



LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

ACTA DE LA JUNTA DE ACLARACIONES

CONVOCATORIA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON  
CONCURRENCIA DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022 PARA  
LA CONTRATACION DE POLIZA DE SEGURO DE VIDA E INVALIDEZ  
PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS, POR TIEMPO  
DETERMINADO Y RESIDENTES DEL OPD SERVICIOS DE SALUD DEL  
MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Estando debidamente constituidos en el Municipio de Zapopan, Jalisco, siendo las 11:16 horas del día 06 de diciembre del año 2022, en las instalaciones del auditorio del Hospital General de Zapopan ubicado en la primera planta de las oficinas administrativas en Ramón Corona #500 Zapopan Centro., C.P. 45100, Zapopan, Jalisco.

De conformidad con el artículo 70 fracción I y VI del Reglamento De Compras, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Organismo Público Descentralizado, Servicios de Salud del Municipio de Zapopan. Los servidores públicos presentes en este acto son:

Servidor Público	Área
David Rodríguez González	Representante de la Jefatura de Recursos Materiales. La convocante
José Guadalupe Badillo Seguro	Representante de la Jefatura de Recursos Humanos. El requirente

Acto seguido, se hace mención de los licitantes que se encuentran presentes:

EMPRESA	NOMBRE DE QUIEN ASISTE
Maria Isabel Neri Olavarrieta	Seguros Afirme S.A de C.V. Afirme Grupo Financiero
Elena Lizette Muñoz Nuñez	General de Seguros S.A.B.
Jesus Rodolfo Lugo Navarrete	Seguros Inbursa S.A Grupo Financiero Inbursa
Daniela Martinez Robles	Insignia Life

En este momento se procede a dar contestación a los correos remitidos por los licitantes interesados y se hace entrega de las mismas a los licitantes presentes, siendo los siguientes:

1.- METLIFE MÉXICO, S.A. DE C.V.

Número:	Pregunta:
1.	<b>Página 1 Origen de los recursos.</b> Agradeceremos a la convocante confirmar que para la contratación del seguro que se licita, se cuenta con suficiencia presupuestal y no contraviene disposiciones legales en materia de Austeridad. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b>
	<b>Respuesta</b>



**HOSPITAL GENERAL DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3995

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

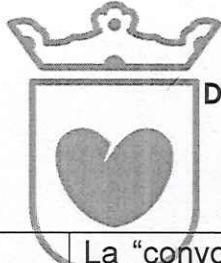
**CRUZ VERDE VILLA DE GUADALUPE**  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tel: 33 3624 8321 y 33 3624 8324

**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx





**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN**

**Salud  
Zapopan**

	<p>La "convocante" estará en posibilidades de cumplir con los compromisos presupuestales que lleguen a contraerse derivados del presente proceso, cumpliendo con la normatividad vigente en materia de adquisiciones, contabilidad y austeridad entre otras.</p>
<p align="center"><b>2.</b></p>	<p><b>Página 1 Origen de los recursos.</b> Se solicita ratificar que, en caso de que la convocante no pagase las primas correspondientes en tiempo, la póliza y/o contrato celebrado, se dará por terminado anticipadamente y se reembolsará al licitante adjudicado, los gastos no recuperables en que éste haya incurrido, durante plazo en que el seguro o seguros de personas, hubiere estado vigente. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p><b>R: Se hace la aclaración que el compromiso de pago comienza una vez que el proveedor adjudicado haya presentado toda la documentación requerida.</b></p>
<p align="center"><b>3.</b></p>	<p><b>Página 1 Origen de los recursos.</b> Agradeceremos a la Convocante se sirva indicar si la contratación del seguro o seguros de personas objeto de la presente adquisición pública, comprenden el cumplimiento de una obligación contenida en alguna Ley general, especial o particular, prestación laboral, contrato colectivo de trabajo, condición general de trabajo, participación en algún grupo o cuerpo de seguridad ciudadana, gestión de riesgos, servicios de emergencia, etc.,. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p align="center"><b>Respuesta</b></p> <p><b>La contratación del presente proceso es una prestación a los trabajadores por parte de la convocante, en apego al contrato colectivo de trabajo del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud del Municipio De Zapopan".</b></p>
<p align="center"><b>4.</b></p>	<p><b>Página 1 Origen de los recursos.</b> Para efectos de transparencia en la operación del servicio que se licita (seguro de personas), agradeceremos de la Convocante confirmar que solamente serán consideradas como solventes aquellas propuestas cuyo importe de la prima ofertada sea mayor a la siniestralidad reportada. Lo anterior considerando lo dispuesto en la fracción II del Artículo 200 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p align="center"><b>Respuesta</b></p> <p><b>No se acepta su propuesta, su consideración es errónea, se aclara que las propuestas que se consideran solventes son aquellas que cumplan con todos los requisitos estipulados en bases que rigen el presente proceso.</b></p>
<p align="center"><b>5.</b></p>	<p><b>Página 3 Acto de presentación y apertura de proposiciones, respecto a foliado</b> En virtud de que el foliado no afecta la presentación de la propuesta de mi representada, solicitamos a nuestra amable Convocante, nos permita que éste sea de manera consecutiva e individual para cada sobre (ejemplo 1, 2, 3, 4, etc.,). <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p>



