatro dioptrías por padecimiento en uno de los ojos, hasta 18 (dieciocho) SMGMV, sin deducible ni coaseguro.

##### **6.8.4.1 Exclusiones**

Gastos derivados de la atención de los siguientes padecimientos del ojo:

Afaquía, astigmatismos irregulares, estrabismo paralítico, trastornos del aparato lagrimal, otros trastornos de la movilidad binocular, ceguera y disminución de la agudeza visual a consecuencia de una enfermedad o accidente no cubierto por la póliza.

#### **6.8.5 Daño psiquiátrico**

Se cubren sin aplicación de deducible ni de coaseguro, 14 (catorce) consultas por padecimiento para tratamiento psiquiátrico, la cual opera de acuerdo con las condiciones que a continuación se indican:

Tendrá derecho a los beneficios de esta cobertura, el asegurado que a juicio de su médico tratante y contando con la confirmación del diagnóstico por parte de un médico psiquiatra asignado por la aseguradora, requiera tratamiento psiquiátrico a consecuencia de:

- a) Haber sufrido algún accidente cubierto por las condiciones de la póliza.
- b) Como consecuencia de las siguientes enfermedades:
  - Cáncer (cualquier tipo en fase terminal)
  - Accidente vascular cerebral (con hemiplejías)
  - Infarto del miocardio (discapacitante)
  - Insuficiencia renal (en hemodiálisis y programa de trasplante renal)
  - Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias (con secuelas discapacitantes)
- c) Si mediante la presentación del acta del ministerio público, compruebe que ha sufrido cualquiera de los siguientes eventos:
  - Asalto
  - Secuestro
  - Violación

#### **6.8.6 Asalto como accidente**

Cubierto, con la presentación del acta del ministerio público.

#### **6.8.7 Aparatos auditivos**

Se cubren los gastos para la compra o reparación de aparatos auditivos hasta 9 SMGMV a consecuencia de una enfermedad justificada médicamente, sin deducible ni coaseguro. Cobertura en el extranjero (opcional)

La ASEGURADORA hace constar que acepta asegurar a la(s) persona(s) registrada(s) para efectos de esta cobertura, hasta por la suma asegurada contratada para la cobertura básica y potenciada, con deducible de 4 (cuatro) SMGMV y con aplicación del coaseguro del 20% (veinte por ciento), por las erogaciones efectuadas por servicios médicos fuera del territorio nacional y de acuerdo a las condiciones estipuladas en la póliza que de la que este beneficio forma parte.

Para las reclamaciones en el extranjero que ampara esta cobertura, operará una protección sujeta a las mismas definiciones, condiciones y cláusulas generales, coberturas y exclusiones de la cobertura básica y potenciada estipuladas para la cobertura en territorio nacional en la póliza de la que forma parte el presente beneficio, con excepción del deducible, coaseguro y suma asegurada, que corresponden a los que se especifican en este beneficio, y el límite para honorarios quirúrgicos, siendo este último hasta por la suma asegurada máxima contratada para esta cobertura.

El servidor podrá contratar voluntariamente esta cobertura y el costo se integrará a su potenciación en descuento vía nómina quincenal con pago mensual sin recargo por pago fraccionado.

#### **6.8.8. Pagos especiales**

La aseguradora adjudicada deberá establecer un fondo especial, hasta por un máximo de \$1'000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.) para cada año durante la vigencia de la póliza como parte de la prima, para el pago de siniestros especiales que no sobrepasen la cantidad de \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.), por padecimiento, ya sea por no estar cubierto por la póliza, por controversia en la autorización, o por cualquier otro motivo. Para su utilización será necesario que el servidor público facultado (Director o Directora de Personal), realice la petición por escrito a la aseguradora, quien realizará el pago correspondiente en un plazo no mayor a los siguientes 10 (diez) días naturales.

En caso de requerir un monto mayor a los \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.) será necesario que el servidor público facultado (Director o Directora de Personal), realice la petición por escrito a la aseguradora

En caso de que posteriormente, se determine que el siniestro es procedente, formará parte de la siniestralidad, y no aplicará el pago especial, devolviéndose el pago realizado al fondo establecido.

En el caso de la no procedencia del siniestro y la necesidad de la Institución de cubrir el mismo, se disminuirá del fondo establecido para cada año.

Si no se utiliza el fondo durante el año, ese mismo monto servirá para el próximo año; de utilizarse de forma parcial o total, el INSTITUTO cubrirá el pago de la diferencia hasta alcanzar la cantidad de \$1'000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.).

##### **6.8.8.1 Emergencia en el extranjero**

Si durante la vigencia de esta póliza y como resultado de un accidente o de una enfermedad cubierta sufrida en el extranjero, el asegurado requiere de un tratamiento médico de emergencia, la ASEGURADORA cubrirá el costo del mismo.

Se considera emergencia médica, cuando un padecimiento o accidente cubierto por la póliza, pone en peligro la vida o viabilidad de alguno de los órganos del asegurado, por lo cual requiere atención médica inmediata e ingresa por el área de urgencias de un hospital o sanatorio, dentro de las 24 (veinticuatro) horas de ocurrido dicho padecimiento o accidente.

Cuando de acuerdo con el criterio del médico tratante, el tratamiento de emergencia ya no es requerido, por estar estabilizada y controlada la condición patológica del paciente, pudiendo éste continuar su tratamiento en su domicilio o lugar de origen, en ese momento cesará la condición de emergencia.

La ASEGURADORA efectuará el pago de la reclamación de acuerdo a la suma asegurada vigente para esta cobertura.

En el caso que algún asegurado se encuentre fuera de la República Mexicana y permanezca más de 3 (tres) meses, el asegurado dará aviso por escrito el lugar y periodo que permanecerá fuera, debiendo elaborar la compañía aseguradora el endoso correspondiente.

#### **6.8.8 Gastos cubiertos**

1. Servicios de hospital.- cuarto y alimentos, medicamentos, unidades de cuidado intensivo, salas de operación y recuperación, sala de emergencia, servicios especiales de enfermería, análisis de laboratorios, rayos x, electroencefalogramas y electrocardiogramas.

2. Servicios médicos.- visitas médicas, intervención quirúrgica, anestesia, servicios de primeros auxilios, análisis de laboratorios y rayos x.
3. Otros servicios.- ambulancia terrestre, transfusiones, prescripciones médicas, oxígeno.
4. Se deberá presentar informe médico del hospital en el que fue atendido y firmado por el médico tratante.
5. Los padecimientos preexistentes que se presenten durante el primer año de vigencia de este beneficio, para cada asegurado.
6. Cualquier tratamiento de rehabilitación.
7. Servicios de enfermería fuera del hospital.
8. Los gastos inherentes a la operación cesárea y su rehabilitación.
9. Los gastos del hospital o sanatorio representados por el costo de la habitación y alimentos, que quedarán limitados al costo correspondiente al cuarto semiprivado.

Todos los gastos efectuados en el extranjero y cubiertos por esta póliza, serán reembolsados de acuerdo al tipo de cambio de venta, para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, en la fecha en que se erogaron dichos gastos.

La suma asegurada de esta cobertura, será efectiva única y exclusivamente durante el período de vigencia de la póliza.

#### **6.8.9 Exclusiones**

Exclusiones que figuren en la póliza, así como:

Todo tipo de gasto realizado por los acompañantes del asegurado durante la internación de éste en sanatorios u hospitales.

#### **6.8.10 Reconocimiento de antigüedad**

Se reconoce la antigüedad de cada asegurado a partir de la fecha de alta a la colectividad asegurada, consignando ésta como la fecha de inicio de la primera póliza y/o certificado individual de gastos médicos mayores, expedido al asegurado por una institución mexicana de seguros, siempre y cuando haya tenido períodos continuos de cobertura sin exceder más de 1 (un) mes de cobertura al descubierto entre la aseguradora anterior y la nueva, conforme a los siguientes términos:

- a) El reconocimiento de antigüedad se otorga únicamente para reducir o eliminar el período de espera de aquellas coberturas sujetas a dicha condición. será reducción o eliminación de acuerdo al período reconocido que se haya tenido cubierto en otra aseguradora.
- b) Al ingresar a la colectividad el asegurado deberá presentar la documentación con la cual se respalda el período cubierto en otra aseguradora en un periodo no mayor a 90 (noventa) días, en el caso de no entregarse a tiempo quedara bajo su responsabilidad la aceptación por parte de la ASEGURADORA.

Para obtener los beneficios que otorga la presente póliza y opere el reconocimiento de antigüedad generado con otras compañías aseguradoras, sean pólizas de grupo o contratadas en forma individual deberá el asegurado presentar copia de la póliza de grupo y del último recibo de pago de nómina realizado y para el caso de las individuales el recibo de pago y copia de la póliza correspondiente.

### **7 Exclusiones**

El contrato contenido en esta póliza no cubre los conceptos que a continuación se enumeran, ni los gastos por complicaciones que se originen por cualquier estudio, tratamiento, padecimiento, lesión, afección, intervención, enfermedad o accidente expresamente excluido en esta póliza.

Gastos de estudios y/o tratamientos médicos y/o quirúrgicos que se enumeran a continuación:

- A. Servicio de acompañantes en el traslado del asegurado en calidad de paciente, ni la gestión administrativa en hospitales nacionales o extranjeros.
- B. Peluquería, barbería, pedicurista, así como la compra o alquiler de aparatos y/o servicios para comodidad personal.
- C. Tratamientos estéticos, de calvicie, ni cirugía para cambio de sexo.
- D. Tratamientos de lesiones pigmentarias de la piel conocidas como lunares o nevus.
- E. Tratamientos dietéticas, de obesidad y complementos vitamínicos.
- F. Curas de reposo, exámenes médicos o estudios de cualquier tipo para comprobar el estado de salud, o check-ups.
- G. Estudios de compatibilidad, estado general de salud, etc. de los prospectos a ser donadores del asegurado.
- H. La compra o renta de zapatos ortopédicos.
- I. Tratamientos dentales, alveolares, gingivales o maxilofaciales. de acuerdo a lo especificado en las condiciones póliza.
- J. Tratamientos de infertilidad, esterilidad, control natal, impotencia sexual, ni cualquiera de sus complicaciones, independientemente de sus causas y/o sus orígenes.
- K. Honorarios médicos cuando el médico sea familiar directo (padres, hermanos hijos, cónyuge) del asegurado o el mismo asegurado.
- L. Tratamientos médicos o quirúrgicos para corregir xifosis, lordosis o escoliosis de columna vertebral.
- M. Estrabismo del asegurado no protegido por la ASEGURADORA a partir de su nacimiento.
- N. Por no ser reconocidos por la práctica médico científica, o por ser tratamientos experimentales o de beneficio incierto para los asegurados, para poder rechazar el pago del padecimiento o procedimiento que se trate, la aseguradora deberá sustentar de forma técnica, científica o médica dicho rechazo, para lo anterior, la respuesta deberá ser respaldada por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) o por una autoridad competente en la materia.
- O. Adicionalmente, esta póliza no cubre los gastos de:
  - 1. Tratamientos quiroprácticos o de acupuntura proporcionados por personas sin cedula profesional específica para realizar dichos tratamientos.
  - 2. Tratamientos experimentales o de investigación.
  - 3. Los tratamientos para corregir alteraciones del sueño, apnea del sueño y roncopatias,
  - 4. trastornos de la conducta, del aprendizaje, lenguaje o audición, aún a consecuencia de enfermedades o accidentes cubiertos,
  - 5. Enajenación mental, demencia, depresión psíquica o nerviosa, histeria, así como sus complicaciones, neurosis o psicosis.
  - 6. Estudios o tratamientos psicológicos, psiquiátricos o psíquicos, con excepción de lo marcado en el endoso de tratamientos psiquiátricos cubiertos
- P. Por considerar que el asegurado voluntariamente agravo el riesgo y sus consecuencias, esta póliza no cubre los gastos de:
  - 1. accidentes o padecimientos derivados del alcoholismo o toxicomanía del asegurado.

2. padecimientos resultantes del intento de suicidio y/o mutilación voluntaria, aunque se hayan cometido en estado de enajenación mental.
3. padecimientos resultantes de actos delictivos intencionales cometidos por el asegurado.
4. padecimientos resultantes del servicio militar de cualquier clase, así como de la participación del asegurado en actos de guerra, insurrección, revolución o rebelión.
5. padecimientos resultantes de la práctica profesional de cualquier deporte.
6. padecimientos resultantes de la participación del asegurado en competencias, entrenamientos, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.
7. lesiones que el asegurado sufra cuando viaje en calidad de mecánico o miembro de la tripulación de cualquier tipo de aeronave, distinta a la de una línea aérea comercial.

## **8 Límites de edad**

1. No se aplicara ningún límite de edad de aceptación para titulares y cónyuges.
2. Los hijos dependientes económicos quedarán asegurados desde el nacimiento hasta los 25 (veinticinco) años y de los 26 (veintiséis) a los 30 (treinta) años quedaran asegurados con prima a cargo del asegurado titular. Para ambos casos la cobertura se cancelará automáticamente al siguiente aniversario del inicio de vigencia de la presente póliza, en que los hijos cumplan la edad máxima de aseguramiento.
3. Para los ascendientes del asegurado titular la edad máxima de aceptación es de 79 (setenta y nueve) años, y sin límite de edad en caso de renovación, la prima será a cargo del asegurado titular.
4. Podrá considerarse el alta de ascendientes mayores de 79 (setenta y nueve) años, si provienen de otra póliza anterior con un periodo máximo de 30 (treinta) días naturales al descubierto.

Para comprobar la edad del asegurado, la ASEGURADORA podrá solicitarle en cualquier momento las pruebas correspondientes. Una vez que la ASEGURADORA tenga la documentación necesaria para comprobar la edad del asegurado, hará la anotación correspondiente y no podrá exigir nuevas pruebas, salvo que se compruebe que dichas pruebas son falsas o de dudoso origen.

Si la edad de algún asegurado estuviese fuera de los límites fijados para este contrato, quedará nulo el certificado individual que lo ampara. La ASEGURADORA reintegrará el 75% (setenta por ciento) de la parte de la prima de ese asegurado, correspondiente al tiempo que falte para la terminación de la vigencia de la presente póliza. Esta acción se podrá llevar a cabo a partir del momento en que la ASEGURADORA tenga conocimiento del hecho.

Si a consecuencia de la inexacta declaración de la edad del asegurado, se estuviese pagando una prima mayor a la correspondiente a su edad alcanzada, la ASEGURADORA estará obligada a rembolsar el 75% (setenta por ciento) de la prima en exceso que se hubiese pagado por ese asegurado y el nuevo monto de la prima se ajustará de acuerdo a su edad.

## **9 Primas**

La prima de los asegurados titulares, cónyuges y/o hijos se determinará de acuerdo a las tablas que para tal efecto sean establecidas de acuerdo al nivel tabular del servidor público.

La prima correspondiente al titular, cónyuge o concubina (rio) e hijos hasta los 25 (veinticinco) años quedara a cargo del CONTRATANTE, el pago correspondiente a sus ascendientes e hijos de 26 (veintiséis) a los 30 (treinta) años, quedara a cargo del servidor público.

Las primas para incrementar la suma asegurada (potenciación) correspondientes a los asegurados titulares y/o cónyuge y/o hijos dependientes económicos y/o ascendientes contratadas por el asegurado titular de manera voluntaria, se determinarán de acuerdo al monto de suma asegurada elegida por éste, así como la prima para incluir la cobertura en el extranjero; dichas primas serán cubiertas por el

asegurado titular mediante cargo a su salario a través del sistema de nómina del CONTRATANTE, quien efectuará el pago de forma mensual, sin recargo por pago fraccionado.

## **10 Pago de reclamaciones**

La ASEGURADORA sólo pagará los honorarios de médicos y enfermeras titulados, legalmente autorizados para el ejercicio de su profesión y que participen de manera activa y directa en la curación y/o recuperación del asegurado, así como los gastos de internación efectuados en hospitales debidamente autorizados.

No se hará por parte de la ASEGURADOR pago alguno a establecimientos de caridad, beneficencia o asistencia social donde no se exija remuneración o no se expidan recibos que cumplan con los requisitos fiscales.

Las reclamaciones tramitadas en la Ciudad de México y su área metropolitana, serán liquidadas en el curso de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha en que la ASEGURADORA reciba todos los documentos, datos e informes que le permitan determinar si procede o no el pago de la indemnización. Para el caso de reclamaciones, cuyo trámite se realice en el interior de la República, el plazo máximo no excederá de 30 (treinta) días naturales.

En toda reclamación, el asegurado deberá comprobar a la ASEGURADORA la ocurrencia del siniestro, presentando a la ASEGURADORA las formas de declaración que para el efecto se le proporcionen, así como los comprobantes originales que reúnan los requisitos fiscales de los gastos efectuados tales como notas, facturas y/o recibos, las recetas originales, así como todos los documentos médicos y estudios con los resultados relacionados con el evento reclamado. En caso de no cumplirse estos requisitos, la ASEGURADORA quedará liberada de cualquier obligación derivada de la correspondiente reclamación.

La ASEGURADORA tendrá derecho en todo momento, a comprobar a su costa cualquier hecho o situación de los cuales deriven para ella una obligación. La obstaculización por parte del CONTRATANTE y/o asegurado para que se lleve a cabo esa comprobación, liberará a la ASEGURADORA de cualquier obligación derivada de la correspondiente reclamación.

## **11 Sistemas de pago de indemnizaciones**

Los sistemas de pago previstos en el seguro son:

### **11.1 Pago directo**

El sistema de pago directo considerado en esta póliza opera, de conformidad con los términos estipulados en las definiciones de la misma, siempre que el asegurado titular, cónyuge o concubina(rio) y/o hijo dependiente económico y/o ascendiente requiera atención médica o ingreso a un hospital y obtenga los servicios de médicos y hospitales de la red médica, en los casos que se indican a continuación:

#### **i. Programación de intervenciones quirúrgicas y/o tratamientos.**

Trámite.- la programación de cirugías deberá llevarse a cabo, cuando menos, con cinco días hábiles de anticipación a la intervención o tratamiento; lapso en el que "la ASEGURADORA" valorará la intervención y/o el tratamiento y otorgará por escrito al asegurado la autorización correspondiente que debe entregar en el área de admisión del hospital y al médico tratante.

#### **ii. Reporte en el hospital.**

- Trámite.- El beneficio de reporte en el hospital se otorgará si el asegurado al momento de ingresar al hospital de la red médica, presenta en la admisión su tarjeta de identificación o certificado individual en original o copia y su estancia es mayor a 24 (veinticuatro) horas.

El beneficio también podrá operar en el pago de honorarios médicos, en caso de hospitalización, siempre que el médico tratante forme parte de la red médica.

Para confirmar la procedencia del reporte en el hospital y/o del médico tratante, la ASEGURADORA por conducto de un médico supervisor, dará una constancia indicando el concepto de los gastos a cubrir por parte del asegurado y si el médico tratante forma parte de la red médica.

La ASEGURADORA podrá nombrar un médico para verificar en el hospital en el que se encuentre internado, la enfermedad o accidente del asegurado.

- Aplicación del deducible y coaseguro.- En toda reclamación que sea autorizada por los sistemas indicados con anterioridad, con hospitales y médicos de la red médica, el asegurado, no tendrá obligación de pago alguno, salvo los gastos no cubiertos de acuerdo a las condiciones de este contrato y de los efectuados en exceso de las limitaciones de la presente póliza. Estos montos serán liquidados por el asegurado al momento de su consulta o egreso del hospital, según sea el caso.

Cuando el médico tratante y/o el hospital no formen parte de la red médica, el asegurado tendrá la obligación del pago del deducible y del coaseguro sobre los honorarios médicos y/o gastos del hospital, según sea el caso, así como de los gastos no cubiertos de acuerdo a las condiciones de este seguro. El pago de la indemnización se realizará a través del sistema de reembolso.

## **11.2 Reembolso**

En caso de que no llegaran a utilizar los servicios de hospitales y/o médicos de la red médica por el asegurado titular, cónyuge o concubina(rio) y/o hijo dependiente económico y/o ascendiente, los gastos efectuados por el asegurado se cubrirán mediante reembolso con sujeción a los términos y condiciones de la presente póliza, los cuales no deberán exceder del costo establecido en las condiciones de la póliza, aplicando además el deducible y coaseguro indicados en la carátula y/o endosos.

- Trámite.- en caso de que la reclamación procediera a través del sistema de reembolso, el asegurado deberá comprobar a la ASEGURADORA la realización del siniestro, presentando su reclamación acompañada de las formas y documentación que a continuación se enumeran y en las cuales deberá consignar todos los datos e informes que en las mismas se indican.
  1. Formato de declaración del reclamante debidamente requisitado y firmado.
  2. Formato de declaración del médico tratante debidamente requisitado en todas sus partes y firmado.
  3. Formato de reembolso.
  4. Facturas originales que satisfagan los requisitos fiscales, de cada uno de los gastos que se hayan hecho, a nombre del asegurado titular o asegurado mayor de edad.
  5. Los comprobantes o tickets que satisfagan los requisitos fiscales de farmacia, acompañadas de la receta médica correspondiente, especificando cada uno de los medicamentos comprados.
  6. Los recibos de honorarios médicos y/o quirúrgicos deberán especificar claramente el concepto que se está cobrando.

En caso de que se presente por primera vez algún recibo expedido por un médico que con anterioridad no hubiera participado en la atención o tratamiento del asegurado o éste no aparezca mencionado en el formato de declaración del médico tratante, será necesario un informe detallado y claro del mismo acerca de su intervención.

7. Estudios de laboratorio y/o gabinete que se hayan realizado. en el caso de radiografías, tomografías, resonancia magnética, ultrasonido, electroencefalograma, etc., será necesario el original o copia fotostática de la interpretación.



8. En todos aquellos casos de cirugía, en los cuales se haya realizado biopsia o resección parcial o total de algún órgano, será necesario el reporte de histopatología.

- Aplicación del deducible y coaseguro.- en toda reclamación inicial que se realice por el sistema de reembolso, de todos o de una parte de los gastos erogados por el asegurado a consecuencia de una enfermedad cubierta, el asegurado tendrá como obligación el pago del deducible y del coaseguro sobre los gastos procedentes erogados por él de acuerdo a la aplicación de deducible y el coaseguro contratados, se especifican en la carátula y/o endosos de la presente póliza.

### **11.3 Pago mixto**

El sistema de pago mixto se refiere a aquél en que parte de los gastos generados por el asegurado titular, cónyuge o concubina (rio) y/o hijo dependiente económico y/o ascendiente, a consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto, la ASEGURADORA los liquida directamente al prestador del servicio, de conformidad con el inciso a) anterior, y otra parte es liquidada por el propio asegurado, que pagará "a ASEGURADORA mediante el sistema de reembolso, con sujeción a los términos estipulados en la póliza.

### **11.4 Pago complementario**

El sistema de pago complementario se refiere a aquél en que, independientemente del sistema de pago con el cual se hubiera iniciado una reclamación a consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto, los gastos generados y liquidados por el asegurado antes o después de la atención médica y/o quirúrgica autorizada por la ASEGURADORA, se reembolsan con sujeción a los términos estipulados en la presente póliza y de conformidad con el sistema de pago que le dio origen.

### **11.5 Accidentes y emergencias médicas**

- Accidente.- Cuando los gastos erogados por el asegurado sean a consecuencia de un accidente cubierto y rebasen el deducible contratado, se eliminará el pago del deducible y del coaseguro, si la atención médica se realiza dentro de los primeros 90 (noventa) días de ocurrido el mismo.
- Emergencia médica.- Cuando el asegurado haya erogado gastos por una emergencia médica y éstos se hubieran efectuado durante el período de estancia en el hospital por dicha emergencia, se eliminará el coaseguro y deducible de los gastos derivados de la emergencia, en caso de que la reclamación sea procedente.
- Cuantía del reembolso.- La cantidad que la ASEGURADORA pagará al asegurado por reembolso se determinará de la siguiente manera:
  - a) Se sumarán todos los gastos médicos cubiertos, ajustándolos a los límites establecidos en la presente póliza y/o endosos de la misma.
  - b) A la cantidad resultante se descontará primero el deducible y después la cantidad por coaseguro pactados en la presente póliza y/o endosos de la misma.
  - c) Por cada enfermedad cubierta, el deducible se aplicará una sola vez y el coaseguro se aplicará por reclamación.
  - d) En caso de fallecimiento del asegurado, la ASEGURADORA pagará a su sucesión los gastos procedentes reembolsables pendientes de pago.

### **11.6 Anticipo de cirugía**

Aplica en caso de no utilizar hospitales de convenio mediante la presentación de un informe médico con el presupuesto de hospitalización y honorarios médicos para enfermedades o accidentes cubierto por la póliza. Podrá efectuarse un anticipo del 50% (cincuenta por ciento) de los gastos en los que se pudiera incurrir con la obligación de entregar la documentación original en un plazo de 10 (diez) días hábiles siguientes a la fecha de alta en el hospital y se pagara la diferencia que exista en su caso de acuerdo al límite de suma asegurada contratada.

Esta condición aplica en caso de que la compañía no cuente en el lugar del siniestro con hospitales ni médicos de red, adicionalmente y en casos necesarios debido a urgencias que pongan en peligro la integridad física aplicara este anticipo previa autorización del área encargada de la póliza.

#### **11.7 Otros**

En los casos cuando en una misma intervención quirúrgica se traten dos o más operaciones procedentes en una misma región corporal, la ASEGURADORA pagará el importe de ambas.

Si el cirujano practica en la misma sesión quirúrgica, otra intervención diferente a la principal en una región corporal distinta, en el caso de ser indispensable los honorarios de la segunda intervención se pagarán al 100% (cien por ciento) de acuerdo a la tabla de honorarios quirúrgicos.

En los casos cuando en una misma intervención quirúrgica se traten dos padecimientos, de los cuales uno este cubierto y el otro no, se pagará la reclamación de la siguiente manera:

- Honorarios médicos: De acuerdo a lo estipulado para el padecimiento cubierto, en la tabla de honorarios médicos.

Anestesiólogo, ayudante, etc. de acuerdo a las políticas y porcentajes establecidos en la tabla de honorarios médicos.

- Hospital: se pagara el 60 % (sesenta por ciento) de la factura total.

Una vez recibido todos los documentos, datos e informes que permitan a la aseguradora dictaminar si procede una indemnización, la aseguradora pagará al asegurado titular o a la persona designada por este en un plazo no mayor de 10 (diez) días naturales contados a partir de la fecha de recepción de documentos.

La ASEGURADORA sólo pagará los gastos de hospitalización en sanatorios, clínicas u hospitales debidamente autorizados por las autoridades correspondientes.

#### **12 Régimen fiscal**

El régimen fiscal de esta póliza estará sujeto a la legislación fiscal vigente en la fecha en que se efectúe el pago al asegurado o a sus beneficiarios cuando ocurra el riesgo amparado en la póliza.

#### **13 Reinstalación automática de suma asegurada**

En caso de que por algún accidente o enfermedad cubierto llegase a disminuir o agotarse la suma asegurada, ésta se reinstalará hasta por otro tanto igual y por una sola vez, sólo para cubrir nuevos accidentes o enfermedades.

#### **14 Otros seguros**

En caso de reclamación, si las coberturas otorgadas en esta póliza estuvieren amparadas en todo o en parte por otros seguros en ésta u otras aseguradoras, las indemnizaciones pagaderas en total por todas las pólizas, no excederán a los gastos reales incurridos, para lo cual, en caso de que otra aseguradora ya haya cubierto de manera parcial los gastos realizados, el asegurado deberá presentar fotocopia de todos los comprobantes, así como del finiquito elaborado por la otra aseguradora.