**Gobierno de  
Zapopan**

**HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

**CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE**  
Carretera Sañtillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx

Página web:  
www.ssmz.gob.mx



*Handwritten signatures and marks in blue ink.*



LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Salud  
Zapopan

	<p><b>R: No se acepta su propuesta, favor de apegarse a las bases; Los documentos deberán ser integrados en orden de los formatos y anexos según corresponda, con las hojas numeradas o foliadas en forma consecutiva de la primera a la última, debiendo indicar el total de hojas que conforman su propuesta, así como el progresivo que le corresponde a cada hoja de manera consecutiva, es decir, si su propuesta se compone de 50 hojas deberá enumerarlas de la siguiente manera 1/50, 2/50, 3/50, etc.</b></p>
6.	<p><b>Página 3 Acto de presentación y apertura de proposiciones, Acreditación.</b> Solicitamos atentamente a la Convocante nos confirme que la presentación de la propuesta la podrá realizar un tercero con carta poder simple otorgada por el representante legal. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Respuesta</b></p> <p><b>Si, se acepta su propuesta, sin ser obligatoria para el resto de los "licitantes".</b></p>
7.	<p><b>Página 4, Numeral 2, Punto 9 y Página 21 Anexo 5.</b> Agradeceremos a la Convocante confirmar que cumplimos este requerimiento presentando la transcripción del Anexo 5, sin incluir el listado de asegurados, con las especificaciones y/o modificaciones de las bases y las que se deriven en la junta de aclaraciones y solo la aseguradora adjudicada presentará las condiciones generales de la póliza. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Respuesta</b></p> <p><b>No es correcta su apreciación, debe incluir la "relación de empleados para asegurar".</b></p>
8.	<p><b>Página 4, Numeral 2, Punto 10 y Página 60 Anexo 6.</b> Agradeceremos a la Convocante confirmar que cumplimos este requerimiento presentando la transcripción del Anexo 6, con las especificaciones y/o modificaciones de las bases y las que se deriven en la junta de aclaraciones. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Respuesta</b></p> <p><b>No es correcta su apreciación debe llenar el anexo 6 indicando si incluye los conceptos en la poliza.</b></p>
9.	<p><b>Página 4, Numeral 2 Punto 9 y Punto 10, Página 21 Anexo 5 y Página 60 Anexo 6.</b></p>
10.	<p>En alcance a las dos preguntas anteriores, agradeceremos confirmar que para todas aquellas condiciones no establecidas o especificadas en las bases de la presente licitación, operarán de acuerdo a las condiciones generales ofrecidas por esta Aseguradora y registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, siempre y cuando no contravengan a las Disposiciones legales vigentes. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Respuesta</b></p> <p><b>Se aclara a los licitantes que todas las preguntas, dudas o cuestionamientos son independientes entre sí y no son vinculatorias unas de otras.</b></p>
11.	<p><b>Página 4, Numeral 2, Punto 13 y Anexo 9 página 63, Carta Retención 5 al millar.</b> Se pide a la Convocante confirmar que</p>



HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera Saitillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

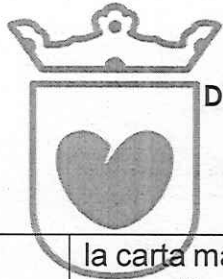
CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200, Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

CRUZ VERDE NIÑA EVA  
Carretera Colotlán No. 315  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



Handwritten blue ink marks, including a large '2' and several scribbles, are present on the right side of the page.



LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Salud  
Zapopan



Gobierno de  
**Zapopan**

HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 1908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext 3953

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305, 4463

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

CRUZ VERDE NIÑA EVA  
Carretera Colotlán No. 415  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx

12.

13.

14.

la carta manifiesto respecto a la aceptación de la retención del 5 al millar del monto total del contrato, en caso de resultar adjudicado; podrá ser aceptando o no, sin que ello sea motivo de descalificación, toda vez que de acuerdo a lo indicado en el Artículo 149 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, la aportación es voluntaria, o obstante que se trata de un impuesto estatal. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**R: No se acepta su propuesta, favor de apegarse a las bases; artículo 59 fracción XVI que a letra dice:**  
**La indicación de que los licitantes entreguen en su propuesta una declaración escrita en la que hagan constar su aceptación a que les sea retenida su Aportación cinco al millar del monto total del contrato, antes de I.V.A. que sea adjudicado para ser aportado al Fondo Impulso Jalisco. Esta retención no deberá ser repercutido en la integración de la propuesta económica; su contravención será causa de desechamiento de la propuesta presentada.**