#### **15 Indemnización por mora**

En el caso de que la ASEGURADORA, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la cantidad procedente en los términos del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, estará obligada a pagar una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

#### **16 Prescripción**

Todas las acciones que se deriven de esta póliza de seguro, tratándose de la cobertura de fallecimiento, prescribirán en cinco años, en tanto que en los demás casos prescribirán en dos años. En ambos casos,

los plazos serán contados en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley.

El plazo de que trata el párrafo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que “la institución” haya tenido conocimiento de él, y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización. Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que estos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

En términos del artículo 65, 66 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 84 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la interposición de la reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), así como el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro producirá la interrupción de la prescripción, mientras que la suspensión de la prescripción solo procede por la interposición de la reclamación ante la unidad especializada de atención de consultas y reclamaciones de esta aseguradora, conforme lo dispuesto por el artículo 50-bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

#### **17 Competencia**

En caso de controversia, el quejoso podrá hacer valer sus derechos en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. La competencia se determinará en los términos que establezcan las disposiciones legales aplicables.

#### **18 Régimen de la póliza**

Se hace constar expresamente que esta póliza resulta de las negociaciones efectuadas entre “el CONTRATANTE” y “la INSTITUCIÓN”.

#### **19 Rectificación de la póliza**

En cumplimiento de las disposiciones del artículo 26 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se transcribe el artículo 25 del propio ordenamiento, que textualmente dice: “*si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta (30) días que sigan al día en que se reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones*”.

#### **20 Cláusula de errores u omisiones**

Queda entendido que cualquier error u omisión accidental en la descripción o información entregada para la cobertura, no perjudicará los intereses del ASEGURADO, la intención de esta cláusula es la proteger en todo momento, por lo tanto el error será corregido al ser descubierto y en caso de que amerite se harán los ajustes de prima correspondientes, sin afectar el pago de siniestros.

#### **21 Avisos y notificaciones**

Todo aviso, notificación o reclamación relacionada con el presente seguro, deberá hacerse a la ASEGURADORA, por escrito, en su domicilio social localizado en \_\_\_\_\_.

En todos los casos en que la dirección de las oficinas de la ASEGURADORA llegare a ser diferente de la indicada en el párrafo anterior, la ASEGURADORA deberá comunicar al ASEGURADO la nueva dirección en la República Mexicana para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a la empresa aseguradora y para cualquiera otro efecto legal.

Los que la ASEGURADO haga al CONTRATANTE, o al ASEGURADO, los dirigirá al último domicilio de que tenga conocimiento.

#### **22 Terminación del contrato**

La vigencia de la cobertura contratada concluirá en las fechas de terminación indicadas en esta póliza o antes si se presenta cualquiera de los siguientes eventos:

- a) La cancelación de la presente póliza a solicitud del CONTRATANTE.
- b) El término del período de gracia antes del pago de la prima completa o de cada una de las fracciones pactadas en el contrato.

**23 Cláusula de no adhesión**

Se hace constar que los términos y condiciones establecidos en esta póliza fueron acordados y fijados libremente entre el INSTITUTO y la ASEGURADORA, por lo que éste no es un contrato de adhesión y, por lo tanto, no se ubica en el supuesto previsto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. En esa virtud, se estará a lo dispuesto por el artículo 210 de la citada Ley.

Esta póliza resulta de las necesidades de la CONTRATANTE, y que la ASEGURADORA acepta de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 200, 201, 202 y 210 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Se hace constar expresamente que ésta póliza resulta de las necesidades de la CONTRATANTE, y que la ASEGURADORA acepta de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 200, 201, 202 y 210 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**24 Oficinas de servicio**

El licitante deberá presentar carta en la que declare las oficinas con las que cuenta, se deberá acompañar el listado de oficinas, no se aceptarán sucursales bancarias o financieras que no estén destinadas a la atención de los asegurados.

**25 Asignación de personal**

El licitante se obliga (en caso de resultar adjudicado) asignar un total de 5 personas, 2 de ellas como ejecutivos de cuenta con experiencia comprobable mínima de 1 (un) año con seguros similares para la atención y servicio de la cuenta, quien deberá estar disponible los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año las 24 (veinticuatro) horas del día a través de los siguientes medios: correo electrónico, teléfono celular o radio y de oficina, y deberá presentarse al menos 2 (dos) veces a la semana en el área de personal en el horario oficial del CONTRATANTE, y las 3 personas restantes dentro de la propia aseguradora para que operen la poliza en cuanto a tramites de: altas, bajas, endosos y siniestros, debiendo de manifestarlo por escrito bajo protesta de decir verdad de forma independiente a lo solicitado.

El licitante se obliga (en caso de resultar adjudicado) a proporcionar los nombres, domicilios y teléfonos de las personas a las que se deben reportar los siniestros, así como plazos de respuesta de la reclamación.

Adicionalmente se asignarán 2 (dos) módulos de servicio para la atención en trámites y reclamaciones por parte de la colectividad amparada en la póliza \_\_\_\_\_, dichos módulos se localizarán en las oficinas ubicadas en:

a) **Oficinas centrales**

- Viaducto Tlalpan No. 100, Arenal Tepepan, delegación Tlalpan, C.P. 14610, Ciudad de México.
- Insurgentes Sur No. 1561, San José Insurgentes, delegación Benito Juárez, C.P. 03900, Ciudad de México.

Estos módulos se distribuirán de acuerdo al siguiente cronograma de actividades:

Áreas	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Viaducto Tlalpan No. 100, colonia Arenal Tepepan, delegación Tlalpan, C.P. 14610, Ciudad de México.	9:00 hrs. a 18:00 hrs.		9:00 hrs. a 18:00 hrs.		9:00 hrs. a 18:00 hrs.
Insurgentes Sur No. 1561, dolonia San José Insurgentes, delegación		9:00 hrs. a 18:00 hrs.		9:00 hrs. a 18:00 hrs.	

Benito Juárez, C.P. 03900, Ciudad de México.					
---	--	--	--	--	--

b) **Funciones a realizar:**

- Cotización de seguros de gastos médicos para nuevas altas
- Trámites de emisión de póliza y credenciales
- Trámites de emisión de movimientos (endosos a, b y d) en la póliza
- Trámites de cartas cobertura cuando se requiera
- Trámites de reexpedición de pólizas y endosos con errores
- Trámites duplicado de pólizas y recibos cuando se solicite
- Trámites de notas de crédito

**Siniestros**

- Proporcionar el número de siniestro
- Aceptación o rechazo de pagos especiales
- Revisión de documentación para solicitar complemento de documentación o dar carta rechazo
- Programación de cirugías
- Entrega del finiquito del siniestro
- Pagos de reembolsos
- Reportes de siniestralidad

Estos módulos generaran un reporte mensual de los trámites y siniestros atendidos en el periodo en formato Excel, mismo que se enviara vía correo electrónico a la dirección [javier.aguilar@ine.mx](mailto:javier.aguilar@ine.mx).

En la medida de lo posible se deberá reducir al mínimo la rotación o cambios frecuentes de los ejecutivos asignados para atender al INSTITUTO, a efecto de eficientar la administración de la póliza.

**26 Asistencia Técnica:**

El licitante, deberá garantizar en todo momento el servicio y atención a cada una de las partidas que en su caso se adjudiquen, conforme a lo solicitado en las presentes bases, anexos técnicos y su(s) junta(s) de aclaraciones, debiendo de manifestarlo por escrito bajo protesta de decir verdad de forma independiente a lo solicitado.

La ASEGURADORA deberá proporcionar mejoras a la póliza de seguro adjudicada, siempre y cuando sea un beneficio adicional para el asegurado, debiendo de manifestarlo por escrito bajo protesta de decir verdad de forma independiente a lo solicitado.

A efectos de garantizar un servicio personalizado y continuo a la partida que se adjudique, no aplicarán participaciones directas por parte de otras compañías de seguros (y/o sus oficinas de representación), así mismo, no aplicarán designaciones de cambios de conducto de cualquier índole tanto por parte del contratante y/o compañías de seguros durante toda la vigencia de la partida y/o póliza adjudicada y en su caso prorrogas solicitadas, en términos las propias bases y anexo técnico.

Es responsabilidad única y exclusiva del licitante participante establecer los mecanismos adecuados para una atención y servicio personalizado, continuo y exclusivo (no generalizado), mediante las estructuras

de atención y servicio que considere pertinente "personal de la aseguradora y/o conductos de servicios y/o de outsourcing y/o de reaseguro y/o de representantes de sus oficinas de representación", debiendo dar continuidad a dicha estructura establecida desde el momento de la presentación de su oferta y durante toda la vigencia de la partida y/o póliza adjudicada y en su caso prorrogas solicitadas; siendo responsabilidad única del mismo licitante que su propuesta económica oferte el costo que este en posibilidad de ofrecer con los descuentos y cargos que en su caso resulten aplicables.

**27 Médicos coordinadores**

El INSTITUTO, tendrá el derecho de solicitar el cambio de médico dictaminador que no esté proporcionando el servicio óptimo.

**28 Población**

La relación de personal a asegurar se entregará en CD a los licitantes durante la Junta de Aclaraciones, por lo cual deberán firmar el formato de aviso de privacidad que al efecto le proporcionará la Convocante.

**29 Pólizas individuales para ex servidores públicos**

Ver derecho de conversión.

## Apéndice A. Estándares de servicio

### Partida 3. Seguro colectivo de gastos médicos mayores para el personal de mando medio, superior y homólogos.

Estándares de servicio (días hábiles)

No.	Trámite	Tiempo de respuesta máximo días hábiles
1	Cotización de seguros de gastos médicos para nuevas altas	2
2	Emisión de póliza y credenciales	10
3	Emisión de movimientos (endosos a, b y d) en la póliza	7
4	Cartas cobertura cuando se requiera	2
5	Rexpedición de pólizas y endosos con errores	7
6	Duplicado de pólizas y recibos cuando se solicite	5
7	Entrega de notas de crédito o aplicación de transferencia bancaria	3

No	Siniestros	Tiempo de respuesta máximo días hábiles
1	Proporcionar el número de siniestro	3
2	Tiempos de aceptación o rechazo de pagos especiales	10
3	Tiempo de revisión de documentación para Solicitar complemento de documentación o dar carta rechazo	5
4	Cartas de programación de cirugías	5
5	Tiempo de entrega del finiquito del siniestro	7
6	Pagos de reembolsos	5
7	Reportes de siniestralidad*	Mensual dentro de los primeros 15 (quince) días del siguiente mes
8	Será motivo de incumplimiento por parte del licitante adjudicado, el hecho de que en la elección del médico tratante que realice el asegurado, éste no lo quiera atender por causas atribuibles entre dicho médico de la red y el licitante adjudicado.	5

\*El reporte deberá ser enviado en formato Excel a la cuenta [javier.aguilar@ine.mx](mailto:javier.aguilar@ine.mx), mismo que deberá contener como mínimo, los siguientes rubros:

- Número de siniestro
- Fecha inicial del siniestro
- Fecha pago realizado
- Nombre del asegurado titular

- Nombre del asegurado afectado
- Nombre del padecimiento
- Importe reclamado
- Importe pagado
- Nombre del médico tratante
- Tipo de pago realizado
- Reembolso, programado o por reporte hospitalario
- Coaseguro y deducible contratado y aplicado
- Institución médica que prestó el servicio

Adicionalmente, la aseguradora deberá entregar listado de los padecimientos no cubiertos o rechazados, indicando:

- Número de siniestro
- Fecha inicial del siniestro
- Nombre del asegurado titular
- Nombre del asegurado afectado
- Nombre del padecimiento
- Importe reclamado
- Nombre del médico tratante
- Causa de rechazo



## Apéndice B. Check up

### Partida 3. Seguro colectivo de gastos médicos mayores para el personal de mando medio, superior y homólogos.

Para hombre	Para mujeres
<b>Historia clínica</b>	
Biometría Hemática, Coproparasitoscopico (1 muestra) Examen General de Orina, Grupo Sanguíneo y Rh, Perfil de Lípidos: (lípidos totales, triglicéridos, lipoproteína de alta densidad, de baja densidad, y de muy baja densidad) Perfil Tiroideo (T3 y T4): T3 total, tiroxina (T4) T4 libre, T3 libre, hormona estimulante tiroides (TSH) Prueba de VIH Química Sanguínea 18 elementos: (Glucosa, Nitrógeno ureico (bun), creatinina, ácido úrico, proteínas totales, albúmina, calcio, fósforo, sodio, potasio, cloro, bilirrubinas (total directa e indirecta), fosfatasa alcalina total, transaminasa SGPT, transaminasa SGOT, deshidrogenasa láctica y colesterol, VDRL Antígeno Prostático	Biometría Hemática, Coproparasitoscopico (1 muestra) Examen General de Orina, Grupo Sanguíneo y Rh, Perfil de Lípidos: (lípidos totales, triglicéridos, lipoproteína de alta densidad, de baja densidad, y de muy baja densidad) Perfil Tiroideo (T3 y T4): T3 total, tiroxina (T4) T4 libre, T3 libre, hormona estimulante tiroides (TSH) Prueba de VIH Química Sanguínea 18 elementos: (Glucosa, Nitrógeno ureico (bun), creatinina, ácido úrico, proteínas totales, albúmina, calcio, fósforo, sodio, potasio, cloro, bilirrubinas (total directa e indirecta), fosfatasa alcalina total, transaminasa SGPT, transaminasa SGOT, deshidrogenasa láctica y colesterol, VDRL Papanicolau
<b>IMAGENOLOGÍA</b> Rx de Tórax PA y Lateral Ultrasonido de Abdomen	<b>IMAGENOLOGÍA</b> Rx de Tórax PA y Lateral Ultrasonido de Abdomen Mastografía Densitometría de 1 región
<b>FISIOLOGÍA MÉDICA</b> Electrocardiograma Prueba de Esfuerzo	<b>FISIOLOGÍA MÉDICA</b> Electrocardiograma Prueba de Esfuerzo
Espirometría	Espirometría
Valoración Oftalmológico Valoración Odontológico Valoración Nutricional	Valoración Oftalmológico Valoración Odontológico Valoración Nutricional

## **Apéndice C. Documentación que el licitante deberá presentar como parte de su oferta técnica**

### **Partida 3. Seguro colectivo de gastos médicos mayores para el personal de mando medio, superior y homólogos.**

#### **1.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste que prestará los servicios en los siguientes términos:**

Alcance de los Servicios de Aseguramiento: La Cobertura de los Servicios de Aseguramiento será a nivel nacional y/o en el extranjero, según lo requiera la Póliza de Seguros de GASTOS MÉDICOS MAYORES, y conforme a la descripción detallada de los Seguros de Personas que se detallan en este ANEXO 1.

#### **2.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Que la totalidad o parte de los servicios de aseguramiento que ofertan y proporcionarán, serán amparados y cubiertos en los Estados Unidos Mexicanos y/o en el Extranjero, y que además contendrán en el caso de que lo requiera la Aseguradora contar con el respaldo de reaseguradores debidamente registrados ante la S.H.C.P. (Secretaría de Hacienda y Crédito Público) de conformidad con el Acuerdo por el que Establecen las Disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales, del Diario Oficial de la Federación del 16 de Julio del 2010.

#### **3.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Que de acuerdo con lo establecido en la Circular S-8.3.2, publicada el día 29 de noviembre de 2005, en el Diario Oficial de la Federación por medio de la cual la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (S.H.C.P.) a través de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), determinó como obligatorio para las instituciones de seguros que a partir del 1 de enero de 2006 y con el propósito de que los contratantes puedan conocer la comisión o compensación directa que le pudiera corresponder al intermediario o persona moral respectiva que en su caso intervenga en la colocación del negocio; incluyan en todos sus productos tanto de adhesión como de no adhesión, la cláusula que a continuación se transcribe:

"Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud"

En virtud de lo expuesto, se solicita a los licitantes para el objeto de la presente licitación, la inclusión de la cláusula que se indica a efecto de poder dar cumplimiento al requerimiento establecido por la autoridad.

#### **4.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Que en caso de resultar adjudicado, se obliga a entregar las pólizas de seguro del programa integral de seguros objeto de esta licitación, en un plazo de 20 días naturales, contados a partir de la notificación del fallo, sin embargo debe entregar la **CARTA COBERTURA** respectiva antes de las 24 horas después de la fecha inicio de la vigencia de las pólizas de seguro por cada uno de los seguros del programa integral de seguros objeto de esta licitación.

Las pólizas de seguro objeto de esta licitación y las cartas cobertura, serán entregadas en la Dirección de Personal.

En caso de resultar adjudicado, el licitante se obliga a entregar las pólizas de seguro, a más tardar el día en que concluya el plazo pactado, salvo que el mismo coincida con un día inhábil, en cuyo caso la fecha

de entrega se correrá hasta el siguiente día hábil sin dar lugar a la aplicación de penas convencionales, sin embargo, si el término del plazo no coincide con un día inhábil y la aseguradora no entrega las pólizas en esa fecha, los días inhábiles siguientes contarán como naturales para efectos de la aplicación de penas convencionales.

Independientemente de la entrega de las pólizas, el servicio de atención en siniestros, altas, bajas y demás servicios que se requieran de la aseguradora, se deberán proporcionar desde el inicio de vigencia de las pólizas adjudicadas.

**5.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Que está de acuerdo con las Penas convencionales, como se describe a continuación:

Las penas convencionales a las que la aseguradora se hará acreedora por incumplimiento en la fecha de entrega de los servicios se calcularán, a partir del día siguiente del cumplimiento del plazo pactado para la entrega de los mismos, o en su caso, modificado mediante convenio, y serán determinadas en función de los Estándares de Servicio establecidos en el Programa Integral de Seguros de Personas.

Esto es independiente de la penalización por los intereses moratorios del Art. 71 de la Ley Sobre Contrato de Seguro y el Art. 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**6.- El licitante deberá presentar:**

Los procedimientos de “Que Hacer En Caso De Siniestro”, para cada una de las Pólizas Seguros del Programa Integral de Seguros objeto de esta Licitación.

**7.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Que no tiene ni tendrá vinculación económica, ni de ninguna naturaleza, con el Asesor Externo de Seguros contratado por el “**INSTITUTO**”, derivado y relacionado con la colocación del programa objeto de la presente Convocatoria.

**8.- El licitante deberá presentar una impresión con lo siguiente:**

La licitante participante en esta partida, deberá acreditar e incluir una impresión de su Índice de Desempeño de Atención a Usuarios (calificación: 0 – 10) de enero de 2014 a junio de 2015 de la información del Buró de Entidades Financieras que publica la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF).

El licitante deberá acreditar contar con una calificación mínima de **8.0 (ocho punto cero)** en su Índice de Desempeño de Atención a Usuarios, ya que mientras mayor sea la calificación, garantizará a la convocante que dicha aseguradora proporcionará con calidad y pronta respuesta el servicio contratado a los asegurados.

El no cumplir con los parámetros, será motivo de calificar como no cumple en su índice de desempeño y será desechada su propuesta, por incumplimiento en este punto.

Se requiere que para cumplir con este punto se presente una impresión de lo solicitado para el periodo antes señalado.

**9.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Compromisos contraídos vigentes.

En caso de que existan compromisos contraídos vigentes en mora con las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal o con Empresas de la Iniciativa Privada, deberán presentar por escrito una relación de éstos, señalando en cada caso la fecha del compromiso y la razón por la que no se han cumplido. De no estar en este caso, manifestarlo también en carta expresa para cumplir con este requisito.

**10.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Manifiesto de no estar boletinado ni sancionado por la Secretaría de la Función Pública por haber incumplido en sus obligaciones contraídas con alguna de las Secretarías, Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal y que por su conducto no participan, personas físicas o morales que se encuentren inhabilitadas por resolución de esa Secretaría.

**11.- Red hospitalaria y médica**

Será motivo de descalificación para las compañías aseguradoras licitantes, el no proporcionar la red de hospitales y médicos en convenio con los que cuentan, para dar servicio a sus contratos y pólizas de seguros de gastos médicos mayores vigentes en la República Mexicana, misma que deberá estar a disposición de los funcionarios del INSTITUTO y en caso necesario, deberán efectuarse convenios con hospitales de primer nivel en las regiones o ciudades donde el INSTITUTO lo solicite.

La aseguradora deberá presentar de forma impresa un listado de por lo menos 200 hospitales con la siguiente información de cada uno de ellos:

- Nombre completo del hospital
- Estado
- Municipio/Delegación
- Dirección
- Teléfono

Adicionalmente y para garantizar la cobertura y atención a los asegurados sin hacer exigible algún depósito en garantía y con base en la concentración por entidad federativa del número de asegurados por el INSTITUTO, los licitantes deberán contar con el beneficio de Acceso Sin Restricciones en por lo menos el siguiente número de hospitales de Primer Nivel (cuando existan) para cada entidad federativa:

Entidad	Hospitales
DF y Estado de México	37 (treinta y siete)
Jalisco	4 (cuatro)
Nuevo León	4 (cuatro)
Veracruz	4( cuatro)
Puebla	4 (cuatro)
Guanajuato	3 (tres)
Chihuahua	3 (tres)
Michoacán	3 (tres)
Chiapas	3 (tres)
Baja California Norte	2 (dos)
Oaxaca	2 (dos)
Sonora	2 (dos)
Sinaloa	2 (dos)
Guerrero	2 (dos)
Tamaulipas	2 (dos)
Coahuila	2 (dos)
Morelos	2 (dos)
Hidalgo	2 (dos)
San Luis Potosí	2 (dos)
Tabasco	2 (dos)

Entidad	Hospitales
Yucatán	1 (uno)
Zacatecas	1 (uno)
Querétaro	1 (uno)
Durango	1 (uno)
Tlaxcala	1 (uno)
Nayarit	1 (uno)
Aguascalientes	1 (uno)
Colima	1 (uno)
Quintana Roo	1 (uno)
Campeche	1 (uno)
Baja California Sur	1 (uno)

El INSTITUTO podrá verificar que la información presentada en las propuestas sea verídica.

De igual forma deberá presentar un listado con por lo menos 3,000 médicos en su red de proveedores, que deberá contener para cada uno:

- Estado
- Municipio/Delegación
- Especialidad Médica
- Apellido paterno, materno y nombre
- Domicilio de consultorio
- Teléfono de contacto

**12.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Es responsabilidad única y exclusiva del licitante participante establecer los mecanismos adecuados para una atención y servicio personalizado, continuo y exclusivo (no generalizado), mediante las estructuras de atención y servicio que considere pertinente "personal de la aseguradora y/o conductos de servicios y/o de outsourcing y/o de reaseguro y/o de representantes de sus oficinas de representación", debiendo dar continuidad a dicha estructura establecida desde el momento de la presentación de su oferta y durante toda la vigencia de la partida y/o póliza adjudicada y en su caso prórrogas solicitadas; siendo responsabilidad única del mismo licitante que su propuesta económica oferte el costo que este en posibilidad de ofrecer con los descuentos y cargos que en su caso resulten aplicables, de conformidad con el Artículo 91 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

## Apéndice D. Siniestralidad

**Partida 3. Seguro colectivo de gastos médicos mayores para el personal de mando medio, superior y homólogos.**

Año	Siniestralidad
2013	62,342,173.59
2014	63,555,408.99
2015	57,593,957.87
<b>Total</b>	<b>183,491,540.45</b>



Siniestralidad Gastos  
Médicos Mayores.xls

## Apéndice E. Base asegurable

**Partida 3. Seguro colectivo de gastos médicos mayores para el personal de mando medio, superior y homólogos.**

### Asegurados con incrementos



GMM 2015.xlsx

## ANEXO 1

### Especificaciones Técnicas

#### Partida 4. Seguro colectivo de vida para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios

1. **Definiciones y condiciones generales** que integran la póliza de seguro de grupo vida, con participación de las utilidades para proteger a los prestadores de servicios contratados bajo el régimen de honorarios.

**Las definiciones descritas a continuación son aplicables a las presentes bases y formarán parte de la póliza del seguro colectivo de vida:**

<b>ASEGURADO</b>	Es la persona física que formando parte de la colectividad asegurada mediante esta póliza y cuyo nombre aparezca en el registro de asegurados <b>ANEXO</b> a ésta póliza, y que tendrá el carácter de TITULAR y cuyo nombre se expide en el correspondiente certificado individual de la póliza.
<b>ASEGURADORA</b>	Nombre de la compañía de seguros a quien se le adjudique el contrato.
<b>CONTRATANTE</b>	EI INSTITUTO

#### 2. **Condiciones Generales.**

##### 2.1 **Objeto**

La ASEGURADORA y el CONTRATANTE acuerdan celebrar el presente contrato de seguro, con objeto de que la primera cubra a los prestadores de servicios contratados bajo régimen de honorarios.

El CONTRATANTE paga el 100% (cien por ciento) de las primas de estas coberturas en forma de pago mensual.

La cobertura solicitada es por las veinticuatro horas del día durante la vigencia del contrato. Los prestadores de servicios quedan asegurados cualquiera que sea su sexo u ocupación y sin necesidad de examen médico, a partir de la fecha de inicio de vigencia de esta póliza y, posteriormente, desde el día de ingreso consignado en el contrato respectivo, contra los riesgos de:

- Fallecimiento (Natural o Suicidio).
- Invalidez total y/o permanente.
- Doble indemnización por muerte accidental.
- Gastos Funerarios.

##### 2.2. **Oficinas de servicio**

La ASEGURADORA proporcionará el Directorio de sus oficinas con las que cuente en donde se podrán recibir los documentos para los trámites de siniestros que se presenten, incluyendo a detalle los siguientes datos:

Domicilio completo,  
Nombre del responsable y nombre del asistente, en cada oficina  
Correo electrónico, números telefónicos, horario de atención de cada uno.



En caso de existir cambios en cualquiera de los datos antes mencionados, la ASEGURADORA se obliga a hacerlo del conocimiento del CONTRANTE, dentro de los siguientes 5 días naturales.

### **3. Términos de la póliza**

#### **3.1. Invalidez total y/o permanente**

##### Definición

Para efectos de este Contrato de Seguro, se entiende por invalidez total y/o permanente, la que inhabilite al asegurado de manera Total y/o permanente para el desempeño de su trabajo habitual o cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social, por enfermedad o accidente a que esté expuesto en el ejercicio o con motivo de su trabajo o por causas ajenas al desempeño de su cargo o empleo.

También será considerada como Invalidez Total y/o Permanente si el asegurado sufre la pérdida de:

- La vista, la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ambos ojos.
- Ambas manos o pies, su separación completa o anquilosamiento.

El dictamen correspondiente deberá ser emitido por un médico legalmente autorizado para ejercer la medicina, preferentemente con especialidad en medicina del trabajo o por alguna institución pública de seguridad social, la ASEGURADORA se reserva el derecho de revisar cualquier dictamen emitido, así como la facultad de practicar, a su costa, los estudios y pruebas necesarias al ASEGURADO, que permitan determinar si la incapacidad le impide o no el desempeño de su trabajo habitual o de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social, a fin de resolver sobre la posible procedencia de solicitud de pago de la correspondiente suma asegurada.

#### **Requisitos para Reclamaciones**

Será requisito indispensable que al tramitarse la reclamación el ASEGURADO presente un dictamen de invalidez Total y/o permanente expedido por un médico legalmente autorizado para ejercer la medicina preferentemente con especialidad en medicina del trabajo o por una Institución de Seguridad Social, acompañándose en ambos casos con los elementos comprobatorios que fuesen necesarios para acreditar que se cumplan las características indicadas en la definición de invalidez Total y/o permanente, los periodos de espera establecidos, y que su realización no haya sido originada por las causas consideradas dentro de las exclusiones de este mismo beneficio.

El dictamen deberá de incluir la siguiente información:

- a) Fecha de inicio del padecimiento ajeno al trabajo que incluya su descripción clínica o si es riesgo de trabajo, la fecha de inicio del riesgo de trabajo, así como fecha de su calificación.
- b) Estudios realizados con sus respectivos resultados que sustentaron el diagnóstico.
- c) Tratamiento instituido, evolución y pronóstico.
- d) Indicar las secuelas irreversibles incapacitantes valuadas conforme al artículo 514 de la Ley Federal del Trabajo citando fracciones y porcentajes asignados que justifiquen la incapacidad total permanente.
- e) Nombre y firma del médico especialista autorizado y nombre y firma del médico especialista tratante, así como lugar y fecha de la realización del dictamen.

Al tramitarse alguna reclamación relacionada con esta cobertura la ASEGURADORA tendrá el derecho de practicar a su costa los exámenes médicos que considere pertinentes al ASEGURADO o solicitarle que compruebe dentro de un plazo máximo de 45 días naturales a partir del requerimiento, que su Invalidez Total y/o permanente continúa. Si éste se niega a esa comprobación o se hace patente que ha desaparecido el estado de invalidez Total y/o permanente, cesarán automáticamente los derechos que le concede este beneficio.

Por accidente se entiende todo acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, violenta, fortuita e involuntaria para el Asegurado, que produzca su invalidez Total y/o permanente.

El pago de la cobertura de invalidez Total y/o permanente, excluye el pago de la cobertura de fallecimiento.

#### **Exclusiones.**

La Cobertura por Invalidez Total y/o Permanente no cubre:

- a) Estado de invalidez Total y/o permanente originado por participar en:
  - Servicio militar, actos de guerra, rebelión o insurrección.
  - Actos delictivos intencionales en que participe directamente el Asegurado.
  - Riña cuando el Asegurado sea el provocador o por participar en alborotos populares.
  - Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentren realizando actividades de paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia o cualquier clase de deporte aéreo
  - Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre a bordo de una aeronave, excepto cuando viajare como pasajero en un avión de compañía comercial debidamente autorizada.
  - Pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad, en vehículos de cualquier tipo.
  - Cualquier intento de suicidio o lesiones o enfermedades provocadas por el Asegurado, aun cuando se cometan en estado de cordura o demencia.
  
- b) Estado de invalidez Total y/o permanente por causa de enfermedades o accidentes que sufra el Asegurado ocasionados intencionalmente por culpa grave del mismo a consecuencia de la ingesta o bajo los influjos de drogas, narcóticos o alucinógenos y/o bebidas alcohólicas, en los cuales dicho estado influya en forma directa para la realización de la enfermedad o accidente.

### **3.2 Muerte accidental**

Se entiende por muerte accidental, la ocasionada por lesiones corporales sufridas involuntariamente por el asegurado, por la acción súbita, fortuita y violenta de una fuerza externa, siempre que el fallecimiento sobrevenga dentro de los 90 (noventa) días naturales siguientes al mismo en que el asegurado sufrió las lesiones.

Si dentro de la vigencia de la póliza, se produce un accidente y, a consecuencia de él, el fallecimiento del ASEGURADO, la ASEGURADORA pagará con sujeción a lo estipulado en la presente póliza y por una sola vez, una cantidad adicional por igual importe al de la suma asegurada pactada para el caso de muerte del ASEGURADO.

- a) Pago inmediato parcial de la suma asegurada:

A través de esta cláusula la aseguradora se obliga a pagar con la sola presentación del acta de defunción e identificación oficial del beneficiario, el 30% de la suma asegurada contratada en la cobertura básica, a los beneficiarios saldando la diferencia con la presentación de la documentación restante. Este beneficio no tiene costo.

La aseguradora cubrirá hasta el 30% de la suma asegurada al(los) beneficiario(s), ya sea que de manera individual o en grupo presente(n) la solicitud, tomando en consideración que en la mayoría de los casos el asegurado designa varios beneficiarios.

### **3.2 Gastos funerarios**

Todo ASEGURADO protegido mediante esta póliza de seguro, contará con el beneficio de gastos funerarios, consistente en que la ASEGURADORA pagará, en adición a la suma asegurada que corresponda de acuerdo con las causas del fallecimiento, por una sola vez a la(s) persona(s) que

presenten los comprobantes de los Gastos Funerarios al momento del siniestro, la cantidad de \$24,000.00 M.N. (veinticuatro mil pesos 00/100 M.N.), la ASEGURADORA deberá cubrir los mismos dentro de las 24 horas siguientes, a quien haga la presentación del certificado de defunción, con independencia si es o no beneficiario designado por el asegurado.

Dichos gastos podrán ser cubiertos por la ASEGURADORA a los beneficiarios o solicitantes por cualquier medio de pago, incluidos transferencias bancarias, depósitos, cheques, etc., a petición del CONTRATANTE.

El licitante deberá manifestar bajo protesta de decir verdad en escrito independiente que garantiza: asistencia legal funeraria; asistencia de abogados y doctores especializados para el apoyo en trámites relacionados con el fallecimiento, siempre y cuando dicho evento este cubierto por la póliza, las 24:00 horas del día los 365 días del año.

### **3.3 Condiciones especiales:**

- a) Suicidio sin periodo de espera.
- b) La tarifa no se ajustará en ningún momento por desviación en la siniestralidad.
- c) Al separarse de la colectividad, el prestador de servicios podrá optar por una póliza de vida individual con tarifa de acuerdo a las condiciones que tenga la aseguradora y de acuerdo a la edad alcanzada a la fecha de baja de la colectividad previa solicitud del ASEGURADO y sin selección médica de la ASEGURADORA.
- d) Carencia de restricciones.
- e) Cobertura de los 12 (doce) años de edad hasta los 85 (ochenta y cinco)
- f) Cláusula de errores u omisiones. Queda entendido que cualquier error u omisión accidental en la descripción o información entregada para la cobertura, no perjudicará los intereses del ASEGURADO, la intención de esta cláusula es la de proteger en todo momento, por lo tanto el error será corregido al ser descubierto y en caso de que amerite se harán los ajustes de prima correspondientes, sin afectar el pago de siniestros.

### **3.4 Límites de edad**

Queda excluido de este seguro, toda persona menor de 12 (doce) años.

### **3.5 Suma asegurada.**

La ASEGURADORA pagará por concepto de suma asegurada al o a los beneficiarios designados por el asegurado, con motivo de su fallecimiento durante la vigencia de esta póliza.

- Básica (fallecimiento):  
\$250,000.00 M.N. (Doscientos Cincuenta Mil Pesos 00/100 M.N.)
- Gastos funerarios:  
\$24,000.00 M.N. (Veinticuatro Mil Pesos 00/100 M.N.)  
Cobertura Adicional a la cobertura básica por fallecimiento, pago rápido dentro de las 24 horas siguientes a quien haga la presentación del certificado de defunción.
- Doble indemnización por muerte accidental  
\$500,000.00 M.N. (Quinientos Mil Pesos 00/100 M.N., incluye la suma asegurada básica)
- Invalidez total y/o permanente. La ASEGURADORA pagará al ASEGURADO por este concepto, por una sola vez y conforme a lo pactado en este instrumento, una cantidad igual al importe de la suma asegurada para el caso de muerte del asegurado.

El pago de la suma asegurada por invalidez total y/o permanente, excluye el de muerte accidental y de esta última al primero.

También será considerada como Invalidez Total y Permanente si sufre pérdida irreparable y absoluta de la vista en ambos ojos, la pérdida de las dos manos o ambos pies, de una mano y un pie o, de una mano y la vista de un ojo o, un pie con la vista de un ojo.

### **3.6 Pago de Primas.**

El pago de la prima correspondiente se realizará con base en los siguientes movimientos:

- Altas: desde su ingreso a la colectividad asegurable.
- Bajas: desde que deje de pertenecer a la colectividad asegurable.

Forma de pago mensual sin recargo por pago fraccionado de los prestadores de servicio en activo, quedando entendido que durante la vigencia de la póliza y dentro de los noventa días en que sea notificada la baja del ASEGURADO por parte del CONTRATANTE, la ASEGURADORA devolverá la prima no devengada que resulte en el pago del mes que se notifique.

Dadas las actividades que se requieren para determinados proyectos del CONTRATANTE, el periodo de contratación para dichos prestadores de servicios, es variable, siendo desde un día hasta un año.

Sistema de administración con reportes de movimientos en forma mensual.

Los movimientos mensuales serán con base en reportes de prestadores en activo y se deberá entregar el reporte de pago de primas a los 10 (diez) días hábiles de haberlo recibido.

El pago del importe de la prima se realizará en forma mensual y correrá a cargo del CONTRATANTE, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

A cada miembro del grupo que no ingrese precisamente en la fecha de inicio de vigencia de la póliza y a los que se separan definitivamente del grupo, se les aplicará la cuota por mes completo.

### **3.7 Suicidio.**

En caso de suicidio de los ASEGURADOS, se ampara desde el primer día de haber ingresado con el CONTRATANTE, independientemente de la causa o estado mental o físico de los ASEGURADOS, será la obligación de la ASEGURADORA el pago de la suma asegurada por fallecimiento.

### **3.8 Indisputabilidad.**

Este programa de aseguramiento no será disputable por omisión o inexacta declaración de los hechos que sirvieron de base para la expedición de la póliza o para otorgar un incremento adicional en la suma asegurada no estipulado en el contrato original.

### **3.9 Cláusula de errores u omisiones.**

Queda entendido que cualquier error u omisión accidental en la descripción o información entregada para la cobertura, no perjudicará los intereses del ASEGURADO. La intención de esta cláusula es la proteger en todo momento, por lo tanto, el error será corregido al ser descubierto y en caso de que amerite se harán los ajustes de prima correspondientes, sin afectar el pago de siniestros.

### **3.10 Carencia de restricciones.**

La presente póliza no estará sujeta a restricciones por razones de residencia, ocupación, viajes o género de vida de los ASEGURADOS.

### **3.11 Registro de asegurados.**

Debido a que los ASEGURADOS que cumplan con los requisitos de asegurabilidad, aparecen en la relación de prestadores de servicios contratados bajo el régimen de honorarios, ésta será el registro de ASEGURADOS, motivo por el cual el CONTRATANTE proporcionará mensualmente a la

ASEGURADORA la información en archivo Excel, correspondiente a cada mes, dentro de los 15 (quince) días hábiles posteriores al vencimiento de cada periodo, conteniendo como mínimo los siguientes datos:

- a) Nombre completo del ASEGURADO
- b) Registro Federal de Contribuyentes del asegurado

Los movimientos mensuales serán en base a reportes de personal activo y se deberá entregar el reporte de pago de primas a los 15 (quince) días hábiles de haberlo recibido. La ASEGURADORA se obliga a presentar dentro de los 7 (siete) días hábiles siguientes el endoso por el movimiento correspondiente.

Se tomará en cuenta los siguientes considerandos:

Altas de asegurados: desde su ingreso a la colectividad asegurable.

Bajas de asegurados: desde que deje de pertenecer a la colectividad asegurable

### **3.12 Separación de la colectividad.**

En caso de separación definitiva del grupo ASEGURADO, la persona de que se trate, sin examen médico y por una sola vez, podrá continuar protegida pasando a formar parte de la cartera de seguro de vida individual de la ASEGURADORA, con excepción del seguro temporal y sin incluir beneficio adicional alguno, siempre que su edad esté comprendida dentro de los límites de admisión de la ASEGURADORA. Para ejercer este derecho, la persona separada del grupo deberá presentar su solicitud a la ASEGURADORA, dentro del plazo de 30 (treinta) días naturales contado a partir de su separación.

Como el seguro a que se refiere esta póliza tiene un costo más reducido, por la forma de operación, el cambio de plan traerá aparejado un aumento en el monto de la prima el cual será comunicado por la ASEGURADORA al solicitante por escrito y será fijado de acuerdo a la tarifa aplicable en razón de su edad, sexo y ocupación.

### **3.13 Designación de beneficiarios.**

El prestador de servicios estará asegurado desde su ingreso a la colectividad asegurable, debiendo firmar su "Consentimiento para ser asegurado y Designación de Beneficiarios", registrando el nombre completo de sus beneficiarios, en el formato que para tal efecto sea proporcionado por el CONTRATANTE.

Se aceptará la designación de beneficiarios existente para la póliza anterior, en tanto se autoriza por la ASEGURADORA adjudicada el formato diseñado por el CONTRATANTE.

Siempre que no exista restricción legal en contrario, cualquier miembro del grupo asegurado podrá hacer designación de beneficiarios, mediante el formato de designación de beneficiarios que proporcione el CONTRATANTE; en caso de presentarse una eventualidad, se tomara en cuenta la última designación de beneficiarios que este en poder del INSTITUTO y se cubrirá a los mismos.

El CONTRATANTE archivará el original del consentimiento de designación de beneficiarios firmado por el asegurado, acompañado de la fotocopia de la credencial de elector, para su remisión en su momento a la ASEGURADORA junto con la documentación para el trámite que corresponda.

Cuando no exista beneficiario(s) designado(s) o si solo se hubiere nombrado uno y éste fallece antes o al mismo tiempo que el ASEGURADO y no exista designación de otro beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del ASEGURADO, salvo pacto en contrario o que el ASEGURADO haya renunciado al derecho de revocar la designación de beneficiarios.

Cuando existan varios beneficiarios, la parte del que fallezca antes o al mismo tiempo que el ASEGURADO acrecentará por partes iguales la de los demás. .

### **3.14 Pago de la suma asegurada.**

Al ocurrir el fallecimiento del ASEGURADO, la ASEGURADORA pagará el monto de la suma asegurada que corresponda, dentro de los 05 (cinco) días hábiles siguientes a aquel en el que se le acredite la ocurrencia del siniestro, una vez que se haya documentado el mismo de acuerdo a los documentos

mínimos que requiera la compañía, lo anterior se soportara con un manifiesto independiente bajo protesta de decir verdad, donde se haga referencia a su aceptación.

Para tal efecto, se le deberá entregar la documentación siguiente:

- a) Copia certificada del acta de defunción del asegurado,
- b) Solicitud de pago del asegurado o beneficiario(s) debidamente requisitado en formato establecido por la aseguradora;
- c) Identificación oficial vigente y legible del asegurado y/o beneficiario(s): copia de la credencial para votar, cédula profesional, pasaporte, etc;
- d) Comprobante de domicilio,
- e) Designación de beneficiarios con firma autógrafa, o en su caso, con el cotejo correspondiente por la autoridad administrativa del área de adscripción del ASEGURADO.
- f) Documento original que permita comprobar el parentesco de los beneficiarios con el ASEGURADO (artículo 167 Fracción XVI de la Ley del Impuesto Sobre la Renta)

En caso de muerte accidental, los beneficiarios o su representante legal, deberán entregar adicionalmente a lo anterior, lo siguiente:

- Copia certificada de las actuaciones del ministerio público competente para conocer del caso, en donde conste la relación de hechos.

Por concepto de gastos funerarios, los beneficiarios que tengan derecho al citado pago, deberán entregar adicionalmente:

- La factura o comprobante de los gastos funerarios erogados con los requisitos fiscales.

Para el pago de la suma asegurada por invalidez total y/o permanente del ASEGURADO, se deberá entregar a la ASEGURADORA la documentación siguiente:

- Constancia del dictamen de invalidez total y/o permanente, expedida por el médico autorizado.
- Solicitud de pago del ASEGURADO o bien de su representante debidamente acreditado;
- Identificación oficial vigente del ASEGURADO con fotografía;
- Copia del comprobante de domicilio, no mayor a tres meses de antigüedad.
- Si existe, formato de solicitud que para tal efecto proporcione la ASEGURADORA.

En caso de que el ASEGURADO sufra la invalidez con motivo de un accidente y se haya levantado el acta ante el ministerio público, o bien acta de hechos, deberá presentarse ésta, como complemento a la documentación que se integre para la reclamación ante la aseguradora, con la finalidad de conocer las circunstancias del mismo.

Para el inicio de la invalidez se tomará la fecha del dictamen de la misma; y sólo se indemnizarán los siniestros por invalidez dictaminados dentro de la vigencia de la póliza.

En caso de ser necesario, la ASEGURADORA podrá solicitar los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada.

### 3.15 Dividendos.

La fórmula de dividendos de esta póliza, aplicara de la siguiente manera:

Fórmula de dividendos anual no sujeta a la renovación de la póliza.	<b>B= 0.80 * PNP – SR</b>	
	<i>Dónde:</i>	
	B=	Bonificación
	PNP=	Prima neta pagada al término de la anualidad
	SR=	Importe de reclamaciones pagadas y ocurridas en el año.
	0.80=	Porcentaje de devolución

	<p>El cálculo de dividendos y la devolución correspondiente, se realizará al término de la vigencia (dentro de los primeros 15 días hábiles del mes de abril de 2019)</p> <p>La presentación de la formula será obligatoria, pero opcional en cuanto al porcentaje a ofrecer, mismo que será de acuerdo con sus Notas Técnicas y sólo podrán calcularse con base en la utilidad que resulte de la diferencia entre las primas netas de riesgo devengadas y los siniestros ocurridos.</p>
--	--

### **3.16 Régimen fiscal.**

El régimen fiscal de esta póliza estará sujeto a la legislación fiscal vigente en la fecha en que se efectúe el pago al ASEGURADO o a sus beneficiarios cuando ocurra el riesgo amparado en la póliza.

### **3.17 Indemnización por mora.**

En el caso de que la ASEGURADORA, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la cantidad procedente en los términos del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, estará obligada a pagar una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

### **3.18 Prescripción.**

Todas las acciones que se deriven de esta póliza de seguro, tratándose de la cobertura de fallecimiento, prescribirán en cinco años, en tanto que en los demás casos prescribirán en dos años. En ambos casos, los plazos serán contados en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley.

El plazo de que trata el párrafo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo ocurrido, sino desde el día en que la ASEGURADORA haya tenido conocimiento de él, y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización. Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que estos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

En términos del artículo 65, 66 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 84 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la interposición de la reclamación ante la CONDUSEF, así como el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro producirá la interrupción de la prescripción, mientras que la suspensión de la prescripción solo procede por la interposición de la reclamación ante la unidad especializada de atención de consultas y reclamaciones de esta aseguradora, conforme lo dispuesto por el artículo 50-bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

### **3.19 Competencia**

En caso de controversia, el quejoso podrá hacer valer sus derechos en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. La competencia se determinará en los términos que establezcan las disposiciones legales aplicables.

### **3.20 Rectificación de la póliza**

En cumplimiento de las disposiciones del Artículo 26 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se transcribe el Artículo 25 del propio ordenamiento, que textualmente dice: *“si el contenido de la póliza o sus*

*modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta (30) días que sigan al día en que se reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones”.*

### **3.21 Avisos y notificaciones**

La ASEGURADORA deberá notificar por escrito el domicilio completo en donde deberán ser presentados: Todo aviso, notificación o reclamación por escrito relacionada con el presente contrato de seguro.

Los que la ASEGURADORA haga al CONTRATANTE o al ASEGURADO, los dirigirá al último domicilio de que tenga conocimiento.

### **3.22 Vigencia.**

Las pólizas de seguro tendrán una vigencia:

1. De las 00:00 horas del día 1 de abril y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre del año 2016.
2. De las 00:00 horas del día 1 de enero y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre del año 2017.
3. De las 00:00 horas del día 1 de enero y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre del año 2018.

### **3.23 Asignación de personal**

El licitante se obliga (en caso de resultar adjudicado) asignar un total de 5 personas, 2 de ellas como ejecutivos de cuenta con experiencia comprobable mínima de 1 (un) año con seguros similares para la atención y servicio de la cuenta, quien deberá estar disponible los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año las 24 (veinticuatro) horas del día a través de los siguientes medios: correo electrónico, teléfono celular o radio y de oficina, y deberá presentarse al menos 2 (dos) veces a la semana en el área de personal en el horario oficial del CONTRATANTE, y las 3 personas restantes dentro de la propia aseguradora para que operen la póliza en cuanto a tramites de: altas, bajas, endosos y siniestros, debiendo de manifestarlo por escrito bajo protesta de decir verdad de forma independiente a lo solicitado.

El licitante se obliga (en caso de resultar adjudicado) a proporcionar los nombres, domicilios y teléfonos de las personas a las que se deben reportar los siniestros, así como plazos de respuesta de la reclamación.

Durante la Jornada Electoral Local, Federal o Concurrentes (ambas), se deberá dar prioridad en la atención en estos supuestos.

#### **Funciones a realizar:**

- Trámite de emisión de endosos de primas
- Cartas cobertura cuando se requiera.
- Entrega de notas de crédito cuando sean requeridas.
- Trámite de siniestros
- Reporte mensual de siniestralidad. La ASEGURADORA, deberá enviar en formato Excel al correo [eva.escamilla@ine.mx](mailto:eva.escamilla@ine.mx), la información con los siguientes rubros:

Nombre del afectado

Tipo de indemnización

Importe reclamado

Importe pagado



Fecha del pago

Motivo de rechazo (en su caso)

### **3.24 Asistencia Técnica**

El licitante, deberá garantizar en todo momento el servicio y atención a cada una de las partidas que en su caso se adjudiquen, conforme a lo solicitado en las presentes bases, anexos técnicos y su junta(s) de aclaraciones, debiendo de manifestarlo por escrito bajo protesta de decir verdad de forma independiente a lo solicitado.

La compañía aseguradora deberá proporcionar mejoras a la póliza de seguro adjudicada, siempre y cuando sea un beneficio adicional para el asegurado, debiendo de manifestarlo por escrito bajo protesta de decir verdad de forma independiente a lo solicitado.

A efectos de garantizar un servicio personalizado y continuo a la partida que se adjudique no aplicaran designaciones de cambios de conducto de cualquier índole tanto por parte del contratante y/o compañías de seguros durante toda la vigencia de la partida y/o póliza adjudicada y en su caso prorrogas solicitadas, en términos las propias bases y anexo técnico.

Es responsabilidad única y exclusiva del licitante participante establecer los mecanismos adecuados para una atención y servicio personalizado, continuo y exclusivo (no generalizado), mediante las estructuras de atención y servicio que considere pertinente “personal de la aseguradora y/o conductos de servicios y/o de outsourcing y/o de reaseguro y/o de representantes de sus oficinas de representación”, debiendo dar continuidad a dicha estructura establecida desde el momento de la presentación de su oferta y durante toda la vigencia de la partida y/o póliza adjudicada y en su caso prorrogas solicitadas; siendo responsabilidad única del mismo licitante que su propuesta económica oferte el costo que este en posibilidad de ofrecer con los descuentos y cargos que en su caso resulten aplicables.

### **3.25 Población**

La relación de los prestadores de servicios a asegurar se entregará en CD a los licitantes durante la Junta de Aclaraciones, por lo cual deberán firmar el formato de aviso de privacidad que al efecto le proporcionará el Administrador del contrato.

### **3.26 Siniestralidad**

La información de siniestralidad de la vigencia del contrato de seguros relativo a los años anteriores, se entregará a los LICITANTES en la junta de aclaraciones

### **3.27 Cláusula de no adhesión**

Se hace constar que los términos y condiciones establecidos en esta póliza fueron acordados y fijados libremente entre el INSTITUTO y la ASEGURADORA, por lo que éste no es un contrato de adhesión y, por lo tanto, no se ubica en el supuesto previsto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. En esa virtud, se estará a lo dispuesto por el artículo 210 de la citada Ley.

Esta póliza resulta de las necesidades de la CONTRATANTE, y que la ASEGURADORA acepta de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 200, 201, 202 y 210 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

### **3.28 Cláusula de Prelación**

Se otorga en la presente póliza, cláusula de prelación en el entendido que las condiciones particulares solicitadas por el CONTRATANTE, tendrán prelación sobre todas las condiciones generales de la ASEGURADORA.

### **3.29 Sistemas de Gestión**

Adicionalmente por la experiencia en el servicio que se ha tenido con esta contratación, se requiere que el licitante presente manifiesto independiente donde se haga referencia a su aceptación y acredite con el original o copia certificada para cotejo y copia simple, el contar con la certificación ISO 9001:2008 o, en su caso, ISO 9001:2015, en atención de reclamos y pago de siniestros, lo anterior derivado de la gran frecuencia y requerimiento de servicio y pago de indemnizaciones puntuales y expeditas que se requieren, los 365 días del año las 24:00 horas del día, puesto que el no brindar el servicio/ indemnizaciones con oportunidad a los asegurados genera problemas y quejas de grandes magnitudes al Instituto, que derivan en afectaciones de tipo social y laboral para el contratante.

### **3.30 Solvencia de la Aseguradora**

Los licitantes participantes deberán acreditar con la información que publica la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, contar con un promedio de 1.150 o mayor de la operación que resulte de sumar su índice de cobertura de reservas técnicas al año 2013 mas su índice de cobertura de reservas técnicas al año 2014 / 2, ya que mientras mayor sea el promedio, garantizará a la convocante que dicha aseguradora afrontará sus compromisos de indemnización hacia el asegurado.

#### **Consideración general**

Para la partida 4, se incluyen coberturas, cláusulas adicionales y deducibles específicos, mismos que prevalecerán, mediante la CLAUSULA DE PRELACIÓN Y LA CLAUSULA DE NO-ADHESIÓN.

Lo anterior deberá cumplirse ya que dado que la administración será mediante pólizas distintas, derivado que la póliza de accidentes personales es un ramo distinto al de vida grupo y este a su vez es distinta a la de gastos médicos mayores para aplicar la fórmula del pago de dividendos para cada una de las colectividades, mismas que no compartirán experiencia de siniestralidad y se aplicara la fórmula de dividendos por separado.

## Apéndice A. Estándares de servicio

### Partida 4. Seguro colectivo de vida para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios

Estándares de servicio (días hábiles)

Trámite		Tiempo de respuesta máximo días hábiles
1	Emisión de endosos de primas pagadas	10
2	Carta cobertura	2
3	Entrega de notas de crédito	3

Siniestros		Tiempo de respuesta máximo días hábiles
1	Proporcionar número de siniestro	4
2	Tiempo de revisión de documentación para solicitar complemento de documentación o dar carta rechazo	5
3	Indemnización	5
4	Reportes de siniestralidad	Mensual dentro de los primeros 15 (quince) días del siguiente mes

## **Apéndice B. Formato de consentimiento**

**Partida 4. Seguro colectivo de vida para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios**

Este formato será proporcionado al LICITANTE que resulte ganador del presente procedimiento.

## Apéndice C. Documentación que el licitante deberá presentar como parte de su oferta técnica

### Partida 4. Seguro colectivo de vida para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios

#### 1.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste que prestará los servicios en los siguientes términos:

Alcance de los Servicios de Aseguramiento: La Cobertura de los Servicios de Aseguramiento será según lo requiera la Póliza de Seguros de VIDA, y conforme a la descripción detallada de este ANEXO 1.

#### 2.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:

Que la totalidad o parte de los servicios de aseguramiento que ofertan y proporcionarán, serán amparados y cubiertos en los Estados Unidos Mexicanos y/o en el Extranjero, y que además contendrán en el caso de que lo requiera la Aseguradora contar con el respaldo de reaseguradores debidamente registrados ante la S.H.C.P., de conformidad con el Acuerdo por el que Establecen las Disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales, del Diario Oficial de la Federación del 16 de Julio del 2010.

#### 3.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:

Que de acuerdo con lo establecido en la Circular S-8.3.2, publicada el día 29 de noviembre de 2005, en el Diario Oficial de la Federación por medio de la cual la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (S.H.C.P.) a través de la CNSF, determinó como obligatorio para las instituciones de seguros que a partir del 1 de enero de 2006 y con el propósito de que los contratantes puedan conocer la comisión o compensación directa que le pudiera corresponder al intermediario o persona moral respectiva que en su caso intervenga en la colocación del negocio; incluyan en todos sus productos tanto de adhesión como de no adhesión, la cláusula que a continuación se transcribe:

"Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud"

En virtud de lo expuesto, se solicita a los licitantes para el Programa Integral de Seguros objeto de la presente licitación, la inclusión de la cláusula que se indica a efecto de poder dar cumplimiento al requerimiento establecido por la autoridad.