**Página 4, Numeral 2, Punto 13 y Anexo 9 página 63, Carta Retención 5 al millar.**

Agradeceremos a la Convocante confirmar que dicha aportación se trata será un pago único y que estará destinada a un fin específico o programa, lo anterior de conformidad con lo señalado en el artículo 4 fracción II, VI y VII del Reglamento de las Aportaciones y Donaciones de Particulares para fines específicos del municipio de Guadalajara, expidiendo a favor de MetLife México, S.A. de C.V. la constancia de retención. **Favor de pronunciarse al respecto**

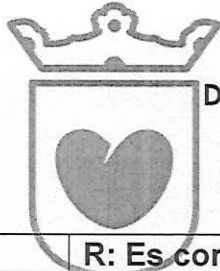
**R: La retención del 5 al millar es destinada para proyectos del Estado con la finalidad de la Reactivación de la economía.**

**Página 4, Numeral 2, Punto 13 y Anexo 9 página 63, Carta Retención 5 al millar.** En complemento de la pregunta anterior, amablemente se solicita a la Convocante confirmar si dicha aportación será enterada en términos del artículo 148 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contrataciones de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios y si sobre dicha retención (5 al millar) sobre el monto total del contrato, se emitirá el comprobante fiscal del pago, factura correspondiente a favor de la aseguradora, a efecto de comprobar el pago. **Favor de pronunciarse al respecto.**

**R: No es correcta su apreciación.**

**Página 4, Numeral 3, respecto a la entrega de USB.** Solicitamos a nuestra amable Convocante confirme que solo el Anexo 6 Propuesta Técnica será grabado en formato Word y anexo 7 Propuesta Económica en formato Excel. **Favor de pronunciarse al respecto.**





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Salud  
Zapopan



Gobierno de  
Zapopan

HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 1908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz de Sur, No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Cartera Sáltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200, Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

CRUZ VERDE NIÑA EVA  
Cartera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx

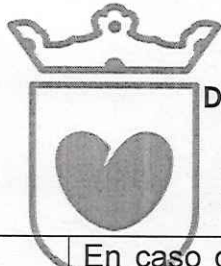
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



	<b>R: Es correcta su apreciación.</b>
15.	<p><b>Página 4, Numeral 3, Respecto a entrega de USB.</b> Solicitamos a nuestra amable Convocante se permita la entrega en CD o USB. Favor de pronunciarse al respecto.</p> <p><b>R: No se acepta su propuesta, favor de apegarse a las bases; deberá de entregar en una USB en formato Excel la propuesta técnica y la propuesta económica.</b></p>
16.	<p><b>Página 4, Numeral 3, Respecto a entrega de USB.</b> Agradeceremos a la Convocante confirmar y para dar cumplimiento a lo dispuesto por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares cuando se trata de un dato personal, financiero, patrimonial o sensible, permita a mi representada presentar los archivos con contraseña en USB o CD, misma que se detallará en un manifiesto anexo a la propuesta y así respaldar la seguridad en privacidad de su información que se presentará en la licitación. Favor de pronunciarse al respecto.</p> <p><b>R: R: No se acepta su propuesta.</b></p>
17.	<p><b>Página 6, PROPUESTA ECONÓMICA,</b> específicamente PRECIO UNITARIO; se le solicita a la Convocante confirmar que por precio unitario debemos entender el monto de la prima de la colectividad de la póliza solicitada. Favor de pronunciarse al respecto.</p> <p><b>R: Es correcta su apreciación.</b></p>
18.	<p><b>Página 8, Numeral 2, Punto 12 y anexo 8 página 62, Garantía.</b> Respecto de la garantía de cumplimiento del contrato; hacemos del conocimiento de la Convocante que la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, con base en la normatividad y sistemas de control a que están sujetas las instituciones de seguros en nuestro país; consideran a éstas como de "acreditada solvencia" y por tanto les tiene prohibido otorgar avales, fianzas o cauciones; determinación que se encuentra visible en el texto de los artículos 15 y 294 la citada Ley. Por lo anterior, se solicita a esa H. Convocante se sirva eliminar el requisito mencionado en el numeral de referencia. Favor de Pronunciarse al Respetto.</p> <p><b>"ARTICULO 15. Mientras las instituciones y sociedades mutualistas de seguros no sean puestas en liquidación o declaradas en quiebra, se considerarán de acreditada solvencia y no estarán obligadas, por tanto, a constituir depósitos o fianzas legales, hecha excepción de las responsabilidades que puedan derivarles de juicios laborales, de amparo o por créditos fiscales"</b></p> <p><b>"ARTICULO 294.- A las instituciones de seguros les estará prohibido" ...</b> <b>... "VI Otorgar avales, fianzas o cauciones;" ...</b></p> <p><b>R: No se acepta su propuesta.</b></p>

2

*[Handwritten signatures and marks in blue ink]*



LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Salud  
Zapopan



Gobierno de  
Zapopan

HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera Sañtillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200, Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

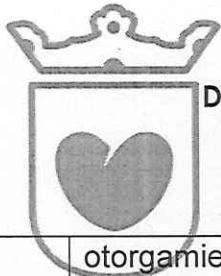
CRUZ VERDE NIÑA EVA  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



19.	<p>En caso de que la respuesta a la pregunta anterior sea en sentido positivo, solicitamos atentamente a la Convocante nos permita incluir un manifiesto bajo protesta de decir verdad que la Garantía no es aplicable. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p><b>R: No se acepta su propuesta.</b></p>
20.	<p><b>Página 8, Contrato.</b> Respecto de la formalización de las obligaciones, se pide a la Convocante ratificar que el modelo de contrato constituye solo un formato el cual deberá ser ajustado por ésta y la aseguradora que resulte ganadora y en función de la propuesta que al efecto resulte adjudicada. Asimismo, agradeceremos se sirva ratificar que, en caso de discrepancia entre las bases y junta de aclaraciones con el contrato que se llegue a firmar, prevalecerá lo establecido en las en las Bases y Junta de Aclaraciones. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p><b>R: Es correcta su apreciación, de conformidad con el Art. 107 del Reglamento de Compras, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Organismo Publico Descentralizado Servicios de Salud del Municipio de Zapopan.</b></p>
21.	<p>Página 9, CONDICIONES DE PAGO; solicitamos a la Convocante confirmar que podemos incluir en la propuesta económica la siguiente leyenda: "El seguro de vida no causa I.V.A.". <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p><b>R: Se acepta su propuesta.</b></p>
22.	<p>Página 9, CONDICIONES DE PAGO; solicitamos a la Convocante indicar si el seguro será pagado en una sola exhibición. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p><b>R: Es correcta su apreciación.</b></p>
23.	<p><b>Página 10, Penas Convencionales.</b> Se solicita a la Convocante ratifique que la penalización por mora será calculada conforme al artículo 276 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, asimismo agradeceremos a la convocante aclare que las penas convencionales serán calculadas sobre el monto de lo incumplido o servicio no prestado, entendiéndose éste a la entrega de las pólizas y documentación necesaria derivada de la presente licitación en los plazos establecidos. <b>Favor de Pronunciarse al Respecto.</b></p> <p><b>R: No es correcta su apreciación, toda vez que deberá sujetarse al Artículo 107 Fracción XXII</b></p>
24.	<p><b>Página 21 Anexo 5.</b> Respecto de las características del grupo asegurado y en apoyo al Estado Mexicano, como parte de los países miembros de la Organización para la cooperación y el desarrollo económico (OCDE) y en ejecución del Acuerdo por el que se modifica el decreto que expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas,</p>

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several smaller initials.



**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN**

**Salud  
Zapopan**

otorgamiento y prórroga de licencias, permisos y autorizaciones y concesiones; esta Aseguradora tiene registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), la cláusula general por virtud de la cual cesarán los efectos del seguro de aquella persona asegurada, beneficiario y/o contratante que se ubique dentro de alguna lista oficial, relativa o vinculada con delitos que atenten contra los intereses del estado y/o de los países mencionados (OCDE). Por lo anterior, se solicita a la Convocante se sirva ratificar que, en caso de que mi representada resulte adjudicada, la cláusula general referida, formará parte de las condiciones de seguro, objeto del presente procedimiento.  
**Favor de Pronunciarse al Respecto.**

**Respuesta**

**No se acepta su propuesta, se pide se apegue a lo estipulado en estas bases. No se aceptan otras opciones.**

En complemento a la pregunta anterior y para el caso de que la misma sea contestada de en sentido negativo. Se solicita a la convocante se sirva ratificar que la permanencia en la colectividad o grupo asegurable, de todas las personas que participen de forma directa o indirecta en el presente seguro, que puedan ser relacionadas con las actividades ilícitas establecidas en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 148 Bis, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal, quedarán sujetas a lo estipulado en las disposiciones legales aplicables, en el entendido que las Instituciones de Seguros, están legalmente impedidas para establecer una relación jurídica con personas relacionadas con dichas actividades ilícitas, lo anterior de conformidad con el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y Disposiciones Generales vigentes. **Favor de Pronunciarse al Respecto.**

**Respuesta**

**Se aclara a los licitantes que todas las preguntas, dudas o cuestionamientos son independientes entre sí y no son vinculatorias unas de otras.**

**Por otra parte su cuestionamiento incumple con lo señalado por la fracción III del numeral 1 del artículo 63 de la "LEY" en su apartado final que indica "III los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no estará obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté directamente vinculada con éstos; ya que su cuestionamiento atiende a supuestos que no se encuentran relacionados directamente con las bases y sus anexos.**

**25.**

**26.**



**Gobierno de  
Zapopan**

**HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 36818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

**CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE**  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

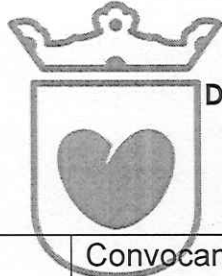
**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorrillos  
C.P. 45200, Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



Handwritten blue ink signatures and marks on the right side of the page, including a large '2' and several scribbles.