#### 4.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:

Que en caso de resultar adjudicado, se obliga a entregar las pólizas de seguro del programa integral de seguros objeto de esta licitación, en un plazo de 20 días naturales, contados a partir de la notificación del fallo, sin embargo debe entregar la **CARTA COBERTURA** respectiva antes de las 24 horas después de la fecha inicio de la vigencia de las pólizas de seguro por cada uno de los seguros del programa integral de seguros objeto de esta licitación.

Las pólizas de seguro objeto de esta licitación y las cartas cobertura, serán entregadas en la Dirección de Personal

En caso de resultar adjudicado, el licitante se obliga a entregar las pólizas de seguro, a más tardar el día en que concluya el plazo pactado, salvo que el mismo coincida con un día inhábil, en cuyo caso la fecha de entrega se correrá hasta el siguiente día hábil sin dar lugar a la aplicación de penas convencionales, sin embargo, si el término del plazo no coincide con un día inhábil y la aseguradora no entrega las pólizas

en esa fecha, los días inhábiles siguientes contarán como naturales para efectos de la aplicación de penas convencionales.

Independientemente de la entrega de las pólizas, el servicio de atención en siniestros, altas, bajas y demás servicios que se requieran de la aseguradora, se deberán proporcionar desde el inicio de vigencia de las pólizas adjudicadas.

**5.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Que está de acuerdo con las Penas convencionales, como se describe a continuación:

Las penas convencionales a las que la aseguradora se hará acreedora por incumplimiento en la fecha de entrega de los servicios se calcularán, a partir del día siguiente del cumplimiento del plazo pactado para la entrega de los mismos, o en su caso, modificado mediante convenio, y serán determinadas en función de los Estándares de Servicio establecidos en el Programa Integral de Seguros de Personas.

Esto es independiente de la penalización por los intereses moratorios del Art. 71 de la Ley Sobre Contrato de Seguro y el art.276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**6.- El licitante deberá presentar:**

Los procedimientos de “Que Hacer En Caso De Siniestro”, para cada una de las Pólizas Seguros del Programa Integral de Seguros objeto de esta Licitación.

**7.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Que no tiene ni tendrá vinculación económica, ni de ninguna naturaleza, con el Asesor Externo de Seguros contratado por el “**INSTITUTO**”, derivado y relacionado con la colocación del programa objeto de la presente Convocatoria.

**8.- El licitante deberá presentar una impresión con lo siguiente:**

La Convocante analizará el Margen de Solvencia Financiera de cada licitante tomando en cuenta lo siguiente:

Fórmula para determinar el índice.

Definición.

Interpretación.

Parámetros

Para cada una de las Aseguradoras, conforme a los indicadores financieros publicados por la CNSF, en los últimos tres años, para lo cual deberán cumplir con todos y cada uno de los siguientes puntos:

Que tengan un parámetro igual o mayor a 1.150 en su, índice de cobertura de reservas técnicas, que publica la CNSF en su portal de internet ([www.cnsf.gob.mx](http://www.cnsf.gob.mx)), obtenido de la operación que resulte de sumar su índice de cobertura de reservas técnicas al año 2013 más su índice de cobertura de reservas técnicas al año 2014 / 2, ya que mientras mayor sea el promedio, garantizará a la convocante que dicha aseguradora afrontará sus compromisos de indemnización hacia el asegurado; y que genera en su portal de internet ([www.cnsf.gob.mx-instituciones-indicadores-regulatorios](http://www.cnsf.gob.mx-instituciones-indicadores-regulatorios)).

El no cumplir con los parámetros, será motivo de calificar como no cumple su Margen de Solvencia y será desechada su propuesta, por incumplimiento en este punto.

Se requiere que para cumplir con este punto se presente una impresión de su MARGEN DE SOLVENCIA solicitado para el periodo antes señalado.

**9.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Compromisos contraídos vigentes.

En caso de que existan compromisos contraídos vigentes en mora con las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal o con Empresas de la Iniciativa Privada, deberán presentar por escrito una relación de éstos, señalando en cada caso la fecha del compromiso y la razón por la que no se han

cumplido. De no estar en este caso, manifestarlo también en carta expresa para cumplir con este requisito.

**10.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Manifiesto de no estar boletinado ni sancionado por la Secretaría de la Función Pública por haber incumplido en sus obligaciones contraídas con alguna de las Secretarías, Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal y que por su conducto no participan, personas físicas o morales que se encuentren inhabilitadas por resolución de esa Secretaría.

**11.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Es responsabilidad única y exclusiva del licitante participante establecer los mecanismos adecuados para una atención y servicio personalizado, continuo y exclusivo (no generalizado), mediante las estructuras de atención y servicio que considere pertinente "personal de la aseguradora y/o conductos de servicios y/o de outsourcing y/o de reaseguro y/o de representantes de sus oficinas de representación", debiendo dar continuidad a dicha estructura establecida desde el momento de la presentación de su oferta y durante toda la vigencia de la partida y/o póliza adjudicada y en su caso prorrogas solicitadas; siendo responsabilidad única del mismo licitante que su propuesta económica oferte el costo que este en posibilidad de ofrecer con los descuentos y cargos que en su caso resulten aplicables, de conformidad con el Artículo 91 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**12.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

De conformidad con los artículos 12 y 13 de las POBALINES y atendiendo lo señalado en la Ley Federal sobre Metrología y Normalización para el presente procedimiento el LICITANTE deberá acreditar la norma ISO 9001:2008, o en su caso, ISO 9001: 2015 con la presentación del certificado vigente.

Para efecto de lo señalado en el párrafo anterior, el PROVEEDOR estará obligado a mantener el certificado vigente para la prestación del servicio.

## Apéndice D Siniestralidad

### Partida 4. Seguro colectivo de vida para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios

Año nacimiento	Cobertura afectada	Fecha de Siniestro	Monto Pagado	Total Reclamado	Fecha de Pago
1985	3 Doble Indemnización por Muerte Accidental	09/06/2013	472,000.00	472,000.00	13/12/2013
1958	1 Básica por Fallecimiento	20/11/2013	248,000.00	248,000.00	20/03/2014
1972	1 Básica por Fallecimiento	27/02/2014	224,000.00	224,000.00	17/06/2014
1953	1 Básica por Fallecimiento	15/05/2014	248,000.00	248,000.00	27/06/2014
1979	1 Básica por Fallecimiento	13/05/2014	24,000.00	248,000.00	20/06/2014
1979	1 Básica por Fallecimiento	13/05/2014	124,000.00	248,000.00	20/07/2015
1971	1 Básica por Fallecimiento	04/08/2014	248,000.00	248,000.00	23/09/2014
1976	1 Básica por Fallecimiento	26/10/2014	248,000.00	248,000.00	09/01/2015
1938	1 Básica por Fallecimiento**	17/10/2014	0	472,000.00	-
1969	3 Doble Indemnización por Muerte Accidental	15/12/2014	472,000.00	472,000.00	19/03/2015
1987	1 Básica por Fallecimiento	04/02/2015	24,000.00	24,000.00	25/02/2015
1959	1 Básica por Fallecimiento	26/01/2015	248,000.00	248,000.00	20/04/2015
1948	1 Básica por Fallecimiento	05/02/2015	248,000.00	248,000.00	09/04/2015
1956	1 Básica por Fallecimiento	14/02/2015	224,000.00	224,000.00	16/04/2015
1980	1 Básica por Fallecimiento	24/02/2015	248,000.00	248,000.00	17/04/2015
1987	3 Doble Indemnización por Muerte Accidental	04/02/2015	472,000.00	472,000.00	12/08/2015
1970	1 Básica por Fallecimiento	08/03/2015	248,000.00	248,000.00	13/05/2015
1991	3 Doble Indemnización por Muerte Accidental	29/03/2015	472,000.00	472,000.00	03/06/2015
1986	3 Doble Indemnización por Muerte Accidental	08/04/2015	472,000.00	472,000.00	03/06/2015
1970	3 Doble Indemnización por Muerte Accidental	21/05/2015	472,000.00	472,000.00	11/08/2015
1988	3 Doble Indemnización por Muerte Accidental	26/05/2015	248,000.00	472,000.00	07/08/2015
1976	3 Doble Indemnización por Muerte Accidental	13/05/2015	472,000.00	472,000.00	20/05/2015



## Apéndice E

### Base asegurable

**Partida 4. Seguro colectivo de vida para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios**

PRESTADORES DE SERVICIO, HONORARIOS			
Edad	Femenino	Masculino	Total general
18	3	5	8
19	26	17	43
20	48	39	87
21	53	41	94
22	95	67	162
23	159	115	274
24	201	202	403
25	264	225	489
26	274	233	507
27	310	229	539
28	311	229	540
29	287	245	532
30	287	235	522
31	261	240	501
32	241	216	457
33	221	232	453
34	174	214	388
35	163	155	318
36	158	175	333
37	135	152	287
38	134	123	257
39	134	138	272
40	132	120	252
41	141	127	268
42	145	124	269
43	121	118	239
44	105	99	204
45	104	116	220
46	93	106	199
47	71	97	168

<b>PRESTADORES DE SERVICIO, HONORARIOS</b>			
<b>Edad</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>	<b>Total general</b>
48	65	85	150
49	52	83	135
50	50	66	116
51	44	74	118
52	40	45	85
53	30	40	70
54	26	46	72
55	22	40	62
56	17	49	66
57	20	34	54
58	5	31	36
59	8	26	34
60	9	19	28
61	6	23	29
62	7	11	18
63	2	16	18
64	3	6	9
65	5	12	17
66	1	5	6
67	1	2	3
68	1	3	4
70	1	1	2
71	1	2	3
72	0	2	2
73	0	1	1
74	0	1	1
75	0	1	1
79	0	1	1
81	0	1	1
<b>Total general</b>	<b>5267</b>	<b>5160</b>	<b>10427</b>

## ANEXO 1

### Especificaciones Técnicas

#### Partida 5. Seguro colectivo de accidentes personales para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios

1. **Definiciones y condiciones generales** que integran la póliza del seguro colectivo de accidentes personales con participación de utilidades para proteger a los prestadores de servicios contratados bajo el régimen de honorarios.

<b>Las definiciones descritas a continuación son aplicables a las presentes bases y formarán parte de la póliza del seguro colectivo de accidentes personales:</b>	
<b>ASEGURADO</b>	Es la persona física que formando parte de la colectividad asegurada mediante esta póliza y cuyo nombre aparezca en el registro de asegurados <b>ANEXO</b> a ésta póliza, y que tendrá el carácter de TITULAR y cuyo nombre se expide en el correspondiente certificado individual de la póliza.
<b>ASEGURADORA</b>	Nombre de la compañía de seguros a quien se le adjudique el contrato.
<b>CONTRATANTE</b>	EI INSTITUTO
<b>ACCIDENTE</b>	Se entenderá por accidente cubierto por la presente póliza toda lesión corporal sufrida por el asegurado por la acción súbita, fortuita y violenta de una fuerza externa.

#### 2. **Condiciones generales**

##### 2.1 **Objeto**

La ASEGURADORA y el CONTRATANTE acuerdan celebrar el presente contrato de seguro, con objeto de que la primera cubra a los prestadores de servicios contratados bajo régimen de honorarios.

Debido a que los prestadores de servicio desempeñan labores de campo en toda la República Mexicana y zonas fronterizas, utilizan cualquier medio de transporte tales como semovientes, vehículos terrestres de motor y de autopropulsión; embarcaciones y aeronaves. El CONTRATANTE pagará el 100% (cien por ciento) de las primas de estas coberturas en forma de pago mensual, sin recargo por pago fraccionado.

La cobertura solicitada es por las veinticuatro horas del día durante la vigencia del contrato. Los prestadores de servicios, quedan asegurados cualquiera que sea su sexo u ocupación y sin necesidad de examen médico, a partir de la fecha de inicio de vigencia de esta póliza y desde el día de ingreso de su contratación por el CONTRATANTE, contra los riesgos de:

- Muerte accidental
- Pérdidas orgánicas, Escala "B"
- Reembolso o Pago de gastos médicos

## 2.2. Oficinas de servicio

La ASEGURADORA proporcionará el Directorio de sus oficinas con las que cuente en donde se podrán recibir los documentos para los trámites de siniestros que se presenten, incluyendo los siguientes datos:

- Domicilio completo
- Nombre del responsable, correo electrónico, números telefónicos, horario de atención

## 3. Términos de la póliza

### 3.1 Muerte accidental

En el evento de que el ASEGURADO fallezca en un accidente personal o como consecuencia de él, dentro de los 90 (noventa) días naturales siguientes al mismo en que suceda dicho acontecimiento, la ASEGURADORA pagará con sujeción a lo estipulado en el presente instrumento, la cantidad de \$250,000.00 (Doscientos Cincuenta Mil Pesos 00/100 M.N.) por concepto de suma asegurada.

### 3.2 Pérdidas orgánicas.

Si durante la vigencia de la póliza y como consecuencia de un accidente sufrido por el ASEGURADO, dentro de los noventa días siguientes a la ocurrencia del mismo, la lesión produjera cualquiera de las pérdidas enumeradas en la Escala "B", la compañía pagará los porcentajes de suma asegurada establecidos de acuerdo a lo siguiente con el monto de indemnización máxima de \$250,000.00 (Doscientos Cincuenta Mil Pesos 00/100 M.N.) por concepto de suma asegurada.

#### Escala "B"

Cobertura	Porcentaje
Ambas manos o ambos pies o la vista de ambos ojos.	100%
Una mano y un pie.	100%
Una mano o un pie, conjuntamente con la vista de un ojo.	100%
Una mano o un pie.	50%
La vista de un ojo.	30%
El pulgar de cualquier mano	15%
El índice de cualquier mano.	10%
Amputación parcial de un pie incluyendo todos los dedos.	30%
Tres dedos de una mano, incluyendo el pulgar y/o el índice.	30%
Tres dedos de una mano, que no sean ni el pulgar ni el índice.	25%
La audición total e irreversible en ambos oídos.	25%
El pulgar y otro dedo, de la misma mano, que no sea el índice.	25%
El índice y otro dedo, de la misma mano que no sea el pulgar.	20%
Acortamiento de por lo menos 5 (cinco) centímetros de un miembro inferior.	15%
El dedo medio o el anular o el meñique de cualquier mano.	05%

### 3.3. Formas de pago en caso de utilizar el seguro por lesiones

Las formas en que la ASEGURADORA podrá indemnizar al ASEGURADO en caso de sufrir un accidente, son:

**A) Reembolso.** Si durante la vigencia de esta póliza, como consecuencia directa de un accidente, y dentro de los quince días siguientes a la fecha del mismo, el asegurado se viera precisado a someterse a tratamiento médico, intervención quirúrgica, a hospitalizarse, o hacer uso de ambulancia, servicios de enfermera, medicamentos o estudios de laboratorio y de gabinete, la compañía reembolsará, además de las otras indemnizaciones a que tuviera derecho, el monto de las mencionadas asistencias previa comprobación de las cantidades erogadas, con un máximo de \$55,000.00 M.N.

Para efectos de cubrir el pago por reembolso, se considerarán las siguientes formas:

- a) **Transferencia bancaria.** Cuando el asegurado proporcione datos bancarios de su cuenta personal.
- b) **Orden de pago.** Cuando el asegurado no tenga cuenta bancaria.
- c) **Pago directo, con red hospitalaria.** Para casos especiales, en que el ASEGURADO resulte con lesiones como consecuencia de un accidente, se realizará el pago directo por parte de la ASEGURADORA, siempre y cuando el ASEGURADO acuda para asistencia médica en alguno de los hospitales, clínicas o sanatorios que pertenezcan a su red médica. Para esto, la ASEGURADORA deberá proporcionar un listado de hospitales, clínicas o sanatorios en convenio y que se puedan consultar en su página Web.
  - c.1) La ASEGURADORA expedirá la carta-compromiso o carta-cobertura para la atención hospitalaria del ASEGURADO, en un lapso no mayor a 24:00 horas, a partir del reporte del ingreso hospitalario.
- d) En caso de que el hospital donde se brinde la atención médica no forme parte de la red médica de la ASEGURADORA, esta última cubrirá hasta el monto autorizado por este concepto, a través de **transferencia bancaria a la cuenta del ASEGURADO** o en su defecto, a la del hospital, clínica, consultorio o médico tratante, según la circunstancia que se presente. Para esto, se deberá remitir a la ASEGURADORA, la información que le sea requerida.

### **3.4. Beneficios adicionales que abarca la póliza de gastos médicos por accidente.**

1. Deportes peligrosos en práctica amateur.
2. Cobertura de envenenamiento por animales ponzoñosos, mordeduras o lesiones causadas por cualquier animal.
3. Lesiones corporales por motivo de asalto, comprobando con acta ante ministerio público.
4. Lesiones corporales por motivo de secuestro y violación, comprobando con acta ante ministerio público. Además, se cubrirán hasta seis sesiones de terapia psicológica, con un médico especialista en materia psicológica, limitado al importe máximo autorizado.
5. Cobertura por insolación y/o golpe de calor.
6. Abortos involuntarios, a consecuencia de accidentes personales, estará limitado a un importe máximo de \$15,000.00 (quince mil pesos 00/100 M.N.), dicha cantidad disminuye la suma total asegurada para el caso de que existan lesiones provocadas por el mismo accidente.
7. Los gastos que resulten de aparatos de prótesis dental o de cualquier otra clase y tratamientos de ortodoncia necesarios a causa de un accidente personal, serán cubiertos hasta un límite del 20% (veinte por ciento) de la suma asegurada para esta cobertura. Los gastos de ambulancia o de traslado del asegurado se pagarán hasta un máximo del 5% (cinco por ciento) de la suma asegurada para esta cobertura.

Las cantidades que se paguen por los últimos dos conceptos serán disminuidos de la suma asegurada para esta cobertura.

Los gastos cubiertos por accidente personal se pagarán en un período máximo de 15 (quince) días hábiles contados a partir de la fecha de la primera erogación, sin que en ningún caso excedan de la suma asegurada contratada.

No se cubren los gastos realizados por acompañantes del asegurado durante la internación de éste en sanatorio u hospital.

### **3.5. Definiciones**

*Accidente Personal* es toda lesión corporal sufrida involuntariamente por el asegurado por la acción súbita, fortuita y violenta de una fuerza externa. Se incluye toda lesión que sufra el ASEGURADO por exposición a los elementos de la naturaleza.

**3.6. Se considerará como *accidente personal*, entre otros sin estar limitados a:**

- a) La muerte por asfixia o por aspiración involuntaria de gases o vapores letales.
- b) La electrocución involuntaria.
- c) La muerte causada por asalto, robo o por homicidio intencional (atenuado, simple o calificado) sin considerar si presenta algún grado de alcoholemia.
- d) Anquilosamiento total de la(s) extremidad(es) o miembro(s) afectado(s):
  - Pérdida de una mano, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del puño o arriba de ella.
  - Pérdida de un pie, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del tobillo o arriba de ella.
  - Pérdida de un ojo, la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ese ojo.
  - Pérdida de la vista, la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ambos ojos.
  - Pérdida del pulgar e índice, la separación o anquilosamiento de dos falanges completas en cada dedo.

**3.7. Exclusiones**

Esta póliza no cubre:

1. Personas que al día del *accidente personal* de que se trate, tengan menos de 12 (doce) años de edad.
2. Enfermedades, padecimientos, infecciones o tratamientos médicos o quirúrgicos de cualquier naturaleza, con excepción de las que acontezcan como resultado de una lesión accidental.
3. Lesiones que el asegurado sufra en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución, riña o actos delictuosos en que participe directamente el ASEGURADO.
4. Suicidio o cualquier conato del mismo o mutilación voluntaria, aun cuando se cometa en estado de enajenación mental.
5. Hernias y eventraciones, salvo que sean a consecuencia de un *accidente personal*.
6. Complicaciones del embarazo, inclusive parto o cesárea.
7. Lesiones sufridas al participar el asegurado como sujeto activo en la comisión de delitos intencionales.
8. Lesiones sufridas al participar el asegurado en una riña, siempre que él haya sido provocador.
9. Envenenamiento, inhalación de gas, intoxicación o reacción alérgica de cualquier naturaleza, excepto si se demuestra que fue de origen accidental.
10. Lesiones o muerte que resulten estando bajo la influencia de alcohol o algún narcótico, enervante, estimulante o similares, salvo que haya(n) sido prescrito(s) por un médico,
11. La práctica profesional de cualquier deporte.
12. Accidentes que ocurran al ASEGURADO durante la celebración de carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad, en vehículos de cualquier clase.
13. Accidentes sufridos mientras el ASEGURADO se encuentre desempeñándose como piloto, mecánico en vuelo o miembro de la tripulación de cualquier aeronave o cuando viaje como pasajero en avión de compañía no autorizada o en viaje de itinerario no regular).

**3.8. Límites de edad**

Queda excluido de este seguro, toda persona menor de 12 años.

### 3.9. Suma asegurada.

La ASEGURADORA pagará por concepto del trámite que se trate, la suma asegurada contratada durante la vigencia de esta póliza:

- Básica (muerte accidental):  
**\$250,000.00 M.N. (Doscientos Cincuenta Mil Pesos 00/100 M.N.)**
- Perdidas orgánicas Escala "B":  
**\$250,000.00 M.N. (Doscientos Cincuenta Mil Pesos 00/100 M.N.)**
- Reembolso o pago de gastos médicos:  
**\$55,000.00 M.N. (Cincuenta y Cinco Mil Pesos 00/100 M.N.) sin deducible ni coaseguro**

### 3.10. Pago de Primas.

El pago de la prima correspondiente se realizara en base a los siguientes movimientos:

- Altas: desde su ingreso a la colectividad asegurable.
- Bajas: desde que deje de pertenecer a la colectividad asegurable.

Forma de pago mensual sin recargo por pago fraccionado de los prestadores de servicio en activo, quedando entendido que durante la vigencia de la póliza y dentro de los noventa días en que sea notificada la baja del ASEGURADO por parte del CONTRATANTE, la ASEGURADORA devolverá la prima no devengada que resulte en el pago del mes que se notifique.

Dadas las actividades que se requieren para determinados proyectos del CONTRATANTE, el periodo de contratación para dichos servidores, es variable, siendo desde un día hasta 1 (un) año.

### 3.11. Sistema de administración con reportes de movimientos en forma mensual.

Los movimientos mensuales serán en base a reportes de personal activo y se deberá entregar el reporte de pago de primas a los 15 (quince) días hábiles de haberlo recibido.

El pago del importe de la prima se realizará en forma mensual y correrá a cargo del CONTRATANTE, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

A cada miembro del grupo que no ingrese precisamente en la fecha de inicio de vigencia de la póliza y a los que se separan definitivamente del grupo, se les aplicará la cuota por mes completo.

### 3.12. Indisputabilidad.

Este programa de aseguramiento no será disputable por omisión o inexacta declaración de los hechos que sirvieron de base para la expedición de la póliza o para otorgar un incremento adicional en la suma asegurada no estipulado en el contrato original.

Tratándose de miembros de nuevo ingreso a la colectividad asegurada, el término para hacer uso del derecho a que se refiere el párrafo anterior, se contará a partir de la fecha en que quedó asegurado.

Si algún miembro de la colectividad asegurada se suicida dentro del primer año de haber estado asegurado, la ASEGURADORA pagará únicamente la parte de la prima no devengada correspondiente.

### 3.12. Cláusula de errores u omisiones

Queda entendido que cualquier error u omisión accidental en la descripción o información entregada para la cobertura, no perjudicará los intereses del ASEGURADO. La intención de esta cláusula es la proteger en todo momento, por lo tanto, el error será corregido al ser descubierto y en caso de que amerite se harán los ajustes de prima correspondientes, sin afectar el pago de siniestros.

### **3.13. Carencia de restricciones.**

La presente póliza no estará sujeta a restricciones por razones de residencia, ocupación, viajes o género de vida de los ASEGURADOS.

Registro de asegurados.

Debido a que los ASEGURADOS que cumplan con los requisitos de asegurabilidad, aparecen en la relación de prestadores de servicios contratados bajo el régimen de honorarios, ésta será el registro de ASEGURADOS, motivo por el cual el CONTRATANTE proporcionará mensualmente a la ASEGURADORA la información en archivo Excel, correspondiente a cada mes, dentro de los 15 (quince) días hábiles posteriores al vencimiento de cada periodo, conteniendo como mínimo los siguientes datos:

- Nombre completo del ASEGURADO
- Registro Federal de Contribuyentes del ASEGURADO

Los movimientos mensuales serán en base a reportes de personal activo y se deberá entregar el reporte de pago de primas a los 15 (quince) días hábiles de haberlo recibido. La ASEGURADORA se obliga a presentar dentro de los 7 (siete) días hábiles siguientes el endoso por el movimiento correspondiente.

Se tomará en cuenta los siguientes considerandos:

Altas de asegurados: desde su ingreso a la colectividad asegurable.

Bajas de asegurados: desde que deje de pertenecer a la colectividad asegurable

### **3.14. Designación de beneficiarios.**

El prestador de servicios estará asegurado desde su ingreso a la colectividad asegurable, debiendo firmar su "Consentimiento para ser asegurado y Designación de Beneficiarios", registrando el nombre completo de sus beneficiarios, en el formato que para tal efecto sea proporcionado por el CONTRATANTE.

Se aceptará la designación de beneficiarios existente para la póliza anterior, en tanto se autoriza por la ASEGURADORA adjudicada el formato diseñado por el CONTRATANTE.

Siempre que no exista restricción legal en contrario, cualquier miembro del grupo asegurado podrá hacer designación de beneficiarios, mediante el formato de designación de beneficiarios que proporcione el CONTRATANTE; en caso de presentarse una eventualidad, se tomara en cuenta la última designación de beneficiarios que este en poder del INSTITUTO y se cubrirá a los mismos.

El CONTRATANTE archivará el original del consentimiento de designación de beneficiarios firmado por el asegurado, acompañado de la fotocopia de la credencial de elector, para su remisión en su momento a la ASEGURADORA junto con la documentación para el trámite que corresponda.

Cuando no exista beneficiario(s) designado(s) o si solo se hubiere nombrado uno y éste fallece antes o al mismo tiempo que el ASEGURADO y no exista designación de otro beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del ASEGURADO, salvo pacto en contrario o que el ASEGURADO haya renunciado al derecho de revocar la designación de beneficiarios.

Cuando existan varios beneficiarios, la parte del que fallezca antes o al mismo tiempo que el ASEGURADO acrecentará por partes iguales la de los demás.

Cuando no exista beneficiario(s) designado(s) o si solo se hubiere nombrado uno y éste fallece antes o al mismo tiempo que el ASEGURADO y no exista designación de otro beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del ASEGURADO, salvo pacto en contrario o que el ASEGURADO haya renunciado al derecho de revocar la designación de beneficiarios.

Cuando existan varios beneficiarios, la parte del que fallezca antes o al mismo tiempo que el ASEGURADO acrecentará por partes iguales la de los demás salvo estipulación en contrario.



### 3.15. Pago de la suma asegurada.

La ASEGURADORA pagará el monto de la suma asegurada que corresponda, dentro de los 05 (cinco) días hábiles siguientes a aquél en que se le acredite la ocurrencia del siniestro, una vez que se haya documentado el mismo de acuerdo a los documentos mínimos que requiera la compañía, lo anterior se soportará con un manifiesto independiente bajo protesta de decir verdad, donde se haga referencia a su aceptación.

Tratándose de fallecimiento (muerte accidental), el pago de la suma asegurada, se hará al o a los beneficiarios designados.

En el caso de la cobertura de pérdida de miembros o de la vista, al propio ASEGURADO o bien a su representante debidamente acreditado.