**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN**

**Salud  
Zapopan**

	<p>Convocante indicar si podemos utilizar esta denominación para la presentación de las propuestas. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p><b>R: Se acepta su propuesta.</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>27.</b></p>	<p><b>Página 21, Anexo 5.</b> Generalidades, segunda viñeta; MetLife México, S.A. tiene autorizado por la CNSF denominar a la cobertura de "Doble pago por muerte accidental" como "Muerte Accidental (Doble Indemnización)", otorgando las mismas condiciones solicitadas, estimaremos a la Convocante indicar si podemos utilizar esta designación para la presentación de las propuestas. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Respuesta.</b></p> <p><b>Si, se acepta su propuesta, sin ser obligatoria para el resto de los "licitantes".</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>28.</b></p>	<p><b>Página 21, Anexo 5.</b> Generalidades, quinta viñeta; agradeceremos de la Convocante confirmar que en los casos de Invalidez Total y Permanente, la fecha de siniestro será la establecida en el Dictamen Médico, por lo que se deberá presentar el "Aviso de baja" a fin de constatar que el asegurado hizo valer el evento ante el Contratante. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Respuesta</b></p> <p><b>Es correcta su apreciación.</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>29.</b></p>	<p><b>Página 21, Anexo 5.</b> Generalidades, Invalidez Total y Permanente; en caso de existir controversia en el dictamen de invalidez, se le solicita a la convocante ratificar que el dictamen que se expedirá para el caso de la Invalidez, podrá ser revisado por un médico designado por la Aseguradora. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Respuesta</b></p> <p><b>Se aclara a los licitantes que la invalidez total y permanente será a cargo del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco (IPEJAL)</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>30.</b></p>	<p><b>Página 21, Anexo 5.</b> Generalidades, Exención de pago por invalidez; amablemente solicitamos de la convocante confirmar, que el asegurado comenzará a gozar de este beneficio, a partir de la fecha en que se dictamine el estado de invalidez total y permanente y sólo continuará protegido por la suma asegurada contratada para el riesgo de fallecimiento. El citado beneficio de exención de pago de primas por invalidez total y permanente, cesará sus efectos en el momento de la terminación de la vigencia de la póliza. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Respuesta</b></p> <p><b>Es correcta su apreciación.</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>31.</b></p>	<p><b>General.</b> Se solicita de la Convocante proporcionar listado de asegurados en archivo Excel, el que se incluya el RFC o fecha de nacimiento y sexo. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p>



**Gobierno de  
Zapopan**

**HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3902

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext 3953

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

**CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE**  
Carretera Saitillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorrillos  
C.P. 45200. Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

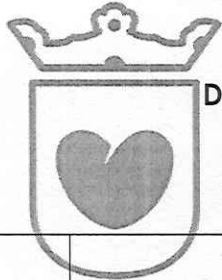
Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



2

*[Handwritten signatures and initials]*





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Salud  
Zapopan

	<p><b>Respuesta.</b> El listado se proporciona en el anexo 5 de las presentes bases.</p>
32.	<p><b>General. Rectificación de la póliza.</b> En caso de resultar el fallo de la licitación en favor de mi representada, agradeceremos a la Convocante confirmar que se estará a lo dispuesto en el artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, el cual establece que en caso de que el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días naturales al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones la póliza o de sus modificaciones. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p><b>R: Es correcta su apreciación.</b></p>
33.	<p><b>General.</b> Agradeceremos confirmar que se entregará al concursante adjudicado la información de identificación del cliente para el expediente, el cual debe contener al menos: datos generales, nombramiento o poder del representante legal, identificación del representante legal; para dar cumplimiento al artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas. <b>Favor de pronunciarse al respecto.</b></p> <p><b>R: Es correcta su apreciación.</b></p>



Gobierno de  
Zapopan

HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

**2.- SEGUROS VE POR MÁS S.A., GRUPO FINANCIERO VE POR MÁS**

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext.

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

**CRUZ VERDE VILLA DE GUADALUPE**  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

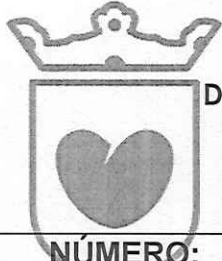
**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx

NÚMERO:	PREGUNTA:
1	<p>SE SOLICITA A LA CONVOCANTE PROPORCIONE EL LISTADO DE ASEGURADOS EN FORMATO EXCEL</p> <p><b>Respuesta:</b> El listado se proporciona en el anexo 5 de las presentes bases.</p>
2	<p>SE SOLICITA A LA CONVOCANTE CONFIRME LA FORMA DE PAGO</p> <p><b>Respuesta:</b> R: Transferencia en una sola exhibición, otorgando un crédito al Organismo de 30 días.</p>