Por pago de lesiones. El reembolso o pago directo de los gastos médicos, se pagarán a la persona en cuyo favor se hayan extendido las correspondientes facturas y recibos de honorarios, salvo que por las lesiones producidas por el accidente lo impidan, el reembolso se pagará a quien acredite su parentesco con el ASEGURADO.

Para el pago de cualquiera de las protecciones materia de este seguro, se deberá entregar la correspondiente solicitud en el formato que al efecto proporcionará la ASEGURADORA, en que se consignarán todos los datos e informes que en el mismo se indiquen y será firmado por el interesado o su representante legal, según corresponda, bajo protesta de decir verdad, al que se deberá acompañar la documentación siguiente:

- I. En el caso de la cobertura de fallecimiento (muerte accidental):
  1. Copia certificada del acta de defunción del asegurado;
  2. Comprobante del último pago de salario que el asegurado hubiere percibido;
  3. Solicitud por escrito de pago del o de los beneficiarios;
  4. Identificación oficial vigente del beneficiario con fotografía (credencial de elector) ;
  5. Comprobante de domicilio,
  6. Designación de beneficiarios,
  7. Documento original que permita comprobar el parentesco de los beneficiarios con el ASEGURADO (Artículo 167 fracción XVI Ley del Impuesto Sobre la Renta)
  8. Copia certificada de las actuaciones del ministerio público competente para conocer el caso, en donde conste la relación de hechos.
- II. Tratándose de la cobertura de pérdida de miembros:
  1. Solicitud de pago.
  2. Informe médico emitido por un médico legalmente autorizado.
  3. Placas de rayos X con interpretación médica.
  4. En todos aquellos casos de cirugía en los cuales se haya realizado resección parcial o total de un órgano, será necesario el reporte de histopatológica.
  5. En caso de accidente automovilístico, asalto con arma blanca o de fuego o en aquellos casos donde haya habido violencia, se deberá entregar copia del acta del ministerio público.
  6. Identificación oficial vigente del ASEGURADO. (Credencial de elector, cartilla o pasaporte).
  7. Comprobante de domicilio
- III. Para la cobertura de reembolso o pago directo de gastos médicos:
  1. Formato de "*solicitud de reembolso de gastos médicos*".

2. Formato de " *aviso de accidente*".
3. Formato de "*informe médico*".
4. Facturas originales con los requisitos fiscales vigentes de todos y cada uno de los gastos que se hayan hecho, conteniendo el desglose de cada concepto que se está cobrando, a nombre del ASEGURADO.
5. Notas de farmacia acompañadas de la receta médica correspondiente y desglosando medicamentos comprados.
6. Facturas del hospital indicando el desglose de cada concepto facturado.
7. Recibos de honorarios médicos y/o quirúrgicos especificando claramente el concepto que se está cobrando. En caso de que el recibo sea de un médico nuevo en el tratamiento, o éste no aparezca mencionado en el formato de informe médico, será necesario un informe detallado y claro del mismo acerca de su intervención.
8. Estudios de laboratorio y gabinete que se hayan realizado. En el caso de radiografías, tomografías, resonancia magnética, electroencefalograma, ultrasonido, electrocardiograma, etc., será necesario presentar la interpretación.

**IMPORTANTE:**

Todas las facturas y comprobantes de los PROVEEDORES de servicios médicos (hospitales, médicos, farmacias, laboratorios, gabinetes, etc.) deberán contener los requisitos fiscales vigentes y ser expedidos a nombre del ASEGURADO.

**3.16. Dividendos.**

La fórmula de dividendos de esta póliza, aplicara de la siguiente manera:

Fórmula de dividendos anual no sujeta a la renovación de la póliza.	<b>B= 0.80 * PNP – SR</b>	
	<i>Dónde:</i>	
	B=	Bonificación
	PNP=	Prima neta pagada al término de la anualidad
	SR=	Importe de reclamaciones pagadas y ocurridas en el año.
0.80=	Porcentaje de devolución	
<p>El cálculo de dividendos y la devolución correspondiente, se realizará al término de la vigencia, (dentro de los primeros 15 días hábiles del mes de abril de 2019).</p> <p>La presentación de la formula será obligatoria, pero opcional en cuanto al porcentaje a ofrecer mismo que será de acuerdo con sus Notas Técnicas y sólo podrán calcularse con base en la utilidad que resulte de la diferencia entre las primas netas de riesgo devengadas y los siniestros ocurridos.</p>		

### **3.17. Régimen fiscal.**

El régimen fiscal de esta póliza estará sujeto a la legislación fiscal vigente en la fecha en que se efectúe el pago al ASEGURADO o a sus beneficiarios cuando ocurra el riesgo amparado en la póliza.

### **3.18. Indemnización por mora.**

En el caso de que la ASEGURADORA, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la cantidad procedente en los términos del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, estará obligada a pagar una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

### **3.19. Prescripción.**

Todas las acciones que se deriven de esta póliza de seguro, tratándose de la cobertura de fallecimiento, prescribirán en 5 (cinco) años, en tanto que en los demás casos prescribirán en dos años. En ambos casos, los plazos serán contados en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley.

El plazo de que trata el párrafo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la ASEGURADORA haya tenido conocimiento de él, y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización. Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que estos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

En términos del artículo 65, 66 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 84 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la interposición de la reclamación ante la CONDUSEF, así como el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro producirá la interrupción de la prescripción, mientras que la suspensión de la prescripción solo procede por la interposición de la reclamación ante la unidad especializada de atención de consultas y reclamaciones de esta aseguradora, conforme lo dispuesto por el artículo 50-bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros

### **3.20. Competencia.**

En caso de controversia, el quejoso podrá hacer valer sus derechos en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. La competencia se determinará en los términos que establezcan las disposiciones legales aplicables.

### **3.21. Rectificación de la póliza**

En cumplimiento de las disposiciones del artículo 26 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se transcribe el artículo 25 del propio ordenamiento, que textualmente dice: *“si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta (30) días que sigan al día en que se reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones”*.

### **3.22. Avisos y notificaciones**

La ASEGURADORA deberá notificar por escrito el domicilio completo en donde deberán ser presentados: Todo aviso, notificación o reclamación por escrito relacionada con el presente contrato de seguro.

Los que la ASEGURADORA haga a el CONTRATANTE o al ASEGURADO, los dirigirá al último domicilio de que tenga conocimiento.

### **3.23. Vigencia**

Las pólizas de seguro tendrán una vigencia:

- De las 00:00 horas del día 1 de abril y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre del año 2016.
- De las 00:00 horas del día 1 de enero y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre del año 2017.
- De las 00:00 horas del día 1 de enero y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre del año 2018.

#### 3.24. Asignación de personal

El licitante se obliga (en caso de resultar adjudicado) asignar un total de 5 personas, 2 de ellas como ejecutivos de cuenta con experiencia comprobable mínima de 1 (un) año con seguros similares para la atención y servicio de la cuenta, quien deberá estar disponible los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año las 24 (veinticuatro) horas del día a través de los siguientes medios: correo electrónico, teléfono celular o radio y de oficina, y deberá presentarse al menos 2 (dos) veces a la semana en el área de personal en el horario oficial del CONTRATANTE, y las 3 personas restantes dentro de la propia aseguradora para que operen la póliza en cuanto a tramites de: altas, bajas, endosos y siniestros, debiendo de manifestarlo por escrito bajo protesta de decir verdad de forma independiente a lo solicitado.

El licitante se obliga (en caso de resultar adjudicado) a proporcionar los nombres, domicilios y teléfonos de las personas a las que se deben reportar los siniestros, así como plazos de respuesta de la reclamación.

Funciones a realizar:

- Trámite de emisión de endosos de primas
- Cartas cobertura cuando se requiera.
- Entrega de notas de crédito cuando sean requeridas.
- Trámite de siniestros
- Reporte bimestral de siniestralidad. La ASEGURADORA, deberá enviar en formato Excel al correo [eva.escamilla@ine.mx](mailto:eva.escamilla@ine.mx), la información con los siguientes rubros:

Nombre del afectado

Tipo de indemnización

Importe reclamado

Importe pagado

Fecha del pago

Motivo de rechazo (en su caso)

#### 3.25 Asistencia Técnica:

El licitante, deberá garantizar en todo momento el servicio y atención a cada una de las partidas que en su caso se adjudiquen, conforme a lo solicitado en las presentes bases, anexos técnicos y su junta(s) de aclaraciones, debiendo de manifestarlo por escrito bajo protesta de decir verdad de forma independiente a lo solicitado.

La compañía aseguradora deberá proporcionar mejoras a la póliza de seguro adjudicada, siempre y cuando sea un beneficio adicional para el asegurado, debiendo de manifestarlo por escrito bajo protesta de decir verdad de forma independiente a lo solicitado.

A efectos de garantizar un servicio personalizado y continuo a la partida que se adjudique, no aplicarán participaciones directas por parte de las compañías de seguros (y/o sus oficinas de representación), así mismo, no aplicaran designaciones de cambios de conducto de cualquier índole tanto por parte del contratante y/o compañías de seguros durante toda la vigencia de la partida y/o póliza adjudicada y en su caso prorrogas solicitadas, en términos las propias bases y anexo técnico.

Es responsabilidad única y exclusiva del licitante participante establecer los mecanismos adecuados para una atención y servicio personalizado, continuo y exclusivo (no generalizado), mediante las estructuras de atención y servicio que considere pertinente “personal de la aseguradora y/o conductos de servicios y/o de outsourcing y/o de reaseguro y/o de representantes de sus oficinas de representación”, debiendo dar continuidad a dicha estructura establecida desde el momento de la presentación de su oferta y durante toda la vigencia de la partida y/o póliza adjudicada y en su caso prorrogas solicitadas; siendo responsabilidad única del mismo licitante que su propuesta económica oferte el costo que este en posibilidad de ofrecer con los descuentos y cargos que en su caso resulten aplicables.

### **3.26 Sistemas de Gestión**

Adicionalmente por la experiencia en el servicio que se ha tenido con esta contratación, se requiere que el licitante presente manifiesto independiente donde se haga referencia a su aceptación y acredite con el original o copia certificada para cotejo y copia simple, el contar con la certificación ISO 9001:2008 o, en su caso, ISO 9001:2015, en atención de reclamos y pago de siniestros, lo anterior derivado de la gran frecuencia y requerimiento de servicio y pago de indemnizaciones puntuales y expeditas que se requieren, los 365 días del año las 24:00 horas del día, puesto que el no brindar el servicio/ indemnizaciones con oportunidad a los asegurados genera problemas y quejas de grandes magnitudes al Instituto, que derivan en afectaciones de tipo social y laboral para el contratante.

### **3.27 Solvencia de la Aseguradora**

Los licitantes participantes deberán acreditar con la información que publica la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, contar con un promedio de 1.150 o mayor de la operación que resulte de sumar su índice de cobertura de reservas técnicas al año 2013 más su índice de cobertura de reservas técnicas al año 2014 / 2, ya que mientras mayor sea el promedio, garantizará a la convocante que dicha aseguradora afrontará sus compromisos de indemnización hacia el asegurado.

### **3.28 Población**

La relación de personal a asegurar se entregará en CD a los licitantes durante la Junta de Aclaraciones, por lo cual deberán firmar el formato de aviso de privacidad que al efecto le proporcionará la Convocante.

### **3.29 Cláusula de no adhesión**

Se hace constar que los términos y condiciones establecidos en esta póliza fueron acordados y fijados libremente entre el INSTITUTO y la ASEGURADORA, por lo que éste no es un contrato de adhesión y, por lo tanto, no se ubica en el supuesto previsto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. En esa virtud, se estará a lo dispuesto por el artículo 210 de la citada Ley.

Esta póliza resulta de las necesidades de la CONTRATANTE, y que la ASEGURADORA acepta de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 200, 201, 202 y 210 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

### **3.30 Cláusula de Prelación**

Se otorga en la presente póliza, cláusula de prelación en el entendido que las condiciones particulares solicitadas por el INSTITUTO, tendrán prelación sobre todas las condiciones generales de la ASEGURADORA.

### **Consideración general**

Para la partida 5, se incluyen coberturas, cláusulas adicionales y deducibles específicos, mismos que prevalecerán, mediante la CLAUSULA DE PRELACIÓN Y LA CLAUSULA DE NO-ADHESIÓN.

Lo anterior deberá cumplirse ya que dado que la administración será mediante pólizas distintas, derivado que la póliza de accidentes personales es un ramo distinto al de vida grupo y este a su vez es distinta a la de gastos médicos mayores para aplicar la fórmula del pago de dividendos para cada una de las colectividades, mismas que no compartirán experiencia de siniestralidad y se aplicara la fórmula de dividendos por separado.

## Apéndice A. Estándares de servicio

### Partida 5. Seguro colectivo de accidentes personales para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios

1. Estándares de servicio (días hábiles)

Trámite		Tiempo de respuesta máximo días hábiles
1	Emisión de endosos de primas pagadas	7
2	Carta cobertura	2
3	Entrega de notas de crédito	3

Siniestros		Tiempo de respuesta máximo días hábiles.
1	Proporcionar número de siniestro	4
2	Tiempo de revisión de documentación para solicitar complemento de documentación o dar carta rechazo	5
3	Indemnización	5
5	Reportes de siniestralidad	Bimestral dentro de los primeros 15 (quince) días del siguiente mes

## **Apéndice B. Formato de consentimiento**

**Partida 5. Seguro colectivo de accidentes personales para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios**

Este formato será proporcionado al LICITANTE que resulte ganador del presente procedimiento.

## **Apéndice C. Documentación que el licitante deberá presentar como parte de su oferta técnica**

### **Partida 5. Seguro colectivo de accidentes personales para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios**

#### **1.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste que prestará los servicios en los siguientes términos:**

Alcance de los Servicios de Aseguramiento: La Cobertura de los Servicios de Aseguramiento será según lo requiera la Póliza de Seguros de ACCIDENTES PERSONALES, y conforme a la descripción detallada de este ANEXO 1.

#### **2.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Que la totalidad o parte de los servicios de aseguramiento que ofertan y proporcionarán, serán amparados y cubiertos en los Estados Unidos Mexicanos y/o en el Extranjero, y que además contarán, en el caso de que lo requiera la ASEGURADORA, con el respaldo de reaseguradores debidamente registrados ante la S.H.C.P., de conformidad con el Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones en materia de Recursos Materiales y Servicios Generales, del Diario Oficial de la Federación del 16 de Julio del 2010.

#### **3.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Que de acuerdo con lo establecido en la Circular S-8.3.2, publicada el día 29 de noviembre de 2005, en el Diario Oficial de la Federación por medio de la cual la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (S.H.C.P.) a través de la CNSF, determinó como obligatorio para las instituciones de seguros que a partir del 1 de enero de 2006 y con el propósito de que los contratantes puedan conocer la comisión o compensación directa que le pudiera corresponder al intermediario o persona moral respectiva que en su caso intervenga en la colocación del negocio; incluyan en todos sus productos tanto de adhesión como de no adhesión, la cláusula que a continuación se transcribe:

“Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud”

En virtud de lo expuesto, se solicita a los licitantes para el Programa Integral de Seguros objeto de la presente licitación, la inclusión de la cláusula que se indica a efecto de poder dar cumplimiento al requerimiento establecido por la autoridad.

#### **4.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Que en caso de resultar adjudicado, se obliga a entregar las pólizas de seguro del programa integral de seguros objeto de esta licitación, en un plazo de 20 días naturales, contados a partir de la notificación del fallo, sin embargo debe entregar la **CARTA COBERTURA** respectiva antes de las 24 horas después de la fecha inicio de la vigencia de las pólizas de seguro por cada uno de los seguros del programa integral de seguros objeto de esta licitación.

Las pólizas de seguro objeto de esta licitación y las cartas cobertura, serán entregadas en la Dirección de Personal



En caso de resultar adjudicado, el licitante se obliga a entregar las pólizas de seguro, a más tardar el día en que concluya el plazo pactado, salvo que el mismo coincida con un día inhábil, en cuyo caso la fecha de entrega se correrá hasta el siguiente día hábil sin dar lugar a la aplicación de penas convencionales, sin embargo, si el término del plazo no coincide con un día inhábil y la aseguradora no entrega las pólizas en esa fecha, los días inhábiles siguientes contarán como naturales para efectos de la aplicación de penas convencionales.

Independientemente de la entrega de las pólizas, el servicio de atención en siniestros, altas, bajas y demás servicios que se requieran de la aseguradora, se deberán proporcionar desde el inicio de vigencia de las pólizas adjudicadas.

**5.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Que está de acuerdo con las Penas convencionales, como se describe a continuación:

Las penas convencionales a las que la aseguradora se hará acreedora por incumplimiento en la fecha de entrega de los servicios se calcularán, a partir del día siguiente del cumplimiento del plazo pactado para la entrega de los mismos, o en su caso, modificado mediante convenio, y serán determinadas en función de los Estándares de Servicio establecidos en el Programa Integral de Seguros de Personas.

Esto es independiente de la penalización por los intereses moratorios del Art. 71 de la Ley Sobre Contrato de Seguro y el Art. 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**6.- El licitante deberá presentar:**

Los procedimientos de “que hacer en caso de siniestro”, para la póliza correspondiente a esta partida.

**7.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Que no tiene ni tendrá vinculación económica, ni de ninguna naturaleza, con el Asesor Externo de Seguros contratado por el “**INSTITUTO**”, derivado y relacionado con la colocación del programa objeto de la presente Convocatoria.

**8.- El licitante deberá presentar una impresión con lo siguiente:**

Margen de Solvencia Financiera de tomando en cuenta lo siguiente:

Fórmula para determinar el índice.

Definición.

Interpretación.

Parámetros

Para cada una de las Aseguradoras, conforme a los indicadores financieros publicados por la CNSF, en los últimos tres años, para lo cual deberán cumplir con todos y cada uno de los siguientes puntos:

Que tengan un parámetro igual o mayor a 1.150 en su, índice de cobertura de reservas técnicas, que publica la CNSF en su portal de internet ([www.cnsf.gob.mx](http://www.cnsf.gob.mx)), obtenido de la operación que resulte de sumar su índice de cobertura de reservas técnicas al año 2013 + su índice de cobertura de reservas técnicas al año 2014 / 2, ya que mientras mayor sea el promedio, garantizará a la convocante que dicha aseguradora afrontará sus compromisos de indemnización hacia el asegurado; y que genera en su portal de internet ([www.cnsf.gob.mx-instituciones-indicadores-regulatorios](http://www.cnsf.gob.mx-instituciones-indicadores-regulatorios)).

El no cumplir con los parámetros, será motivo de calificar como no cumple su Margen de Solvencia y será desechada su propuesta, por incumplimiento en este punto.

Se requiere que para cumplir con este punto se presente una impresión de su MARGEN DE SOLVENCIA solicitado para el periodo antes señalado.

**9.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Compromisos contraídos vigentes.

En caso de que existan compromisos contraídos vigentes en mora con las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal o con Empresas de la Iniciativa Privada, deberán presentar por escrito una relación de éstos, señalando en cada caso la fecha del compromiso y la razón por la que no se han cumplido. De no estar en este caso, manifestarlo también en carta expresa para cumplir con este requisito.

**10.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Manifiesto de no estar boletinado ni sancionado por la Secretaría de la Función Pública por haber incumplido en sus obligaciones contraídas con alguna de las Secretarías, Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal y que por su conducto no participan, personas físicas o morales que se encuentren inhabilitadas por resolución de esa Secretaría.

**11.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

Es responsabilidad única y exclusiva del licitante participante establecer los mecanismos adecuados para una atención y servicio personalizado, continuo y exclusivo (no generalizado), mediante las estructuras de atención y servicio que considere pertinente "personal de la aseguradora y/o conductos de servicios y/o de outsourcing y/o de reaseguro y/o de representantes de sus oficinas de representación", debiendo dar continuidad a dicha estructura establecida desde el momento de la presentación de su oferta y durante toda la vigencia de la partida y/o póliza adjudicada y en su caso prorrogas solicitadas; siendo responsabilidad única del mismo licitante que su propuesta económica oferte el costo que este en posibilidad de ofrecer con los descuentos y cargos que en su caso resulten aplicables, de conformidad con el Artículo 91 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**12.- El licitante deberá presentar escrito en el que manifieste lo siguiente:**

De conformidad con los artículos 12 y 13 de las POBALINES y atendiendo lo señalado en la Ley Federal sobre Metrología y Normalización para el presente procedimiento el LICITANTE deberá acreditar la norma ISO 9001:2008, o en su caso, ISO 9001: 2015 con la presentación del certificado vigente.

Para efecto de lo señalado en el párrafo anterior, el PROVEEDOR estará obligado a mantener el certificado vigente para la prestación del servicio.

## Apéndice D. Siniestralidad

### Partida 5. Seguro colectivo de accidentes personales para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios

Fecha_ocurre	Año de nacimiento	Edad	Padecimiento	importe
09/05/2013	1985	31	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	3,380.00
13/05/2013	1992	24	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	11,805.01
09/06/2013	1985	31	FRACTURA DE LA BASE DEL CRANEO	224,000.00
26/06/2013	1980	36	OTRAS CAIDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS	1,105.00
27/06/2013	1992	24	ACCI. X CAIDA DENTRO DE, SOBRE O DESDE, UN TREN	348.00
15/10/2013	1971	45	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	16,000.00
18/10/2013	1989	27	ACCI. CAUSADO POR ESFUERZO EXCESIVO Y MOVIMIENTO	596.45
21/10/2013	1991	25	OTRAS CAIDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS	51,000.00
16/01/2014	1965	51	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	2,457.00
22/02/2014	1966	50	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	51,000.00
27/03/2014	1987	29	ACCI. VEHICULO DE MOTOR, NO DE TRAFICO, NAT.NO ES	1,140.00
28/04/2014	1975	41	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	698.75
17/07/2014	1987	29	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	39,403.00
15/09/2014	1990	26	CAIDA EN, O DESDE, ESCALAS O ANDAMIOS	1,078.91
10/10/2014	1971	45	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	45,000.00
14/11/2014	1981	35	QUERATO CONJUNTIVITIS LEVE. TX CIPROFLOXACINA	450.00
02/12/2014	1990	26	CONTUSION DE HOMBRO DERECHO	1,367.00
15/12/2014	1969	47	MUERTE ACCIDENTAL	224,000.00
17/10/2014	1938	78	TRAUMATISMO POR ARMA PUNZO CORTANTE	224,000.00
18/01/2015	1987	29	DX QUEMADURA DE 2DO GRADO EN PIERNA IZQUIERDA	10,320.66
20/01/2015	1993	23	GOLPE ACCIDENTAL CONTRA OBJETOS O CAUSADOS POR EL ESGUINCE DE MUÑECA DERECHA, CONTUSION RODILLA DERECHA	4,723.98
21/01/2015	1983	33		6,757.00
30/01/2015	1992	24	TRAUMATISMO FACIAL EN HERIDA DE NARIZ	2,426.03
09/02/2015	1977	39	POLICONTUNDIDA, ESGUINCE LUMBOSACRO	6,563.65
11/02/2015	1995	21	ACCI. VEHIC. MOTOR, NO DE TRAF. X COLIS.OBEJ.MOV.	3,465.99
12/02/2015	1963	53	CAIDA EN, O DESDE, ESCALERAS O ESCALONES	3,878.92

Fecha_ocurre	Año de nacimiento	Edad	Padecimiento	importe
13/02/2015	1963	53	FRACTURA METAFISIARIA DISTAL DE RADIO IZQ Y CERRADA	5,282.00
14/02/2015	1966	50	OTRAS CAIDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS	20,146.86
16/02/2015	1978	38	HERIDA DE 1 CM EN REGION FRONTAL	1,180.58
16/02/2015	1990	26	MORDEDURA DE PERRO	843.52
17/02/2015	1959	57	OTRAS CAIDAS DESDE UN NIVEL A OTRO	16,057.38
17/02/2015	1973	43	POLICONTUNDIDA, ESGUINCE CERVICAL GRADO I/II CONTUSION ABDOMEN Y PELVIS	3,445.02
18/02/2015	1978	38	MORDEDURA DE PERRO	282.00
18/02/2015	1986	30	POLICONTUNDIDO. ASALTO CON VIOLENCIA	582.51
19/02/2015	1977	39	CONTUSION SIMPLE CODO, ESGUINCE CERVICAL GRADO 1	703.47
19/02/2015	1988	28	DX. ESGUINCE CERVICAL GRADO II TX	2,964.00
19/02/2015	1956	60	CUERPO EXTRAÑO QUE PENETRE ACCIDENTALMENTE EN EL	31,500.00
20/02/2015	1995	21	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1,488.00
20/02/2015	1988	28	ACCI. X GOLPE CAUSADO X MATERIAL RODANTE DE FERRO	2,550.00
20/02/2015	1982	34	ACC-MORDEDURA DE PERRO	954.27
21/02/2015	1980	36	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	5,005.69
23/02/2015	1967	49	CAIDA DENTRO DE UN HOYO Y OTRA ABERTURA EN LA SUP	441.27
23/02/2015	1983	33	MORDEDURAS Y PICADURAS DE ANIMALES E INSECTOS VEN	24,846.50
23/02/2015	1975	41	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	542.56
24/02/2015	1975	41	LESION EN PIERNA POR MORDEDURA DE PERRO	1,540.10
25/02/2015	1977	39	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	1,061.97
25/02/2015	1988	28	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	353.00
26/02/2015	1984	32	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	21,567.00
27/02/2015	1995	21	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	1,740.81
27/02/2015	1980	36	ACCI. VEHIC. MOTOR, NO DE TRAF. X COLIS.OBEJ.MOV.	6,166.86
27/02/2015	1988	28	TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO	8,651.75
27/02/2015	1989	27	OTRAS CAIDAS DESDE UN NIVEL A OTRO	1,835.00
27/02/2015	1989	27	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	8,565.50
28/02/2015	1974	42	HERIDA EN FRENTE	11,471.28
28/02/2015	1981	35	LESION EN LA UÑA	2,877.50
28/02/2015	1992	24	ACCI. VEHIC. MOTOR, NO DE TRAF. X COLIS.OBEJ.MOV.	45,678.12
28/02/2015	1968	48	ESGUINCE TOBILLO DERECHO G-II	3,892.11
01/03/2015	1982	34	CAIDA EN, O DESDE, ESCALERAS O ESCALONES	38,653.00

Fecha_ocurre	Año de nacimiento	Edad	Padecimiento	importe
03/03/2015	1982	34	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	3,200.00
03/03/2015	1992	24	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	2,875.51
04/03/2015	1979	37	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	1,086.20
04/03/2015	1990	26	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1,726.32
06/03/2015	1988	28	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	500.00
06/03/2015	1992	24	OTRAS CAIDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS	1,965.93
08/03/2015	1988	28	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	3,655.46
09/03/2015	1984	32	LESIONES CAUSADAS POR OTROS MEDIOS NO ESPECIFICAD	550.00
09/03/2015	1985	31	CAIDA OCURRIDA DENTRO DE, SOBRE O DESDE, UNA AERO	982.50
10/03/2015	1990	26	MORDEDURAS Y PICADURAS DE ANIMALES E INSECTOS VEN	237.98
10/03/2015	1988	28	ACCI. VEHICULOS NO CLASIFICABLES EN OTRA PARTE	40,083.11
11/03/2015	1977	39	OTROS ACCIDENTES DE TRAFICO DE VEHICULOS DE MOTOR	1,695.00
13/03/2015	1967	49	MORDEDURAS Y PICADURAS DE ANIMALES E INSECTOS VEN	1,489.88
16/03/2015	1962	54	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	2,032.00
16/03/2015	1964	52	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	1,814.74
17/03/2015	1992	24	LESION POR INSTRUMENTO CORTANTE Y PUNZANTE,SE IGN	1,215.47
17/03/2015	1972	44	OTRAS CAIDAS DESDE UN NIVEL A OTRO	50,998.50
18/03/2015	1972	44	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	2,552.00
18/03/2015	1957	59	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1,617.79
20/03/2015	1972	44	MORDEDURAS Y PICADURAS DE ANIMALES E INSECTOS VEN	374.95
20/03/2015	1985	31	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	600.00
21/03/2015	1986	30	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	30,319.00
23/03/2015	1968	48	MORDEDURAS Y PICADURAS DE ANIMALES E INSECTOS VEN	656.25
23/03/2015	1983	33	MORDEDURAS Y PICADURAS DE ANIMALES E INSECTOS VEN	504.21
23/03/2015	1973	43	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	48,171.30
24/03/2015	1987	29	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	744.95
25/03/2015	1964	52	ACCI. VEHICULO MOTOR,NO TRAFICO, AL SUBIR O DESCE	46,864.51
25/03/2015	1976	40	ACCI. X GOLPE CAUSADO X MATERIAL RODANTE DE FERRO	5,536.16
26/03/2015	1988	28	OTRAS CAIDAS DESDE UN NIVEL A OTRO	6,740.03
27/03/2015	1988	28	GOLPE ACCIDENTAL CONTRA OBJETOS O CAUSADOS POR EL	9,519.12
28/03/2015	1989	27	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1,219.71
31/03/2015	1978	38	MORDEDURAS Y PICADURAS DE ANIMALES E INSECTOS VEN	1,170.00