**3.- SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V.**





**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN**

**Salud  
Zapopan**

<b>NÚMERO:</b>	<b>PREGUNTA:</b>
1	<p><b>GENERAL.</b> SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE QUE, CON LA FINALIDAD DE EVITAR ERRORES EN LA TRANSCRIPCIÓN DE NUESTRAS PROPUESTAS, PROPORCIONAR ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES, BASES Y LISTADO DE ASEGURADOS EN FORMATOS EDITABLES. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>R: La Junta de Aclaraciones así como las Bases de la presente licitación se publican en el portal del Organismo</b> <a href="https://www.ssmz.gob.mx/130122tlpcc/index.html">https://www.ssmz.gob.mx/130122tlpcc/index.html</a></p>
2	<p><b>GENERAL.</b> SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE PROPORCIONAR LA SINIESTRALIDAD DE LA CUENTA DE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS ESPECIFICANDO: FECHA DEL SINIESTRO, MONTO DEL SINIESTRO, CAUSA DEL SINIESTRO, ETC. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p align="center"><b>Respuesta.</b></p> <p><b>Los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no está obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté vinculada directamente con estos.</b></p>
3	<p><b>ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES.</b> SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE EL FOLIO ES DE CARÁCTER OPCIONAL, POR LO QUE NO SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO EL NO INCLUIRLO EN LA PROPUESTA DE MI REPRESENTADA. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>R: No se acepta su propuesta, favor de apegarse a las bases; Los documentos deberán ser integrados en orden de los formatos y anexos según corresponda, con las hojas numeradas o foliadas en forma consecutiva de la primera a la última, debiendo indicar el total de hojas que conforman su propuesta, así como el progresivo que le corresponde a cada hoja de manera consecutiva, es decir, si su propuesta se compone de 50 hojas deberá enumerarlas de la siguiente manera 1/50, 2/50, 3/50, etc.</b></p>



**HOSPITAL GENERAL DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

**CRUZ VERDE VILLA DE GUADALUPE**  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

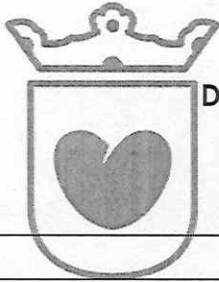
**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200, Tel: 33 3624 8323 y 33 3624 8324

**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



2



LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Salud  
Zapopan

4	<p><b>ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES.</b></p> <p>EN CASO DE QUE LA RESPUESTA A LA PREGUNTA ANTERIOR SEA NEGATIVA, SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE EL FOLIO PARA LA PROPUESTA DE MI REPRESENTADA PODRÁ REALIZARSE DE FORMA CONSECUTIVA (1, 2, 3, ETC.) Y DE FORMA INDEPENDIENTE LA PROPUESTA TÉCNICA DE LA ECONÓMICA.</p> <p>FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p style="text-align: center;"><b>Respuesta</b></p> <p><b>Se aclara a los licitantes que todas las preguntas, dudas o cuestionamientos son independientes entre sí y no son vinculatorias unas de otras.</b></p> <p><b>No se acepta su propuesta, favor de apegarse a lo señalado en el apartado Acto de presentación y apertura de Proposiciones, los cuales indican que la numeración de las hojas debe ser 1/50, 2/50, 3/50, etc.</b></p>
5	<p><b>UNA VEZ RECIBIDAS LAS PROPOSICIONES PRESENTADAS, SE PROCEDERÁ DE LA SIGUIENTE MANERA, NUMERAL 2, SUBNUMERAL 6.</b></p> <p>SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE EN VIRTUD DE LA NUEVAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL Y TODA VEZ QUE LAS CONSTANCIAS DE OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES TIENE VIGENCIA SÓLO DE UN DÍA, NO SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO PRESENTAR DICHA CONSTANCIA EN SENTIDO POSITIVO DE HASTA 3 DÍAS ANTERIORES A LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA DE MI REPRESENTADA.</p> <p>FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>R: Favor de apegarse a las bases, se hace la aclaración que en caso de ser adjudicado, se le estará solicitando el documento mencionado con fecha vigente al momento de presentarse a la firma del contrato.</b></p>
6	<p><b>UNA VEZ RECIBIDAS LAS PROPOSICIONES PRESENTADAS, SE PROCEDERÁ DE LA SIGUIENTE MANERA, NUMERAL 2, SUBNUMERAL 6.</b></p> <p>SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE NO SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO EL NO AUTORIZAR LA</p>



Gobierno de  
**Zapopan**

HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 36818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 9953

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

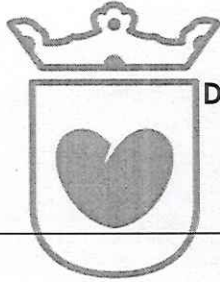
CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

CRUZ VERDE NIÑA EVA  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.1  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large '2' and several scribbles.



LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Salud  
Zapopan

	<p>RETENCIÓN DEL CINCO AL MILLAR PARA EL FONDO IMPULSO JALISCO DEL ANEXO 9. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>R: Favor de apegarse a las bases, indicar si autoriza o no la retención, el no indicarlo será motivo de descalificación.</b></p>
7	<p><b>FORMA EN QUE SE DEBERÁN PRESENTAR LAS PROPOSICIONES, NUMERAL 2.</b> SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE EL ÍNDICE SOLICITADO ES DE CARÁCTER OPCIONAL, POR LO QUE NO SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO EL NO INCLUIRLO EN LA PROPUESTA DE MI REPRESENTADA. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>R: Favor de apegarse a las bases; Los documentos deberán ser integrados en orden de los formatos y anexos según corresponda, con las hojas numeradas o foliadas en forma consecutiva de la primera a la última, debiendo indicar el total de hojas que conforman su propuesta, así como el progresivo que le corresponde a cada hoja de manera consecutiva, es decir, si su propuesta se compone de 50 hojas deberá enumerarlas de la siguiente manera 1/50, 2/50, 3/50, etc.</b></p>
8	<p><b>ACREDITACIÓN LEGAL, INCISO B) NUMERAL 2.</b> SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE EL COMPROBANTE DE DOMICILIO AL QUE SE REFIERE ES DEL DOMICILIO FISCAL DE MI REPRESENTADA. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>R: Es correcta su apreciación.</b></p>
9	<p><b>PRESENTACIÓN CONJUNTA DE PROPUESTAS: SIN RESTRICCIONES.</b> SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE, PARA ACREDITAR DICHO REQUISITO EN SU TOTALIDAD EN CASO DE QUE MI REPRESENTADA NO PRESENTE PROPOSICIÓN CONJUNTA, BASTARÁ CON MANIFESTARLO MEDIANTE UN ESCRITO EN FORMATO LIBRE Y BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, SIN QUE ELLO SEA CAUSAL DE DESECHAMIENTO. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>Respuesta</b> <b>Si, se acepta su propuesta, sin ser obligatoria para el resto de los "licitantes".</b></p>



Gobierno de  
**Zapopan**

HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

CRUZ VERDE NIÑA EVA  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Salud  
Zapopan

10	<p><b>GARANTÍA.</b> SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ELIMINAR LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO, TODA VEZ QUE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS SON CONSIDERADAS DE ACREDITADA SOLVENCIA, EN APEGO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 15 Y 294 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, ASÍ COMO EL CRITERIO NORMATIVO NO. AD-2 DE NOVIEMBRE DE 2021 DE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA; POR LO QUE NO ES NECESARIO ESTABLECER LA REFERIDA GARANTÍA MEDIANTE FIANZA O CHEQUE Y NO SERA NECESARIO PRESENTAR EL ANEXO 8 DENTRO DE LAS PROPUESTAS DE LOS LICITANTES. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>R: No se acepta su propuesta.</b></p>
11	<p><b>ANEXO 5.</b> SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR EL NÚMERO TOTAL DE ASEGURADOS. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>Respuesta</b> <b>Son los referidos en el apartado "Relación de empleados para asegurar"</b></p>
12	<p><b>ANEXO 6</b> SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE INDICAR QUE DEBERA PLASMARSE EN LA COLUMNA DENOMINADA "SE INCLUYE EN LA POLIZA:" PARA CADA UNO DE LOS CONCEPTOS DEL ANEXO 6 PROPUESTA TÉCNICA. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>Respuesta.</b> <b>Se tiene que confirmar que si cubre esos conceptos</b></p>
13	<p><b>ANEXO 7.</b> SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR SE CUMPLIRÁ PRESENTANDO EL COSTO TOTAL DEL ASEGURAMIENTO EN EL ANEXO 7 DEBIDAMENTE REQUISITADO Y SOLO LA LICITANTE QUE RESULTE ADJUDICADA PRESENTARÁ EL COSTO POR ASEGURADO. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>R: Es correcta su apreciación.</b></p>



Gobierno de  
**Zapopan**

HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Rámón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cábecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

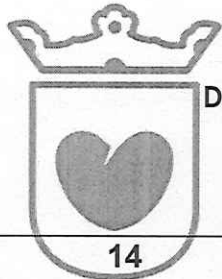
CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chomitos  
C.P. 45200, Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

CRUZ VERDE NIÑA EVA  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



*Handwritten signatures and marks in blue ink, including a large 'L' and several scribbles.*



LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Salud  
Zapopan

<p>14</p>	<p>SE LE SOLICITA A LA CONVOCANTE PROPORCIONAR LA SINIESTRALIDAD DETALLADA ACTUALIZADA POR COBERTURA, MONTO, FECHA OCURRIDO, FECHA REPORTADO MÍNIMO DE LAS ÚLTIMAS CINCO VIGENCIAS. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>Respuesta.</b></p> <p>Los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no está obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté vinculada directamente con estos.</p>
<p>15</p>	<p>SE LE SOLICITA A LA CONVOCANTE INFORMAR SI ACTUALMENTE EXISTEN SINIESTROS OCURRIDOS PENDIENTES POR TRAMITES Y QUE NO SE HAN REPORTADO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>Respuesta.</b></p> <p>Los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no está obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté vinculada directamente con estos.</p>
<p>16</p>	<p>SE LE SOLICITA AMABLEMENTE CONVOCANTE DE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ NÚMERO DE ASEGURADOS</li><li>▪ SUMA ASEGURADA TOTAL</li><li>▪ PRIMA PAGADA</li></ul> <p>FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>Respuesta.</b></p> <p>Los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no está obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté vinculada directamente con estos.</p>
<p>17</p>	<p>SE LE SOLICITA AMABLEMENTE CONVOCANTE PROPORCIONAR LA BASE DE DATOS EN FORMATO DE EXCEL MÍNIMO CON LOS SIGUIENTES DATOS:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ NOMBRE COMPLETO</li><li>▪ FECHA DE NACIMIENTO</li><li>▪ GENERO</li><li>▪ PUESTO</li></ul> <p>FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>Respuesta:</b></p>