Fecha_ocurre	Año de nacimiento	Edad	Padecimiento	importe
31/03/2015	1966	50	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	1,827.00
31/03/2015	1985	31	ACCI. VEHIC.MOTOR, NO DE TRAF.X COLIS.OBJ.ESTACIO	22,357.42
01/04/2015	1991	25	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1,120.01
07/04/2015	1987	29	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	884.60
07/04/2015	1977	39	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	2,097.43
07/04/2015	1978	38	GOLPE ACCIDENTAL CAUSADO POR LA CAIDA DE UN OBJET	500.00
10/04/2015	1980	36	ACCI. VEHICULO MOTOR,NO TRAFICO, AL SUBIR O DESCE	2,340.00
11/04/2015	1989	27	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	5,921.87
11/04/2015	1966	50	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	51,000.00
11/04/2015	1971	45	CAIDA EN, O DESDE, ESCALERAS O ESCALONES	17,149.98
12/04/2015	1982	34	OTRAS CAIDAS DESDE UN NIVEL A OTRO	36,847.91
13/04/2015	1992	24	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	3,558.05
13/04/2015	1969	47	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	7,336.82
14/04/2015	1984	32	ACCI. X CAIDA DENTRO DE, SOBRE O DESDE, UN TREN	1,858.77
15/04/2015	1984	32	CAIDA EN, O DESDE, ESCALERAS O ESCALONES	500.00
16/04/2015	1964	52	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	1,190.50
19/04/2015	1976	40	FRACTURA DE LA BASE DEL CRANEO	224,000.00
21/04/2015	1971	45	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	3,000.00
21/04/2015	1975	41	OTROS ACCIDENTES CAUSADOS POR ANIMALES	5,088.50
22/04/2015	1974	42	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	43,642.90
22/04/2015	1968	48	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	6,608.37
22/04/2015	1974	42	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	5,190.25
23/04/2015	1989	27	ACCI. X OTROS VEHICULOS DE CARRETERA NO MOTORIZAD	4,337.80
23/04/2015	1959	57	ACCI. X GOLPE CAUSADO X MATERIAL RODANTE DE FERRO	1,570.00
23/04/2015	1977	39	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	6,960.00
24/04/2015	1976	40	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	3,503.00
25/04/2015	1988	28	ACCI. X CAIDA DENTRO DE, SOBRE O DESDE, UN TREN	3,180.33
25/04/2015	1969	47	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	1,950.00
26/04/2015	1956	60	CAIDA DENTRO DE UN HOYO Y OTRA ABERTURA EN LA SUP ACCID FRACTURA DE TERCIO PROXIMAL PERONE DER.	4,155.00
27/04/2015	1992	24	DERMOABRACION PIERNA DER	248.00
28/04/2015	1962	54	ACCI. DEBIDOS A OTROS FACTORES NATURALES Y AMBIEN	19,750.00
28/04/2015	1973	43	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	51,307.46

Fecha_ocurre	Año de nacimiento	Edad	Padecimiento	importe
28/04/2015	1968	48	ACCI. X CAIDA DENTRO DE, SOBRE O DESDE, UN TREN	35,289.21
30/04/2015	1963	53	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	962.00
01/05/2015	1988	28	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	1,015.27
02/05/2015	1977	39	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	2,198.71
04/05/2015	1970	46	ACCI. X GOLPE CAUSADO X MATERIAL RODANTE DE FERRO	9,078.00
04/05/2015	1973	43	OTRAS CAIDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS	600.00
05/05/2015	1988	28	ACCI. X CAIDA DENTRO DE, SOBRE O DESDE, UN TREN	2,815.99
07/05/2015	1962	54	MORDEDURAS Y PICADURAS DE ANIMALES E INSECTOS VEN	417.70
08/05/2015	1990	26	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	818.66
08/05/2015	1964	52	OTRAS CAIDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS	6,337.60
09/05/2015	1987	29	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	2,544.98
09/05/2015	1969	47	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1,685.92
09/05/2015	1963	53	ACCI. TRAFICO X COLISION ENTRE VEHIC.MOTOR Y TRAN	5,380.01
09/05/2015	1985	31	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1,438.70
12/05/2015	1973	43	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	2,161.46
13/05/2015	1975	41	OTROS ACCIDENTES DE TRAFICO DE VEHICULOS DE MOTOR	34,722.95
13/05/2015	1986	30	GOLPE ACCIDENTAL CAUSADO POR LA CAIDA DE UN OBJET	6,200.00
13/05/2015	1966	50	OTRAS CAIDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS	4,292.21
13/05/2015	1972	44	ACCI. X GOLPE CAUSADO X MATERIAL RODANTE DE FERRO	1,695.35
15/05/2015	1973	43	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	850.00
19/05/2015	1987	29	ACCI. X OTROS VEHICULOS DE CARRETERA NO MOTORIZAD	3,782.59
19/05/2015	1957	59	MORDEDURAS Y PICADURAS DE ANIMALES E INSECTOS VEN	1,063.42
21/05/2015	1966	50	GOLPE ACCIDENTAL CONTRA OBJETOS O CAUSADOS POR EL	4,686.91
21/05/2015	1970	46	ACCI. VEHIC.MOTOR, NO DE TRAF.X COLIS.OBJ.ESTACIO	224,000.00
23/05/2015	1972	44	OTRAS CAIDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS	3,100.00
25/05/2015	1979	37	CAIDA EN EL MISMO NIVEL O CHOQUE CON, O EMPUJON D	1,266.35
26/05/2015	1970	46	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	7,719.98
26/05/2015	1988	28	ACCI. VEHIC.MOTOR, NO DE TRAF.X COLIS.OBJ.ESTACIO	224,000.00
27/05/2015	1973	43	ACCI. X OTROS VEHICULOS DE CARRETERA NO MOTORIZAD	37,998.50
27/05/2015	1988	28	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	50,999.99
27/05/2015	1954	62	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	8,065.00
27/05/2015	1986	30	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	587.00

Fecha_ocurre	Año de nacimiento	Edad	Padecimiento	importe
28/05/2015	1978	38	ACCI. X CAIDA DENTRO DE, SOBRE O DESDE, UN TREN	1,729.00
28/05/2015	1984	32	ACCI. VEHIC.MOTOR, NO DE TRAF.X COLIS.OBJ.ESTACIO	48,309.38
29/05/2015	1962	54	OTRAS CAIDAS DESDE UN NIVEL A OTRO	8,726.20
30/05/2015	1978	38	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	628.48
31/05/2015	1962	54	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	49,953.83
01/06/2015	1968	48	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	310.40
02/06/2015	1995	21	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	2,390.80
03/06/2015	1990	26	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	850.00
03/06/2015	1989	27	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	3,721.37
05/06/2015	1987	29	ACCI. X GOLPE CAUSADO X MATERIAL RODANTE DE FERRO	13,590.90
06/06/2015	1966	50	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	253.50
06/06/2015	1986	30	OTRAS CAIDAS DESDE UN NIVEL A OTRO	4,229.61
09/06/2015	1989	27	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	13,200.20
09/06/2015	1988	28	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	3,870.21
10/06/2015	1958	58	ACCI. DEBIDOS A OTROS FACTORES NATURALES Y AMBIEN	4,604.38
11/06/2015	1987	29	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	5,750.00
11/06/2015	1957	59	ACCI. X GOLPE CAUSADO X MATERIAL RODANTE DE FERRO	450.00
12/06/2015	1983	33	ACCI. X CAIDA DENTRO DE, SOBRE O DESDE, UN TREN	7,000.00
12/06/2015	1994	22	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1,562.00
13/06/2015	1971	45	MORDEDURAS Y PICADURAS DE ANIMALES E INSECTOS VEN	4,399.74
13/06/2015	1963	53	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	2,440.06
13/06/2015	1989	27	ACCI. CAUSADO POR ARMA DE FUEGO	3,424.75
15/06/2015	1982	34	ACCI. X GOLPE CAUSADO X MATERIAL RODANTE DE FERRO	5,000.00
15/06/2015	1972	44	TRAUMATISMO CRANEOENSEFALICO	224,000.00
15/06/2015	1967	49	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	920.50
15/06/2015	1980	36	OTRAS CAIDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS	17,340.62
23/06/2015	1990	26	GOLPE ACCIDENTAL CAUSADO POR LA CAIDA DE UN OBJET	2,035.52
27/06/2015	1973	43	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR RESBALON, TROPEZON O	2,500.00
06/07/2015	1993	23	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	3,149.43
11/07/2015	1988	28	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	17,692.83
31/07/2015	1993	23	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1,942.01
16/09/2015	1973	43	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	22,400.00



Fecha_ocurre	Año de nacimiento	Edad	Padecimiento	importe
10/09/2015	1985	31	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	51,000.00
11/05/2015	1977	39	OTROS ACCIDENTES Y LOS NO ESPECIFICADOS	13,500.00
08/05/2015	1988	28	OTRAS CAIDAS DESDE UN NIVEL A OTRO	18,213.85

## Apéndice E

### Base asegurable

**Partida 5. Seguro colectivo de accidentes personales para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios**

#### PRESTADORES DE SERVICIO, HONORARIOS

Edad	Femenino	Masculino	Total general
18	3	5	8
19	26	17	43
20	48	39	87
21	53	41	94
22	95	67	162
23	159	115	274
24	201	202	403
25	264	225	489
26	274	233	507
27	310	229	539
28	311	229	540
29	287	245	532
30	287	235	522
31	261	240	501
32	241	216	457
33	221	232	453
34	174	214	388
35	163	155	318
36	158	175	333
37	135	152	287
38	134	123	257
39	134	138	272
40	132	120	252
41	141	127	268
42	145	124	269
43	121	118	239
44	105	99	204
45	104	116	220
46	93	106	199
47	71	97	168
48	65	85	150

**PRESTADORES DE SERVICIO, HONORARIOS**

<b>Edad</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>	<b>Total general</b>
49	52	83	135
50	50	66	116
51	44	74	118
52	40	45	85
53	30	40	70
54	26	46	72
55	22	40	62
56	17	49	66
57	20	34	54
58	5	31	36
59	8	26	34
60	9	19	28
61	6	23	29
62	7	11	18
63	2	16	18
64	3	6	9
65	5	12	17
66	1	5	6
67	1	2	3
68	1	3	4
70	1	1	2
71	1	2	3
72	0	2	2
73	0	1	1
74	0	1	1
75	0	1	1
79	0	1	1
81	0	1	1
<b>Total general</b>	<b>5267</b>	<b>5160</b>	<b>10427</b>

## ANEXO 2

### Acreditación de existencia legal y personalidad jurídica del LICITANTE

[\_\_\_\_\_(nombre)\_\_\_\_\_], manifiesto **bajo protesta de decir verdad**, que los datos aquí asentados, son ciertos y han sido debidamente verificados, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir la propuesta en la presente licitación, a nombre y representación de:[(persona moral)].

Registro Federal de Contribuyentes: _____	Nacionalidad: _____
Domicilio:	
Calle y número:	
Colonia:	Delegación o Municipio:
Código Postal:	Entidad federativa:
Teléfonos:	Fax:
Correo electrónico:	
No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva	Fecha:
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se dio fe de la misma	
Relación de accionistas.-	
Apellido Paterno:	Apellido Materno: Nombre(s)
Descripción del objeto social: <b>(debe ser congruente con el objeto de la presente contratación)</b>	
Reformas al acta constitutiva	
Estratificación:	

Nombre del apoderado o representante:	
Datos del documento legal mediante el cual acredita su personalidad y facultades	
Escritura pública número	Fecha:
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se otorgó	

(Lugar y fecha)  
Protesto lo necesario  
(Nombre y firma del representante legal)

**Nota:** El presente formato podrá ser reproducido por cada participante en el modo que estime conveniente, debiendo respetar su contenido, preferentemente, en el orden indicado.

### ANEXO 3

## Manifestación de no encontrarse en supuesto alguno de los establecidos en los artículos 59 y 79 del REGLAMENTO, el artículo 8 fracción XX de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos

Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

**C. DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
P R E S E N T E.**

[ nombre del LICITANTE o en nombre de la empresa ], manifiesto **bajo protesta de decir verdad**, que no participan en este procedimiento de Licitación Pública Nacional número [ \_\_\_\_\_ ] para la contratación de “[ \_\_\_\_\_ ]” personas físicas o morales que se encuentren en alguno de los supuestos establecidos en el artículo 59 y 79 del Reglamento del Instituto Federal Electoral en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, y 8 fracción XX de La Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores. Asimismo, manifiesto que [ nombre del LICITANTE o en nombre de la empresa ], se encuentra al corriente en el pago de sus obligaciones fiscales en términos de lo estipulado en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y, en su caso, de la Resolución Miscelánea Fiscal Vigente.

Adjuntando preferentemente:

- El documento en el que conste el **acuse de recepción de solicitud de opinión** ante la autoridad fiscal competente, respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales, y
- El documento en el que conste el **acuse de recepción de solicitud de opinión** ante la autoridad fiscal competente, respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

(Lugar y fecha)  
Protesto lo necesario  
(Nombre y firma del representante legal)

## ANEXO 4

### Declaración de integridad

Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

**C. DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
P R E S E N T E.**

De conformidad con el artículo 36, fracción IX del Reglamento del Instituto Federal Electoral en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, y artículos 2, 3 fracción I, 4 fracción VI y 8 de la Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de junio de 2012, manifiesto a usted, bajo protesta de decir verdad, que [ nombre del LICITANTE o en nombre de la empresa], por sí misma o por interpósita persona, se abstendrá de adoptar conductas, para que los servidores públicos del INSTITUTO induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes de la Licitación Pública Nacional número \_\_\_\_\_ para “[\_\_\_\_\_]”.

(Lugar y fecha)  
Protesto lo necesario  
(Nombre y firma del representante legal)

## ANEXO 5

### Manifestación de nacionalidad

Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

**C. DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
P R E S E N T E.**

**Manifiesto bajo protesta de decir verdad** que [nombre del LICITANTE], es de nacionalidad mexicana.

\_\_\_\_\_  
Protesto lo necesario  
(Nombre y firma del representante legal)

## ANEXO 6 Oferta económica

### Partida 1. Póliza múltiple integral de bienes patrimoniales/daños

Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

C. DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
P R E S E N T E.

Partida	Descripción		Importe anual
1	SECCIÓN I	Incendio de edificios	
	SECCIÓN II	Incendio de contenidos	
	SECCIÓN III	Pérdidas consecuenciales	
	SECCIÓN IV	Responsabilidad civil general	
	SECCIÓN V	Robo y/o asalto de contenidos	
	SECCIÓN VI	Robo de dinero y/o valores	
	SECCIÓN VII	Rotura de cristales	
	SECCIÓN VIII	Anuncios luminosos	
	SECCIÓN IX	Semovientes	
	SECCIÓN X	Ramos técnicos:	
	SECCIÓN XI	Transportes carga de contenidos	
	SECCIÓN XII	Cascos de lanchas	
		<b>Prima neta</b>	
		<b>Iva</b>	
		<b>Total</b>	

**Importe total en pesos mexicanos con dos decimales con letra (IVA incluido):**

---

**Notas:**

1. Los descuentos a otorgar están considerados en los precios ofertados.
2. Los precios cotizados no incluyen cargo alguno por comisiones, intermediación de seguros y figura análoga.
3. Los gastos de expedición se contemplan dentro de la prima total.

---

(Nombre y firma del representante legal)



## ANEXO 6 Oferta económica

### Partida 2. Parque vehicular patrimonial

Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

C. DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
P R E S E N T E.

Partida	Descripción	Importe anual
2	Parque vehicular patrimonial	
	<b>Prima neta</b>	
	<b>IVA</b>	
	<b>Total</b>	

**Importe total en pesos mexicanos con dos decimales con letra (IVA incluido):**

---

**Notas:**

1. Los descuentos a otorgar están considerados en los precios ofertados.
2. Los precios cotizados no incluyen cargo alguno por comisiones, intermediación de seguros y figura análoga.
3. Los gastos de expedición se contemplan dentro de la prima total.

---

(Nombre y firma del representante legal)

## ANEXO 6 Oferta económica

**Partida 3. Seguro colectivo de gastos médicos mayores para el personal de mando medio, superior y homólogos**

*(Este formato se presentará por cada vigencia: 2016, 2017 y 2018)*

Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

C. DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
P R E S E N T E.

**Prima que será pagada por el Instituto:**

Ramo	Prima neta anual	Prima neta póliza	Subtotal	16% de IVA	Total
<b>Partida 3</b>					
Seguro de Gastos Médicos Mayores					

**Importe total en pesos mexicanos con dos decimales con letra (IVA incluido):**

---

**Notas:**

1. Los descuentos a otorgar están considerados en los precios ofertados.
2. Los precios cotizados no incluyen cargo alguno por comisiones, intermediación de seguros y figura análoga.
3. Los gastos de expedición se contemplan dentro de la prima total.

---

(Nombre y firma del representante legal)

## ANEXO 6 Oferta económica

**Partida 3. Seguro colectivo de gastos médicos mayores para el personal de mando medio, superior y homólogos**

**(Este formato se presentará por cada vigencia: 2016, 2017 y 2018)**

*Analítico de prima anual incluyendo derechos de póliza sin IVA*

Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

C. DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
P R E S E N T E.

**Prima que será pagada por el Instituto:**

Conceptos		Titulares			Cónyuge			Hijos dependientes hasta los 25 años			Prima total por nivel
Nivel	SMGM	Número de asegurados	Prima total anual por participante	Prima total anual	Número de asegurados	Prima total anual por participante	Prima total anual	Número de asegurados	Prima total anual por participante	Prima total anual	
7	295										
8	259										
9	222										
10	185										
11	148										
12	111										
<b>Suma total</b>											

\_\_\_\_\_  
(Nombre y firma del representante legal)

## ANEXO 6 Oferta económica

### Partida 3. Seguro colectivo de gastos médicos mayores para el personal de mando medio, superior y homólogos

*(Este formato se presentará por cada vigencia: 2016, 2017 y 2018)*

*Analítico de prima anual incluyendo derechos de póliza sin IVA*

Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

C. DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
P R E S E N T E.

**Prima que será pagada por el titular:**

Nivel	SMGM	Ascendientes (3 cotizaciones ) hasta 70, de 71 a 75 y de 76 años de edad en adelante			Hijos de 26 a 30 años			Prima total por nivel
		Número de asegurados	Prima total anual por participante	Prima total anual	Número de asegurados	Prima total anual por participante	Prima total anual	
7	295							
8	259							
9	222							
10	185							
11	148							
12	111							
<b>Suma total</b>								

**Notas:**

1. El costo de los ascendientes deberá ser en tres grupos de edad: hasta 70 años, de 71 a 75 y de 76 en adelante.
2. El costo de los hijos de 26 a 30 años será igual al costo presentado para los hijos dependientes con edad hasta los 25 años.

\_\_\_\_\_  
(Nombre y firma del representante legal)

## ANEXO 6 Oferta económica

### Partida 3. Seguro colectivo de gastos médicos mayores para el personal de mando medio, superior y homólogos

*(Este formato se presentará por cada vigencia: 2016, 2017 y 2018)*

*Analítico de prima anual incluyendo derechos de póliza sin IVA*

Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

C. DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
P R E S E N T E.

**Prima que será pagada por el titular:**

Costos por asegurado		Suma asegurada alcanzada en SMGMV										
Nivel	SMGMV	148	185	222	259	295	333	444	592	740	1000	Sin limite
		SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV
<i>Prima por persona</i>												
7	295											
8	259											
9	222											
10	185											
11	148											
12	111											

**Notas:**

1. La suma asegurada elegida aplicara para el titular y todos sus dependientes económicos.
2. La aseguradora deberá presentar sus tarifas de potenciación por mes para cada nivel solicitado y deberán guardar la misma proporción que las primas de la cobertura Básica, ya que se trata de un Beneficio adicional, a cargo del servidor público, en el caso de que las primas ofertadas de esta potenciación sean desproporcionadas será motivo de Evaluación y se podrá descalificar al licitante por esta razón.

\_\_\_\_\_  
(Nombre y firma del representante legal)

## ANEXO 6 Oferta económica

**Partida 3. Seguro colectivo de gastos médicos mayores para el personal de mando medio, superior y homólogos**

*(Este formato se presentará por cada vigencia: 2016, 2017 y 2018)*

*Analítico de prima por persona no incluye IVA*

Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

C. DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
P R E S E N T E.

*Prima que será pagada por el titular:*

Suma asegurada alcanzada en SMGMV											
	148	185	222	259	295	333	444	592	740	1000	Sin límite
	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV
Cobertura opcional											
Cobertura en el extranjero											

\_\_\_\_\_  
(Nombre y firma del representante legal)

## ANEXO 6 Oferta económica

**Partida 4. Seguro colectivo de vida para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios**

Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

C. DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
P R E S E N T E.

Ramo	Prima neta anual	Prima neta póliza	Subtotal	Total
<b>Partida 4</b>				
Seguro colectivo de vida para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios				
Total				

**Prima mensual por asegurado para el seguro de vida:**

2016 \$ \_\_\_\_\_

2017 \$ \_\_\_\_\_

2018 \$ \_\_\_\_\_

**Cuota al millar mensual por asegurado para el seguro de vida:**

2016 \_\_\_\_\_

2017 \_\_\_\_\_

2018 \_\_\_\_\_

**Notas:**

1. Los descuentos a otorgar están considerados en los precios presentados.
2. Los precios cotizados no incluyen cargo alguno por comisiones, intermediación de seguros y figura análoga.
3. Los gastos de expedición se contemplan dentro de la prima total.

\_\_\_\_\_  
(Nombre y firma del representante legal)

## ANEXO 6 Oferta económica

**Partida 5. Seguro colectivo de accidentes personales para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios**

Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

C. DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
P R E S E N T E.

Ramo	Prima neta anual	Prima neta póliza	Subtotal	16% de IVA	Total
<b>Partida 5</b>					
Seguro colectivo de accidentes personales para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios.					
<b>Total</b>					

**Prima mensual por asegurado sin incluir IVA para el seguro de accidentes personales:**

2016 \$ \_\_\_\_\_  
2017 \$ \_\_\_\_\_  
2018 \$ \_\_\_\_\_

**Cuota al millar mensual por asegurado sin incluir IVA para el seguro de accidentes personales:**

2016 \_\_\_\_\_  
2017 \_\_\_\_\_  
2018 \_\_\_\_\_

**Notas:**

1. Los descuentos a otorgar están considerados en los precios presentados.
2. Los precios cotizados no incluyen cargo alguno por comisiones, intermediación de seguros y figura análoga.
3. Los gastos de expedición se contemplan dentro de la prima total.

\_\_\_\_\_  
(Nombre y firma del representante legal)



## ANEXO 7

### Garantía del servicio

Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

**C. DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
P R E S E N T E.**

El que suscribe, Representante Legal de la empresa \_\_\_\_\_, proveedor del Servicio de Aseguramiento, garantiza que los servicios han sido planeados y serán proporcionados a entera satisfacción del Instituto Nacional Electoral, los cuales cumplirán con los requisitos operativos, técnicos y de calidad requeridos en el Anexo técnico y sus Apéndices.

En caso que, derivado de la prestación del servicio resulten daños o presenten deficiencias en la calidad del servicio, el proveedor queda obligado a resarcir al **INSTITUTO** sin costo y sin condición alguna el 100% de los mismos, durante el tiempo mínimo de un año a partir de la firma del contrato, así como responsabilizarse en los términos señalados en el contrato respectivo, en el Código Civil Federal y en la normatividad vigente aplicable en la materia.

El proveedor de los servicios será directamente responsable de los daños y perjuicios que se causen al **INSTITUTO** y/o a terceros con motivo de la prestación de los servicios materia de este instrumento, por negligencia, dolo, mala fe, o por mala calidad en la prestación de los mismos y estará obligado a resarcirlos, cubriendo los importes que determine al respecto el **INSTITUTO**.

---

(Nombre y firma del representante legal)

## ANEXO 8

### Modelo de contrato

Contrato (*abierto*) plurianual de prestación de servicios que celebran por una parte el **Instituto Nacional Electoral**, a quien en lo sucesivo se le denominará el “**Instituto**”, representado por su apoderado legal el Licenciado Bogart Cristóbal Montiel Reyna, Director Ejecutivo de Administración, asistido por el Licenciado Lincoln Javier Salazar Douglas, Director de Recursos Materiales y Servicios/por la Licenciada Ana Laura Martínez de Lara, como Titulares de las Áreas Requirientes y Administradores del Contrato; y por la otra, la empresa \_\_\_\_\_, a quien en lo sucesivo se le denominará el “**Proveedor**”, representado por \_\_\_\_\_, en su carácter de Representante/Apoderado Legal, al tenor de las declaraciones y cláusulas siguientes:

#### Declaraciones

##### I. Del “**Instituto**”:

**I.1** Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 41, párrafo segundo, base V, Apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 29 de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales, en adelante la “**LGIFE**”, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de mayo de 2014, es un organismo público autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propios, rigiéndose bajo sus principios rectores de certeza, legalidad, independencia, imparcialidad, máxima publicidad y objetividad.

**I.2** Que con fundamento en los artículos 31 fracción I y 35 fracción III del Reglamento del Instituto Federal Electoral en materia de Adquisiciones, Arrendamientos de Bienes Muebles y Servicios, en adelante el “**Reglamento**”, el “**Instituto**” llevó a cabo el procedimiento de Licitación Pública Nacional mediante la modalidad presencial número LP-INE-006/2016, en la que se adjudicó al “**Proveedor**” la presente contratación, mediante el acta de fallo de fecha \_\_\_\_\_.

**I.3** Que de conformidad con lo determinado por los inciso a), b) y h) del artículo 59 de la “**LGIFE**”, son atribuciones de la Dirección Ejecutiva de Administración la aplicación de las políticas, normas y procedimientos para la administración de los recursos financieros y materiales; organizar, dirigir y controlar la administración de los recursos materiales y financieros; y atender las necesidades administrativas de los órganos del “**Instituto**”.

**I.4** Que el Licenciado Bogart Cristóbal Montiel Reyna, cuenta con las facultades suficientes para celebrar el presente contrato, según consta en el poder contenido en la escritura pública número 176,111 de fecha 12 de enero de 2015, otorgada ante la fe del Licenciado Cecilio González Márquez, Notario Público número 151 del Distrito Federal, y manifiesta que sus facultades no le han sido modificadas, revocadas, ni limitadas en forma alguna.

**I.5** Que el Licenciado Lincoln Javier Salazar Douglas, cuenta con las facultades suficientes para celebrar el presente contrato, según consta en el poder contenido en la escritura pública número 175,056 de fecha 20 de noviembre de 2014, otorgada ante la fe del Notario Público referido en la declaración que antecede, y manifiesta que sus facultades no le han sido modificadas, revocadas, ni limitadas en forma alguna.

**I.6** Que la celebración del presente contrato permitirá que la Dirección Ejecutiva de Administración, cumpla con las atribuciones que tiene encomendadas, en términos del artículo 59 de la “**LGIFE**”.

**I.7** Que los servidores públicos suscriben el presente contrato, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 117 numeral VI de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos de Bienes Muebles y Servicios del Instituto Federal Electoral, vigentes de conformidad con el artículo Transitorio Sexto del Decreto por el que se expide la “**LGIFE**”, en lo sucesivo las “**POBALINES**”.

**I.8** Que cuenta con la suficiencia presupuestal en las partidas específicas 14401 “*Cuotas para el seguro de vida del persona civil*”/14403 “*Cuotas para el seguro de gastos médicos del personal civil*”/34501 “*Seguros de bienes patrimoniales*”, para cubrir el compromiso derivado del presente contrato, según consta en el Sistema Integral para la Gestión Administrativa con número de solicitud interna de compra \_\_\_\_\_.

La erogación de los recursos para los ejercicios fiscales 2017 y 2018 estará sujeta a la disponibilidad presupuestaria que apruebe anualmente la Cámara de Diputados para el “**Instituto**” mediante el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal que corresponda, por lo que su ejercicio y pago estarán condicionados a la existencia de los recursos presupuestarios respectivos.

**I.9** Que cuenta con el Acuerdo de Autorización para llevar a cabo adquisiciones, arrendamientos y servicios cuya vigencia rebase un ejercicio presupuestario, expedido el 2 de febrero de 2016.

**I.10** Que su Registro Federal de Contribuyentes inscrito ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público es INE140404N10, y señala como su domicilio fiscal el ubicado en Viaducto Tlalpan número 100, Colonia Arenal Tepepan, Delegación Tlalpan, código postal 14610, México, Distrito Federal.

**II. Del "Proveedor":**

**II.1** Que es una empresa constituida conforme a la legislación mexicana, según consta en la escritura pública número \_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_, otorgada ante la fe del Licenciado \_\_\_\_\_, Notario Público número \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, misma que fue inscrita en el Registro de Público de la Propiedad y de Comercio del Distrito Federal, bajo el folio mercantil número \_\_\_\_\_ el \_\_\_\_\_.

**II.2** Que su objeto social es \_\_\_\_\_, según consta en la escritura pública número \_\_\_\_\_ otorgada ante la fe del \_\_\_\_\_, Notario Público número \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, misma que fue inscrita en el Registro de Público de la Propiedad y de Comercio del Distrito Federal, bajo el folio mercantil número \_\_\_\_\_ el \_\_\_\_\_.

**II.3** Que el/la \_\_\_\_\_, se identifica con credencial para votar, emitida por el Instituto Nacional Electoral/entonces Instituto Federal Electoral con clave de elector \_\_\_\_\_, y cuenta con facultades suficientes para celebrar el presente contrato, según consta en el poder contenido en la escritura pública número \_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_, otorgada ante la fe del \_\_\_\_\_, Notario Público número \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, y manifiesta que dichas facultades no le han sido modificadas, revocadas, ni limitadas en forma alguna.

**II.4** Que su Registro Federal de Contribuyentes inscrito ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público es \_\_\_\_\_.

**II.5** Que manifiesta bajo protesta de decir verdad que ni su apoderado, socios, directivos, ni ninguna de las personas que intervendrán con el objeto del presente contrato, se encuentran en algunos de los supuestos establecidos en los artículos 59 y 79 del "Reglamento", y 8 fracción XX de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

**II.6** Que manifiesta encontrarse al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales y en materia de seguridad social.

**II.7** Que para efectos del presente contrato señala como domicilio el ubicado en \_\_\_\_\_.

**Cláusulas**

**Primera.- Objeto.**

El objeto del presente contrato consiste en el **Servicio integral de aseguramiento de bienes patrimoniales para la partida 1, Póliza múltiple integral de bienes patrimoniales/daños/ partida 2, Póliza de parque vehicular patrimonial/ partida 3, Seguro colectivo de gastos médicos mayores para el personal de mando medio, superior y homólogos/ partida 4, Seguro colectivo de vida para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios/ partida 5, Seguro colectivo de accidentes para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios y seguros de personas del Instituto Nacional Electoral 2016-2018**, en los términos y condiciones que se precisan en el mismo, en su "Anexo Único", la convocatoria, la junta de aclaraciones y la propuesta técnica que se agrega al presente en disco compacto.

*(Aplica sólo para las partidas 3, 4, y 5, según contrato adjudicado)*

**Partida 3. Seguro colectivo de gastos médicos mayores para el personal de mando medio, superior y homólogos**

Asegurados año 2016		Asegurados año 2017		Asegurados año 2018	
Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
3,600	9,000	3,600	9,000	3,600	9,000

**Partida 4. Seguro colectivo de vida para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios**

Asegurados año 2016		Asegurados año 2017		Asegurados año 2018	
Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
7,000	17,500	7,000	17,500	24,000	60,000

**Partida 5. Seguro colectivo de accidentes para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios**

Asegurados año 2016		Asegurados año 2017		Asegurados año 2018	
Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
7,000	17,500	7,000	17,500	24,000	60,000

**Segunda.- Importe a pagar.**

(Aplica partidas 1 y 2)

El importe a pagar por el servicio es por la cantidad de \$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ pesos \_\_\_\_/100 Moneda Nacional), importe que incluye el 16% (dieciséis por ciento) de Impuesto al Valor Agregado, de conformidad con lo siguiente:

(Aplica partida 1)

Partida	Descripción		Importe anual
1	SECCIÓN I	Incendio de edificios	
	SECCIÓN II	Incendio de contenidos	
	SECCIÓN III	Pérdidas consecuenciales	
	SECCIÓN IV	Responsabilidad civil general	
	SECCIÓN V	Robo y/o asalto de contenidos	
	SECCIÓN VI	Robo de dinero y/o valores	
	SECCIÓN VII	Rotura de cristales	
	SECCIÓN VIII	Anuncios luminosos	
	SECCIÓN IX	Semovientes	
	SECCIÓN X	Ramos técnicos:	
	SECCIÓN XI	Transportes carga de contenidos	
	SECCIÓN XII	Cascos de lanchas	
<b>Prima neta</b>			
<b>Iva</b>			
<b>Total</b>			

(Aplica partida 2)

Partida	Descripción	Importe anual
2	Parque vehicular patrimonial	
<b>Prima neta</b>		
<b>IVA</b>		
<b>Total</b>		

(Aplica partidas 3, 4 y 5)

El importe a pagar por el servicio es por la cantidad mínima de \$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ pesos \_\_\_\_/100 Moneda Nacional), y un monto máximo de \$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ pesos \_\_\_\_/100 Moneda Nacional) (importe que incluye el 16% (dieciséis por ciento) de Impuesto al Valor Agregado), de conformidad con lo siguiente:

(Aplica partida 3)

**Prima que será pagada por el Instituto:**

Ramo	Prima neta anual	Prima neta póliza	Subtotal	16% de IVA	Total
<b>Partida 3</b>					
Seguro de Gastos Médicos Mayores					

**Prima que será pagada por el Instituto:**

Conceptos		Titulares			Cónyuge			Hijos dependientes hasta los 25 años			Prima total por nivel
Nivel	SMGM	Número de asegurados	Prima total anual por participante	Prima total anual	Número de asegurados	Prima total anual por participante	Prima total anual	Número de asegurados	Prima total anual por participante	Prima total anual	
7	295										
8	259										
9	222										
10	185										
11	148										
12	111										
<b>Suma total</b>											

**Prima que será pagada por el titular:**

Nivel	SMGM	Ascendientes (3 cotizaciones ) hasta 70, de 71 a 75 y de 76 años de edad en adelante			Hijos de 26 a 30 años			Prima total por nivel
		Número de asegurados	Prima total anual por participante	Prima total anual	Número de asegurados	Prima total anual por participante	Prima total anual	
7	295							
8	259							
9	222							
10	185							
11	148							
12	111							
<b>Suma total</b>								

**Prima que será pagada por el titular:**

Costos por asegurado		Suma asegurada alcanzada en SMGMV										
Nivel	SMGMV	148	185	222	259	295	333	444	592	740	1000	Sin limite
		SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV
<b>Prima por persona</b>												
7	295											
8	259											
9	222											
10	185											
11	148											
12	111											

**Prima que será pagada por el titular:**

Suma asegurada alcanzada en SMGMV											
	148	185	222	259	295	333	444	592	740	1000	Sin límite
	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV	SMGMV
<b>Cobertura opcional</b>											
<b>Cobertura en el extranjero</b>											

(Aplica partida 4)

Ramo	Prima neta anual	Prima neta póliza	Subtotal	Total
Partida 4				
Seguro colectivo de vida para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios				
<b>Total</b>				

**Prima mensual por asegurado para el seguro de vida:**

2016 \$ \_\_\_\_\_

2017 \$ \_\_\_\_\_

2018 \$ \_\_\_\_\_

**Cuota al millar mensual por asegurado para el seguro de vida:**

2016 \_\_\_\_\_

2017 \_\_\_\_\_

2018 \_\_\_\_\_

(Aplica partida 5)

Ramo	Prima neta anual	Prima neta póliza	Subtotal	16% de IVA	Total
Partida 5					
Seguro colectivo de accidentes personales para prestadores de servicios bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios.					
<b>Total</b>					

**Prima mensual por asegurado sin incluir IVA para el seguro de accidentes personales:**

2016 \$ \_\_\_\_\_

2017 \$ \_\_\_\_\_

2018 \$ \_\_\_\_\_

**Cuota al millar mensual por asegurado sin incluir IVA para el seguro de accidentes personales:**

2016 \_\_\_\_\_  
2017 \_\_\_\_\_  
2018 \_\_\_\_\_

*(Aplica todas las partidas)*

En el presente contrato no se aplica el pago de anticipos y los precios son fijos, por lo que no se encuentran sujetos a ajuste de precios.

Asimismo, para efectos de establecer los montos a ejercer durante la vigencia del presente contrato, éstos serán conforme a lo siguiente:

Ejercicio fiscal	Monto con IVA estimado a ejercer
2016 (a razón de 10 meses)	
2017 (a razón de 12 meses)	
2018 (a razón de 12 meses)	
<b>Total:</b>	

La erogación de los recursos para los ejercicios fiscales 2017 y 2018 estará sujeta a la disponibilidad presupuestaria que apruebe la Cámara de Diputados para el “**Instituto**” mediante el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal que corresponda, por lo que su ejercicio y pago estarán condicionados a la existencia de los recursos presupuestarios respectivos, sin que la no realización de la referida condición suspensiva origine responsabilidad alguna para las partes.

**Tercera.- Condiciones de pago.**

*(Aplica para las partidas 1, 2 y 3)*

El pago se realizará de forma anticipada en una sola exhibición al inicio de cada ejercicio fiscal durante la vigencia del contrato conforme a lo señalado en el **Anexo Único** de este contrato en esta convocatoria, previa validación del Administrador del contrato.

*(Aplica para las partidas 4 y 5)*

El pago se realizará en forma mensual a mes vencido durante la vigencia del contrato conforme a lo señalado en el **Anexo Único** de este contrato en esta convocatoria y previa validación del Administrador del contrato.

*(Aplica para todas las partidas)*

Los pagos se efectuarán en la Caja General de la Dirección Ejecutiva de Administración del “**Instituto**”, ubicada en Periférico Sur 4124, primer piso, colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, código postal 01900, México, o bien, a través de transferencia electrónica a la cuenta bancaria que indique el “**Proveedor**”.

En términos del artículo 60 del “**Reglamento**” el pago no podrá exceder de 20 (veinte) días naturales contados a partir de que el “**Proveedor**” entregue al Administrador del Contrato la factura, comprobante o recibo respectivo, que cumpla con los requisitos fiscales, según lo estipulado en los artículos 29 y 29 A del Código Fiscal de la Federación, previa prestación de los servicios.

De conformidad con el artículo 163 de las “**POBALINES**”, para iniciar el trámite de pago, el “**Proveedor**” deberá presentar la factura, comprobante o recibo respectivo, adjuntando en su caso, el comprobante de pago por concepto de penas convencionales y contractuales a favor del “**Instituto**”.

**Cuarta.- Vigencia.**

En términos de la convocatoria, la vigencia del presente contrato será a partir del 1° de abril de 2016 al 31 de diciembre de 2018.

Cada una de las pólizas de seguro objeto de esta licitación tendrá la siguiente vigencia:

- De las 00:00 horas del día 1 de abril hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre de 2016.
- De las 00:00 horas del día 1 de enero hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre de 2017.
- De las 00:00 horas del día 1 de enero hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre de 2018.

**Quinta.- Plazo, lugar y condiciones para la prestación del servicio.**

*(Aplica para el caso de las partidas 1 y 2)*

El “**Proveedor**” deberá presentar los entregables en las oficinas de la Dirección de Recursos Materiales y Servicios ubicado en Periférico Sur, número 4124, sexto piso, colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, código postal 01900, Ciudad de México, de lunes a viernes en un horario de 09:00 a 18:00 horas.

(Aplica para el caso de las partidas 3, 4 y 5)

El “**Proveedor**” deberá presentar los entregables en las oficinas de la Dirección de Personal ubicado en Periférico Sur, número 4124, sexto piso, colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01900, Ciudad de México, de lunes a viernes en un horario de 09:00 a 18:00 horas.

(Aplica para el caso de las partidas)

La prestación del servicio se realizará de acuerdo con las condiciones establecidas en el **Anexo único** del presente Contrato, no se aceptarán propuestas parciales de la partida en que participen debiendo apegarse justa, exacta y cabalmente a lo solicitado por el “**Instituto**”.

**Sexta.- Responsable de administrar y vigilar.**

El responsable de administrar y vigilar el cumplimiento del presente contrato es el **Titular de Dirección de Recursos Materiales y Servicios/Dirección de Personal** del “**Instituto**”, y señala como domicilio para los efectos del presente contrato, el ubicado en Periférico Sur 4124, **primer piso/segundo piso** colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, C.P. 01900, Ciudad de México

En términos de los artículos 27 del “**Reglamento**”, 105 fracción VIII y 155 de las “**POBALINES**”, el responsable de administrar y vigilar el presente contrato deberá informar por escrito a la Dirección de Recursos Materiales y Servicios, lo siguiente:

1. De los atrasos e incumplimiento, así como el cálculo de las penas convencionales correspondientes, anexando los documentos probatorios del incumplimiento en que incurra el “**Proveedor**”.
2. Oficio de aceptación de los servicios y constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales a fin de dar inicio a la cancelación de la garantía de cumplimiento.
3. Evaluación del “**Proveedor**”.

Con fundamento en el artículo 143 último párrafo y 144 de las POBALINES, el responsable de supervisar el contrato es el Titular de la Subdirección de Transporte y Administración de Riesgos, adscrito a la *Dirección de Recursos Materiales y Servicios/el Titular de la Subdirección de Relaciones y Programas Laborales, adscrito a la Dirección de Personal.*

**Séptima.- Garantía de cumplimiento.**

Con fundamento en lo establecido por el artículo 294 fracción VI de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se exceptúa de la presentación de la garantía de cumplimiento de contrato, sin embargo, el “**Proveedor**” se obliga a garantizar el servicio de conformidad con la “Carta del servicio”, la cual forma parte del presente contrato.

**Octava.- Penas convencionales y contractuales.**

En términos de lo estipulado en los artículos 62 del “**Reglamento**” y 145 de las “**POBALINES**”, si el “**Proveedor**” incurre en algún atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas para la prestación de los servicios, le será aplicable una pena convencional por cada día de atraso, o incumplimiento contractual, conforme a los tiempos indicados en el “**Anexo Único**”. El límite máximo de la pena convencional que podrá aplicarse al “**Proveedor**” mismas que no excederán del 20% del importe total del contrato que se celebre, después de lo cual, el “**Instituto**” podrá iniciar el procedimiento de rescisión administrativa del contrato; de acuerdo con las siguientes causas de penalización son:

**Penas contractuales para las partidas 1, 2, 3, 4 y 5**

Se aplicarán por la falta de oportunidad en la entrega o realización de los siguientes supuestos, se aplicarán por evento durante la vigencia del contrato:

Suscripción de pólizas				
No.	Motivo	Contabilización	Tiempo máximo de respuesta en días hábiles	Base de Cálculo
1	Emisión de pólizas correspondientes a las altas, bajas y modificaciones solicitadas por el Instituto	A partir de la recepción de la solicitud ya sea, vía oficio o correo electrónico que emita el administrador o supervisor del contrato.	10	50 días de Salario Mínimo Vigente (SMV)
2	Emisión de movimientos y endosos en cualquier Póliza solicitadas por el Instituto.		5	50 días de SMV
3	Reexpedición de pólizas y endosos por errores solicitadas por el Instituto.		5	50 días de SMV
4	Entrega del duplicado de Pólizas y recibos solicitadas por el Instituto.		5	30 días de SMV



Suscripción de pólizas				
No.	Motivo	Contabilización	Tiempo máximo de respuesta en días hábiles	Base de Cálculo
5	Entrega de notas de crédito o aplicación de transferencia bancaria, solicitadas por el Instituto.		10	60 días de SMV

Reuniones de trabajo				
No.	Concepto	Referencia	Tiempo máximo de respuesta en días hábiles	Base de cálculo
1	Reuniones de trabajo con ejecutivos (Gerente o Director) de la aseguradora.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	Por faltar a cada una de las reuniones de trabajo debidamente notificadas (vía oficio o medio electrónico), requeridas por el Supervisor o Administrador del Contrato.	30 días de SMV
2	Reuniones de trabajo con ejecutivos (Ejecutivo de Cuenta) de la aseguradora.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	Por faltar a cada una de las reuniones de trabajo debidamente notificadas (vía oficio o medio electrónico), requeridas por el Supervisor o Administrador del Contrato.	15 días de SMV

**Penas convencionales para la partida 1**

No.	Concepto	Referencia	Tiempo máximo de respuesta en días hábiles	Base de cálculo
1	Atraso en el pago de indemnización, una vez acreditada la propiedad del bien, entregada la documentación correspondiente y firmado el convenio de determinación de pérdidas con la aseguradora.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	10 días a partir de la firma del convenio de determinación de pérdidas.	10 días de SMV por cada día de atraso a partir de haber concluido el tiempo máximo de respuesta.
2	Atraso en la entrega del reporte trimestral de siniestralidad	Apéndice A "Estándares de Servicio"	Durante los primeros 5 días del siguiente mes.	60 días de SMV por cada día de atraso en la entrega del reporte.
3	Por atraso en la entrega de anticipo hasta por el 50% del importe a indemnizar, para el caso de siniestros declarados procedentes, siempre que se solicite por escrito y se cuente con la documentación soporte de los bienes o servicios a resarcir.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	5 días siguientes a la solicitud del anticipo.	60 días de SMV por cada día de atraso a partir de haber concluido el tiempo máximo de respuesta.
4	Retraso en el cumplimiento de los términos establecidos en el Convenio de Reposición en Especie, para el caso de refacturación de bienes y pago a proveedores.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	5 días a partir de la entrega de la documentación correspondiente.	60 días de SMV por cada día de atraso a partir de haber concluido el tiempo máximo de respuesta.

**Penas convencionales para la partida 2**

No.	Concepto	Referencia	Tiempo máximo de respuesta	Base de cálculo
1	Atraso en el tiempo de arribo del ajustador al lugar del siniestro, en ciudades y/o áreas metropolitanas de la República Mexicana.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	35 minutos después del reporte telefónico.	15 días de SMV por cada hora de atraso a partir de haber concluido el tiempo máximo de respuesta.

No.	Concepto	Referencia	Tiempo máximo de respuesta	Base de cálculo
2	Atraso en el tiempo de arribo del ajustador al lugar del siniestro, en carreteras de la República Mexicana	Apéndice A "Estándares de Servicio"	3 horas después del reporte telefónico.	15 días de SMV por cada hora de atraso a partir de haber concluido el tiempo máximo de respuesta.
3	Atraso en la entrega del reporte trimestral de siniestralidad.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	15 días hábiles siguientes del mes que corresponda al trimestre concluido	15 días de SMV por cada día de atraso en la entrega del reporte.
4	Atraso en la entrega de la refacturación de bienes adquiridos al amparo del Convenio de Reposición en Especie.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	5 días hábiles para la entrega de la facturación, contados a partir de la entrega por parte del Instituto de las facturas de origen.	15 días de SMV por cada día de atraso.
5	Atraso en el pago a proveedores por los bienes adquiridos al amparo del Convenio de Reposición en Especie.	Apéndice A "Estándares de Servicio"	5 días hábiles para realizar el pago total de los bienes adquiridos, contados a partir del día siguiente de la notificación (vía oficio o correo electrónico) por parte del Instituto.	15 días de SMV por cada día de atraso.

**Penas convencionales para la partidas 3, 4 y 5**

No.	Motivo	Tiempo máximo de respuesta (Días hábiles)	Contabilización	Base de cálculo	
1	Atraso en la entrega del informe del monto de seguros de gastos médicos para nuevas altas, solicitadas por el Instituto	2	Falta de entrega de información o documentación, a partir del requerimiento vía correo u oficio.	4 días de Salario Mínimo Vigente (SMV)	
2	Atraso en la emisión de póliza solicitadas por el Instituto	7		4 días de SMV	
3	Atraso en la emisión de credenciales solicitadas por el Instituto	10		4 días de SMV	
4	Atraso en la entrega de las cartas cobertura solicitadas por el Instituto	2		10 días de SMV	
5	Atraso en la reexpedición de pólizas y endosos con errores solicitadas por el Instituto	7		4 días de SMV	
6	Atraso en la entrega del duplicado de pólizas, certificados, facturas o recibos solicitados por el Instituto	5		4 días de SMV	
7	Atraso en entrega de notas de crédito o aplicación de transferencia bancaria solicitada por el Instituto	3		4 días de SMV	
8	Atraso en proporcionar el número de siniestro	3		A partir del requerimiento vía correo u oficio	4 días de SMV
9	Atraso en la aceptación o rechazo de pagos especiales (siniestros)	10		A partir del requerimiento vía correo u oficio	6 días de SMV

No.	Motivo	Tiempo máximo de respuesta (Días hábiles)	Contabilización	Base de cálculo
10	Atraso en la emisión de la Carta de programación de cirugías	5	A partir del requerimiento vía correo u oficio	10 días de SMV
11	Atraso en la entrega del finiquito del siniestro	7	A partir de la entrega por parte de la aseguradora del acuse de recibo de que la documentación se encuentra completa	10 días de SMV
12	Atraso en Pagos de reembolsos	5	A partir del requerimiento vía correo u oficio	10 días de SMV
13	Atraso en la entrega de reportes de siniestralidad mensual	15	15 días naturales siguientes del mes que corresponda al mes concluido	10 días de SMV

El titular de la DRMS notificará por escrito al **"Proveedor"** el atraso en el cumplimiento de las obligaciones objeto del contrato, así como el monto que se obliga a cubrir por concepto de las penas, el cual deberá ser cubierto dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a aquél en que se le haya requerido.

El **"Proveedor"** realizará en su caso, el pago por concepto de penas, mediante cheque certificado, en la Caja General de la Dirección Ejecutiva de Administración del INSTITUTO, ubicada en Periférico Sur número 4124, primer piso, Colonia Jardines del Pedregal, Delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01900, Ciudad de México, o bien mediante transferencia electrónica a la cuenta que el INSTITUTO le proporcione con la notificación correspondiente.

Asimismo, el **"Proveedor"** acepta que en caso de proceder el cobro de penas convencionales, el pago por la prestación del servicio quedará condicionado (*partidas 1 y 2*) proporcionalmente al pago que el **"Proveedor"** deba efectuar por concepto de dichas penas, en el entendido de que si el contrato es rescindido, no procederá el cobro de dichas penas ni la contabilización de las mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento.

El **"Proveedor"** se obliga ante el **"Instituto"** a responder sobre la calidad de los servicios, así como de cualquier responsabilidad en la que pudiere incurrir, en los términos señalados en el presente contrato y en la legislación aplicable.

#### Novena.- Terminación anticipada.

De conformidad con los artículos 65 del **"Reglamento"**, 147, 148, 149 y 150 de las **"POBALINES"**, el **"Instituto"** podrá dar por terminado el presente contrato en los siguientes casos:

- I. Por caso fortuito o fuerza mayor;
- II. Cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios originalmente contratados:
  - a) Cuando se determine la nulidad de los actos que dieron origen al contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio emitida por la Contraloría General del **"Instituto"**, y
  - b) Cuando el Administrador del Contrato justifique mediante dictamen que la continuidad del contrato contraviene los intereses del **"Instituto"**.

De conformidad con el artículo 105 fracción IX de las **"POBALINES"**, el pago de los gastos no recuperables se realizará conforme a lo dispuesto en el artículo 154 del mismo ordenamiento. En este supuesto el **"Instituto"** reembolsará al **"Proveedor"**, previa solicitud por escrito, los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el contrato correspondiente.

#### Décima.- Rescisión administrativa.

El **"Instituto"** podrá en cualquier momento rescindir administrativamente el presente contrato, cuando el **"Proveedor"** incurra en incumplimiento de sus obligaciones, así como si incurre en alguno de los siguientes supuestos:

- d) Si el **"Instituto"**, corrobora que el **"Proveedor"**, ha proporcionado información falsa, relacionada con su documentación legal o su oferta técnica o económica;
- e) Si durante un ejercicio fiscal, el monto calculado de las penas convencionales y contractuales excede el 20% del monto del ejercicio fiscal del que se trate;
- f) Si incumple cualquier obligación establecida en la presente convocatoria, el **"Reglamento"** o demás ordenamientos aplicables.

En el supuesto de que el “Instituto” rescinda el presente contrato, se atenderá conforme al procedimiento establecido en los artículos 64 del “Reglamento”, 151 y 152 de las “POBALINES”.

**Décima Primera.- Prevalencia de la convocatoria**

De conformidad con lo establecido en los artículos 54 penúltimo párrafo del “Reglamento” y 105 fracción IV de las “POBALINES”, la convocatoria a la licitación, la junta de aclaraciones, el contrato y su “Anexo Único”, son los instrumentos que vinculan a las partes en sus derechos y obligaciones. Las estipulaciones que se establezcan en el contrato no deberán modificar las condiciones previstas en la convocatoria y su junta de aclaraciones; en caso de discrepancia, prevalecerá lo establecido en éstas.

**Décima Segunda.- Incrementos y reducciones.**

Con fundamento en los artículos 53 segundo párrafo del “Reglamento” y 105 fracción VII de las “POBALINES”, si durante la vigencia del presente contrato se presentan circunstancias económicas de tipo general, como resultado de situaciones supervenientes ajenas a la responsabilidad del “Instituto” y del “Proveedor” que provoquen directamente un aumento o reducción en los precios de los servicios aún no entregados, prestados o no pagados, y que por tal razón no pudieron haber sido objeto de consideración en la proposición que sirvió de base para la adjudicación del contrato, el “Instituto” podrá reconocer incrementos o requerir reducciones; en este supuesto se deberá modificar la garantía de cumplimiento en el porcentaje de aumento o disminución correspondiente.

**Décima Tercera.- Transferencia de derechos.**

En términos de lo señalado en el último párrafo del artículo 55 del “Reglamento”, el “Proveedor” no podrá transferir los derechos y obligaciones derivados del presente contrato, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con el consentimiento expreso y por escrito por parte de la Titular de la Dirección de Recursos Financieros del “Instituto”.

**Décima Cuarta.- Impuestos y derechos.**

Los impuestos y derechos que se generen derivado del presente contrato, correrán por cuenta del “Proveedor”, trasladando al “Instituto” únicamente el Impuesto al Valor Agregado de acuerdo a la legislación fiscal vigente.

**Décima Quinta.- Propiedad intelectual.**

En términos de lo señalado en el artículo 54 fracción XX del “Reglamento”, en caso de violaciones en materia de derechos inherentes a la propiedad intelectual, la responsabilidad estará a cargo del “Proveedor”.

**Décima Sexta Solicitud de información.**

El “Proveedor” se compromete a proporcionar los datos e informes relacionados con el presente contrato que en su caso le requiera la Contraloría General del “Instituto” en el ámbito de sus atribuciones y en apego a lo previsto en los artículos 70 del “Reglamento” y 82 párrafo 1, inciso g) del Reglamento Interior del “Instituto”.

**Décima Séptima.- Confidencialidad y protección de datos personales**

El “Proveedor” no podrá divulgar ningún tipo de información relacionada con el presente contrato, y tampoco podrá utilizarla en su beneficio o de terceros, sin la previa autorización expresa y por escrito del “Instituto”.

Derivado de la prestación de los servicios solicitados, cuando el “Proveedor” o su personal maneje información de terceros, tendrá la obligación de proteger los datos personales obtenidos, con la finalidad de regular su tratamiento legítimo, controlado e informado, con el fin de garantizar la privacidad y el derecho a la autodeterminación informativa de las personas, en cumplimiento a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de julio de 2010.

*(Aplica para las partidas 3, 4 y 5)*

El “Proveedor”, se obliga a poner a disposición de los asegurados el **aviso de privacidad**, para obtener su consentimiento tácito para el tratamiento de sus datos personales, salvo en los casos en los que se requiera el consentimiento expreso dentro de los términos y condiciones que marca la Ley mencionada.

**Décima Octava.- Responsabilidad laboral.**

Siendo el “Proveedor” el único patrón de todas las personas que intervengan bajo sus órdenes en el desempeño y operación para el cumplimiento del presente contrato, asume todas las obligaciones y responsabilidades derivadas de la relación laboral, ya sean civiles, penales o de cualquier otra índole, liberando al “Instituto” de cualquiera de ellas.

**Novena.- Incrementos y modificaciones.**

En términos de lo establecido por los artículos 61 del “Reglamento”, 156, 157, 158, 159 y 160 de las “POBALINES”, durante la vigencia del presente contrato se podrá incrementar el monto o la cantidad de los servicios solicitados, siempre que no rebasen en conjunto el **20%** (veinte por ciento) del monto o cantidad de los conceptos o volúmenes establecidos originalmente, y el precio del servicio sea igual al pactado originalmente, debiendo el “Proveedor” entregar la modificación respectiva de la garantía de cumplimiento por dicho incremento.

La modificación del plazo originalmente pactado para la prestación de los servicios sólo procederá por caso fortuito, fuerza mayor o causas atribuibles al “Instituto”.

Cualquier modificación al presente contrato será establecida por escrito y por mutuo consentimiento de las partes, mediante la

formalización de un convenio modificatorio.

**Vigésima Primera.- Caso fortuito o fuerza mayor.**

El “Instituto” y el “Proveedor” no serán responsables por cualquier retraso en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, cuando ello obedezca a caso fortuito o de fuerza mayor debidamente acreditados, por lo que para el caso de presentarse alguno de los supuestos citados, el Administrador del Contrato, de conformidad con lo previsto en el artículo 105 fracción X de las “POBALINES”, podrá otorgar prórrogas para la prestación de los servicios, ello a solicitud expresa del “Proveedor”. La petición que formule el “Proveedor” deberá constar por escrito y únicamente será procedente con anterioridad a la fecha en que conforme al contrato se haga exigible su cumplimiento.

**Vigésima Segunda.- Vicios del consentimiento.**

El “Instituto” y el “Proveedor” reconocen que en la celebración del presente contrato no ha mediado error, dolo, lesión, violencia, ni vicio alguno del consentimiento que pudiera invalidarlo o nulificarlo.

**Vigésima Tercera.- Notificaciones.**

Todas las notificaciones entre las partes se harán por escrito en los domicilios señalados en la declaración II.7 y en la **Cláusula Sexta** del presente contrato, y en caso de que alguno cambie de domicilio, se obliga a comunicarlo por escrito al otro con 30 (treinta) días naturales de anticipación, en la inteligencia que de no hacerlo, serán válidas las que se practiquen en los domicilios antes señalados.

**Vigésima Cuarta.- No discriminación.**

En la ejecución del objeto del presente contrato, el “Proveedor” deberá evitar cualquier conducta que implique una discriminación por origen étnico o nacional, género, edad, condición social, salud, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana, y deberá cumplir con las disposiciones laborales de equidad y género que le correspondan de conformidad con la legislación aplicable.

**Vigésima Quinta.- Jurisdicción y controversias.**

Para la interpretación y solución de controversias derivadas del presente contrato, así como para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, las partes se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales con sede en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de su domicilio presente o futuro o por cualquier otra causa.

Leído el presente contrato y enteradas las partes de su contenido y fuerza legal, lo firman en cuatro tantos, en la Ciudad de México, Distrito Federal, el \_\_\_\_\_ de 2016.

Por el “Instituto”

Por el “Proveedor”

---

**Licenciado Bogart Cristóbal Montiel Reyna**  
Director Ejecutivo de Administración  
**Apoderado Legal**

---

**Representante/Apoderado Legal**

---

**Licenciado Lincoln Javier Salazar Douglas**  
Director de Recursos Materiales y Servicios

---

**Licenciada Ana Laura Martínez de Lara**  
Directora de Personal  
**Titular del Área Requirente**

## ANEXO 9

### EJEMPLO de Convenio de participación conjunta

CONVENIO PRIVADO PARA PRESENTAR PROPUESTA CONJUNTA QUE EN TÉRMINOS DEL PÁRRAFO TERCERO DEL ARTÍCULO 41 DEL REGLAMENTO DEL INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS DE BIENES MUEBLES Y SERVICIOS (EN LOS SUCESIVO, EL REGLAMENTO), CELEBRAN POR UNA PARTE (RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN) \_\_\_\_\_, REPRESENTADA POR \_\_\_\_\_ (REPRESENTANTE O APODERADO LEGAL CON PODER PARA ACTOS DE ADMINISTRACIÓN O FACULTADES SUFICIENTES PARA FIRMAR ESTE CONVENIO Y EN SU CASO EL CONTRATO RESPECTIVO) A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ (RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN) \_\_\_\_\_ Y POR OTRA \_\_\_\_\_, REPRESENTADA POR (REPRESENTANTE O APODERADO LEGAL CON PODER PARA ACTOS DE ADMINISTRACIÓN O FACULTADES SUFICIENTES PARA FIRMAR ESTE CONVENIO Y EN SU CASO EL CONTRATO RESPECTIVO) \_\_\_\_\_ A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “\_\_\_\_\_”, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

#### ANTECEDENTES

- I. Con fecha \_\_\_\_\_ el Instituto Nacional Electoral publicó la convocatoria de licitación número \_\_\_\_\_.
- II. Las empresas \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_, decidieron presentar una propuesta de manera conjunta para el procedimiento de licitación número \_\_\_\_\_ relativa a \_\_\_\_\_.
- III. De conformidad a lo señalado en el artículo 41, párrafo tercero del REGLAMENTO, las partes convinieron en la presentación de una propuesta conjunta para el procedimiento de licitación (indicar si es nacional o internacional) número \_\_\_\_\_, por lo que suscriben de manera conjunta y solidaria el presente instrumento jurídico, otorgando las siguiente declaraciones y cláusulas.

#### DECLARACIONES

##### **EMPRESA 1** (razón social o denominación) por conducto de su representante declara que:

- II.1 Es una empresa de nacionalidad \_\_\_\_\_ debidamente constituida mediante testimonio de la Escritura Pública (o su equivalente) No. \_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, pasada ante la fe del Lic. \_\_\_\_\_, Notario Público No. \_\_\_\_ de Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Comercio en el Folio Mercantil número \_\_\_\_\_, Partida \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.
- II.2 La empresa ha tenido las siguientes reformas al acta constitutiva:
- II.3 Tiene como objeto social \_\_\_\_\_.
- II.4 Sus accionistas son:
- II.5 Se encuentra inscrita en el Registro Federal de Contribuyentes (o su equivalente) con la clave:
- 11.6 Su representante cuenta con las facultades suficientes para celebrar en su nombre y representación el presente convenio, lo cual acredita con testimonio de la Escritura Pública No. \_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, pasada ante la fe del Lic. \_\_\_\_\_, Notario Público No. \_\_\_\_\_ de Ciudad de México, inscrita en el Registro Público de Comercio en el Folio Mercantil número \_\_\_\_\_, y que las mismas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas.
- II.7 Para los fines y efectos legales de este convenio señala como su domicilio legal el ubicado en: \_\_\_\_\_.
- II.8 Conoce el contenido y alcance de la licitación número \_\_\_\_\_ relativa a \_\_\_\_\_.

##### **EMPRESA 2** (razón social o denominación) por conducto de su representante declara que:

- II.1 Es una empresa de nacionalidad \_\_\_\_\_ debidamente constituida mediante testimonio de la Escritura Pública (o su equivalente) No. \_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, pasada ante la fe del Lic. \_\_\_\_\_, Notario Público No. \_\_\_\_ de Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Comercio en el Folio Mercantil número \_\_\_\_\_, Partida \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.
- II.2 La empresa ha tenido las siguientes reformas al acta constitutiva:
- II.3 Tiene como objeto social \_\_\_\_\_.
- II.4 Sus accionistas son:
- II.5 Se encuentra inscrita en el Registro Federal de Contribuyentes (o su equivalente) con la clave:
- 11.6 Su representante cuenta con las facultades suficientes para celebrar en su nombre y representación el presente convenio, lo cual acredita con testimonio de la Escritura Pública No. \_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, pasada ante la fe del Lic. \_\_\_\_\_, Notario Público No. \_\_\_\_\_ de Ciudad de México, inscrita en el Registro Público de Comercio en el Folio Mercantil número \_\_\_\_\_, y que las mismas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas.
- II.7 Para los fines y efectos legales de este convenio señala como su domicilio legal el ubicado en: \_\_\_\_\_.
- II.8 Conoce el contenido y alcance de la licitación número \_\_\_\_\_ relativa a \_\_\_\_\_.

##### **LAS EMPRESAS** (razón social o denominación) por conducto de sus representantes declaran que:

- III.1 Concurrén a este acuerdo de voluntades para la presentación de la propuesta conjunta respecto del procedimiento de licitación \_\_\_\_\_ señalada en el antecedente I del presente convenio.
- III.2 Se reconocen mutuamente la personalidad que ostentan y que cuentan con las facultades necesarias y suficientes para celebrar el presente convenio privado.

III.3 Este convenio se encuentra regulado por el artículo 41, párrafo tercero del REGLAMENTO, así como la convocatoria de licitación citado en el antecedente II del presente convenio.

En virtud de los anteriores antecedentes y declaraciones, las partes acuerdan obligarse en términos de las siguientes:

**C L Á U S U L A S**

**PRIMERA.- OBJETO:** Las partes convienen en agruparse con el objeto de presentar propuesta conjunta para participar en el procedimiento de licitación número \_\_\_\_ relativa a referente a \_\_\_\_.

**SEGUNDA.- OBLIGACIONES DE LAS PARTES:** Las partes se obligan a:

**EMPRESA 1** (Anotar razón social o denominación)

	Obligaciones	Forma cómo se exigirá el cumplimiento
Obligaciones derivadas de la convocatoria	<b>La EMPRESA 1</b> (Anotar razón social o denominación)  <b>Se obliga a presentar la factura que cumpla con los requisitos fiscales para los trámites de gestión de cobro.</b>	<b>EMPRESA 1</b> (Anotar razón social o denominación)  Presentará las facturas dentro del plazo señalado en la convocatoria.
	<b>La EMPRESA 1</b> (Anotar razón social o denominación)  <b>Se obliga a ...(*)</b> (Derechos de autor y propiedad intelectual)	
	<b>La EMPRESA 1</b> (Anotar razón social o denominación)  <b>Se obliga a ...(*)</b> (Protección de datos personales)	<b>EMPRESA 1</b> (Anotar razón social o denominación)  Realizará la protección de datos personales cuando se obtenga información que deba ser protegida y mantendrá bajo su resguardo dicha información para su consulta cuando se le requiera.
	<b>La EMPRESA 1</b> (Anotar razón social o denominación)  <b>Se obliga a ...(*)</b> (Responsabilidad laboral)	
	<b>La EMPRESA 1</b> (Anotar razón social o denominación)  <b>Se obliga a ...(*)</b> (Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales)	
	<b>La EMPRESA 1</b> (Anotar razón social o denominación)  <b>Se obliga a ...(*)</b> (Entrega de la garantía de cumplimiento del contrato)	
	<b>La EMPRESA 1</b> (Anotar razón social o denominación)  <b>Se obliga a ...(*)</b> (Rescisión y modificación del contrato)	En caso de modificación al contrato la <b>EMPRESA 1</b> (Anotar razón social o denominación)  Previa notificación por escrito de parte del administrador del contrato, dará respuesta en un plazo no mayor a ...

	Obligaciones	Forma cómo se exigirá el cumplimiento
Documentación legal y administrativa	<p>La <b>EMPRESA 1</b> (Anotar razón social o denominación) se obliga a presentar los siguientes formatos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anexo 2. Acreditación de personalidad jurídica</li> <li>• Anexo 3. Manifestación de no encontrarse inhabilitado</li> <li>• Anexo 4. Declaración de integridad</li> <li>• Anexo __</li> <li>• ...</li> </ul>	
Obligaciones derivadas del Anexo Técnico y su oferta técnica	<p><b>Instrucciones:</b></p> <p>Cada licitante deberá <b>describir de manera precisa y detallada</b> cada una de las obligaciones que se obliga a realizar. No procede señalar las obligaciones en porcentajes puesto que es una determinación genérica que no permite a la convocante conocer el alcance de las obligaciones de cada una de las empresas puesto que los porcentajes no permiten conocer el inicio y fin de las obligaciones para exigir su cumplimiento.</p> <p><b>Ejemplo:</b></p> <p>La <b>EMPRESA 1</b> (Anotar razón social o denominación)</p> <p><b>Se obliga a dar cumplimiento a las siguientes especificaciones establecidas en el Anexo Técnico de la convocatoria:</b> (Deberá seleccionar y desglosar la obligación que corresponda en el Anexo Técnico, describiendo de manera detallada el servicio o bien que va a prestar o entregar, en caso de resultar adjudicado)</p> <p>Numeral __ Entrega de...            Numeral __ Suministro de ...            Numeral __ Supervisión de...            Numeral __ Administración del contrato...            ...</p>	

(\*) Cada licitante deberá **describir de manera precisa y detallada** cada una de las obligaciones que se obliga a realizar. No procede señalar las obligaciones en porcentajes puesto que es una determinación genérica que no permite a la convocante conocer el alcance de las obligaciones de cada una de las empresas puesto que los porcentajes no permiten conocer el inicio y fin de las obligaciones para exigir su cumplimiento.

**EMPRESA 2** (Anotar razón social o denominación)

	Obligaciones	Forma cómo se exigirá el cumplimiento
Obligaciones derivadas de la convocatoria	<p>La <b>EMPRESA 2</b> (Anotar razón social o denominación)</p> <p><b>Se obliga a presentar la factura que cumpla con los requisitos fiscales para los trámites de gestión de cobro.</b></p>	<p><b>EMPRESA 2</b> (Anotar razón social o denominación)</p> <p>Presentará las facturas dentro del plazo señalado en la convocatoria.</p>
	<p>La <b>EMPRESA 2</b> (Anotar razón social o denominación)</p> <p><b>Se obliga a ...(*)</b> (Derechos de autor y propiedad intelectual)</p>	
	<p>La <b>EMPRESA 2</b> (Anotar razón social o denominación)</p>	<p>Ejemplo:</p> <p><b>EMPRESA 2</b></p>



Obligaciones		Forma cómo se exigirá el cumplimiento
	<p><b>Se obliga a ...(*)</b> (Protección de datos personales)</p>	<p>(Anotar razón social o denominación)</p> <p>Realizará la protección de datos personales cuando se obtenga información que deba ser protegida y mantendrá bajo su resguardo dicha información para su consulta cuando se le requiera.</p>
	<p><b>La EMPRESA 2</b> (Anotar razón social o denominación)</p>	
	<p><b>Se obliga a ...(*)</b> (Responsabilidad laboral)</p>	
	<p><b>La EMPRESA 2</b> (Anotar razón social o denominación)</p>	
	<p><b>Se obliga a ...(*)</b> (Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales)</p>	
	<p><b>La EMPRESA 2</b> (Anotar razón social o denominación)</p>	
	<p><b>Se obliga a ...(*)</b> (Entrega de la garantía de cumplimiento del contrato)</p>	
	<p><b>La EMPRESA 2</b> (Anotar razón social o denominación)</p>	<p>En caso de modificación al contrato la <b>EMPRESA 2</b> (Anotar razón social o denominación)</p>
	<p><b>Se obliga a ...(*)</b> (Rescisión y modificación del contrato)</p>	<p>Previa notificación por escrito de parte del administrador del contrato, dará respuesta en un plazo no mayor a ...</p>
<p><b>Documentación legal y administrativa</b></p>	<p><b>La EMPRESA 1</b> (Anotar razón social o denominación) se obliga a presentar los siguientes formatos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anexo 2. Acreditación de personalidad jurídica</li> <li>• Anexo 3. Manifestación de no encontrarse inhabilitado</li> <li>• Anexo 4. Declaración de integridad</li> <li>• Anexo __</li> <li>• ...</li> </ul>	
<p><b>Obligaciones derivadas del Anexo Técnico y su oferta técnica</b></p>	<p><b>Instrucciones:</b></p> <p>Cada licitante deberá <b>describir de manera precisa y detallada</b> cada una de las obligaciones que se obliga a realizar. No procede señalar las obligaciones en porcentajes puesto que es una determinación genérica que no permite a la convocante conocer el alcance de las obligaciones de cada una de las empresas puesto que los porcentajes no permiten conocer el inicio y fin de las obligaciones para exigir su cumplimiento.</p> <p><b>Ejemplo:</b></p> <p><b>La EMPRESA 1</b> (Anotar razón social o denominación)</p> <p><b>Se obliga a dar cumplimiento a las siguientes especificaciones establecidas en el Anexo Técnico de la convocatoria:</b> (Deberá seleccionar y desglosar la obligación que corresponda en el Anexo Técnico,</p>	

Obligaciones	Forma cómo se exigirá el cumplimiento
<i>describiendo de manera detallada el servicio o bien que va a prestar o entregar, en caso de resultar adjudicado)</i>  Numeral __ Entrega de... Numeral __ Suministro de ... Numeral __ Supervisión de... Numeral __ Administración del contrato... ...	

(\*) Cada licitante deberá **describir de manera precisa y detallada** cada una de las obligaciones que se obliga a realizar. No procede señalar las obligaciones en porcentajes puesto que es una determinación genérica que no permite a la convocante conocer el alcance de las obligaciones de cada una de las empresas puesto que los porcentajes no permiten conocer el inicio y fin de las obligaciones para exigir su cumplimiento.

**TERCERA.- OBLIGACIÓN SOLIDARIA.-** Las partes convienen de manera expresa que cada uno de los firmantes, quedará obligada en forma **conjunta y solidaria** para comprometerse por cualquier responsabilidad derivada del contrato que se firme.

**CUARTA.- REPRESENTANTE COMÚN:** Las partes están de acuerdo en designar como representante común al señor \_\_\_\_\_ cuyas facultades están debidamente acreditadas en el Antecedente \_\_\_\_ del presente instrumento.

**QUINTA.- DOMICILIO COMÚN DE LAS PARTES:** Para los fines y efectos legales de este contrato, las partes señalan como su domicilio común para oír y recibir todo tipo de notificaciones el siguiente:\_\_\_\_\_.

**SEXTA.-LEGISLACIÓN:** Para interpretación y cumplimiento de este convenio, las partes aceptan lo dispuesto en el Reglamento del Instituto Federal Electoral en materia de Adquisiciones, Arrendamientos de Bienes Muebles y Servicios, en lo que corresponda, y supletoriamente lo señalado en el Código Civil Federal, la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, el Código Federal de Procedimientos Civiles y la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**SÉPTIMA.- COMPETENCIA:** Toda controversia que surja en relación con la interpretación y cumplimiento de este convenio, deberá ser resuelta por los Tribunales competentes en la Ciudad de México, con renuncia expresa a cualquier otra jurisdicción que por su domicilio o causa diversa, presente o futura, les pudiera corresponder.

Las partes quedan debidamente enteradas del alcance de todos y cada uno de los antecedentes, declaraciones y cláusulas del presente convenio y manifiestan desde ahora, que en ellos no existe vicio que pudiera invalidarlo y para constancia, lo firman el día \_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año.

**EMPRESA 1**

**EMPRESA 2**

**RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN**

**RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TESTIGO**

**TESTIGO**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ANEXO 10

### Registro de participación

 <p><b>INE</b> Instituto Nacional Electoral</p>		<p>NACIONAL <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>INTERNACIONAL <input type="checkbox"/></p>
<p>COMPROBANTE DE REGISTRO DE PARTICIPACIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA</p> <p>No. LP-INE-___/2016</p>		
<p>Se emite el presente con fundamento en el artículo 33 y octavo transitorio del Reglamento del Instituto Federal Electoral en materia de Adquisiciones, Arrendamientos de Muebles y Servicios</p>		
<p><b>INSITUTO NACIONAL ELECTORAL</b></p>	<p><b>Nombre o Razón Social:</b></p>	
<p><b>Domicilio:</b> Periférico Sur 4124, sexto piso colonia Jardines del Pedregal, delegación Álvaro Obregón, código postal 01900, Ciudad de México.</p>	<p><b>Domicilio:</b></p>	
<p><b>Objeto de la contratación:</b> No. LP-INE-006/2016 "Servicio integral de aseguramiento de bienes patrimoniales y seguros de personas del Instituto Nacional Electoral 2016-2018"</p>	<p><b>RFC:</b></p> <p><b>Teléfonos para contacto:</b> ( ) _____ Lada      Número ( ) _____</p>	
<p><b>Correo electrónico:</b> <a href="mailto:atencion.proveedores@ine.mx">atencion.proveedores@ine.mx</a> <a href="mailto:roberto.medina@ine.mx">roberto.medina@ine.mx</a></p>	<p><b>Correo electrónico:</b></p>	
<p><b>Sello de recepción:</b></p>	<p><b>Nombre, Cargo y Firma:</b></p>	
<p><b>Nombre de quien recibe y fecha de recepción</b></p>	<p>Desea recibir la convocatoria en formato Word vía correo electrónico</p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
<p><i>Contigo, México es más. Súmate</i></p>		

## ANEXO 11

### Constancia de recepción de documentos

Documentación	Presenta	Recibe
<b>6.2.4 Del Acto de Presentación y Apertura de proposiciones</b>		
De conformidad con el artículo 36 fracción VI del REGLAMENTO, <u>para poder intervenir en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones</u> , bastará que los LICITANTES <u>presenten escrito</u> en donde su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada para intervenir, sin que resulte necesario acreditar su personalidad jurídica, <u>debiendo entregarlo a la convocante en el momento en que realice su registro de asistencia.</u>		
<b>4.1 Documentación distinta a la oferta técnica y la oferta económica</b>		
<p>a. Manifestación por escrito del representante legal del LICITANTE, bajo protesta de decir verdad, donde señale la existencia legal y personalidad jurídica del LICITANTE y que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada para suscribir la propuesta que presenta para la presente licitación, en el campo correspondiente, se indicará el objeto social o actividad preponderante mediante el cual conste que desempeña las actividades relacionadas con la contratación materia del presente procedimiento <b>Anexo 2</b> (en original)</p> <p>Debiéndola acompañar de la copia simple por ambos lados de su <b>identificación oficial</b> vigente con fotografía, del representante o apoderado legal de la persona morale, que firme la proposición.</p> <p>b. Manifestación por escrito del LICITANTE, bajo protesta de decir verdad, de no encontrarse en los supuestos establecidos en los artículos 59 y 79 del REGLAMENTO y 8 fracción XX de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. Asimismo, que se encuentra al corriente en el pago de sus obligaciones fiscales en términos de lo estipulado en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y, en su caso, de la Resolución Miscelánea Fiscal Vigente, Anexo 3 (en original).</p> <p>Adjuntando preferentemente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El documento en el que conste el acuse de recepción de solicitud de opinión ante la autoridad fiscal competente, respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales del LICITANTE, y</li> <li>• El documento de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social en cumplimiento al Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR y su Anexo Único, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015.</li> </ul> <p>Escrito del LICITANTE en el que manifieste bajo protesta de decir verdad, que por sí mismo o a través de interpósita persona se abstendrán de adoptar conductas, para que los servidores públicos del INSTITUTO, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes. Anexo 4. (en original)</p> <p>c. Escrito en el que manifieste bajo protesta de decir verdad que es de nacionalidad mexicana, Anexo 5.</p> <p>d. En su caso, el convenio de participación conjunta, identificando al representante común designado por las empresas, pudiendo utilizar el ejemplo de convenio marcado como Anexo 9 (en original); asimismo, se deberá adjuntar copia de la identificación oficial de cada uno de los firmantes.</p> <p>Cada una de las empresas que participan bajo la modalidad de participación conjunta deberán presentar debidamente requisitados y firmados los Anexos señalados en los incisos a), b), c), d) y en su caso, e). El representante común podrá firmar la oferta técnica y la oferta económica, asimismo, presentar la proposición.</p>		

**4.2 Contenido de la oferta técnica**

La oferta técnica que será elaborada conforme al numeral 2 de la presente convocatoria, **deberá contener toda la información señalada y solicitada en el Anexo 1 “Especificaciones Técnicas” y sus Apéndices en la presente convocatoria, no se aceptará escrito o leyenda que solo haga referencia al mismo** y deberá contener los documentos, que en su caso, se soliciten en dicho anexo, debiendo considerar las modificaciones que se deriven de la(s) Junta(s) de Aclaraciones que se celebre(n).

Asimismo, los LICITANTES integrarán como parte de su oferta técnica, los documentos que se enlistan en los Apéndices C para cada una de las partidas que oferte, relativos a la “Documentación Complementaria a las Especificaciones Técnicas del Anexo 1, que los LICITANTES deberán presentar como parte de su oferta técnica”.

**4.3 Contenido de la oferta económica**

Los LICITANTES deberán presentar en original la oferta económica, debiendo requisitar el **Anexo 6** establecido para cada partida, de la presente convocatoria, **conteniendo como mínimo los requisitos que en dicho anexo se solicitan.**

La oferta económica deberá ser presentada en pesos mexicanos considerando dos decimales, debiendo ser congruente con su oferta técnica, separando el IVA y el importe total ofertado en número y letra, según corresponda.

Para la elaboración de su oferta económica, el LICITANTE deberá considerar que los precios que cotiza serán considerados fijos durante la vigencia del contrato y no podrá modificarlos bajo ninguna circunstancia, hasta el último día de vigencia del contrato objeto de la presente Licitación.

***Recibe***

***Representante de la Dirección de Recursos Materiales y Servicios***

**NOTAS:** El presente formato tiene como objetivo señalar y relacionar todos los documentos requeridos en el presente procedimiento, pudiendo agregar aquella documentación que no se encuentre prevista en la relación.

Dicho formato se presentará firmado por el LICITANTE y servirá como constancia de recepción de la documentación que entregue.