Gobierno de  
Zapopan

HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorrillos  
C.P. 45200, Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

CRUZ VERDE NIÑA EVA  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx

Página web:  
www.ssmz.gob.mx



21

*[Handwritten signatures and marks in blue ink]*



LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Salud  
Zapopan

	<p>El listado se proporciona en el anexo 5 de las presentes bases.</p>
18	<p>SE LE SOLICITA A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE SOLO SE AMPARA A PERSONAL EN ACTIVO, ES DECIR, SE EXCLUYEN A PERSONAL JUBILADO Y PENSIONADO O PERSONAL EN PROCESO O ESTADO DE INVALIDEZ. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>R: Es correcta su apreciación.</b></p>
19	<p>FAVOR DE INFORMAR SI EN EL LISTADO DE PARTICIPANTES ESTÁN INCLUYENDO A PERSONAL CON LICENCIA MÉDICA, INDICANDO QUIENES Y LA CAUSA. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>Respuesta</b> La convocante no tiene conocimiento de asegurados con Licencia Médica.</p>
20	<p>FAVOR DE INFORMAR SI EN EL LISTADO DE PARTICIPANTES ESTÁN INCLUYENDO A PERSONAL QUE MANEJE ARMAS, INDICANDO QUIENES. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>Respuesta.</b></p> <p>Los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no está obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté vinculada directamente con estos.</p>
21	<p>CON LA FINALIDAD DE NO ENCARECER LAS PRIMAS SE LE INFORMA A LA CONVOCANTE QUE LAS EDADES DE ACEPTACIÓN QUE APLICARÍA MISMAS QUE TENEMOS REGISTRADAS ANTE LA CNSF Y SON LAS SIGUIENTES:</p> <p>BASICA – FALLECIMIENTO DESDE 15 AÑOS Y SIN LÍMITE MIENTRAS SIGA PERTENECIENDO AL GRUPO ASEGURADO MUERTE ACCIDENTAL: DESDE 15 AÑOS HASTA 69 AÑOS, CON CANCELACIÓN A LOS 70 AÑOS. BENEFICIOS DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE DESDE 15 HASTA 64 AÑOS, CON CANCELACIÓN A LOS 65 AÑOS.</p> <p>FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>Respuesta.</b></p> <p>No se acepta su propuesta, de conformidad con lo estipulado en las generalidades de las presentes bases, que señala que el rango de edad para la cobertura deberá ser de los 18 a los 95 años. No aceptando otras opciones.</p>



Gobierno de  
Zapopan

HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200, Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

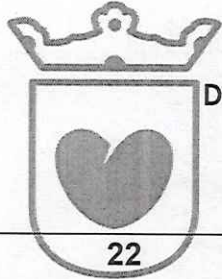
CRUZ VERDE NIÑA EVA  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx

Página web:  
www.ssmz.gob.mx



Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several smaller initials.



LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Salud  
Zapopan

22	<p>SOLICITAMOS AMABLEMENTE INFORMAR SI DEBERÁ ACEPTAR LOS FORMATOS DE CONSENTIMIENTO O DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS DE COMPAÑÍAS ASEGURADORES ANTERIORES SIEMPRE Y CUANDO EL CONTRATANTE CONFIRME QUE ES EL ÚLTIMO FIRMADO POR EL ASEGURADO. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>R: No es correcta su apreciación, toda vez que el licitante adjudicado deberá presentar sus formatos de designación de beneficiario.</b></p>
23	<p>EN RELACIÓN A LA PREGUNTA ANTERIOR FAVOR DE CONFIRMAR QUE PARA NUEVAS ALTAS DEBERÁN LLENAR LOS FORMATOS DE CONSENTIMIENTO O DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS DE LA COMPAÑÍA ADJUDICADA. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>R: Es correcta su apreciación.</b></p>
24	<p>SE LE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE INDICAR EL PERIODO DE ESPERA SI ES DE TRES O DE SEIS MESES PARA LA COBERTURA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>R: No hay periodo de espera</b></p>
24	<p>CON RESPECTO A LA COBERTURA DE EXENCIÓN DE PAGO DE PRIMAS POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE, FAVOR DE INFORMAR SI LA COBERTURA ES POR EL PERIODO CONTRATO O ES VITALICIA. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>R: La cobertura es por el periodo del contrato.</b></p>
26	<p>SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE INDICAR QUE EN CASO DE EXISTIR CONTROVERSIA PARA DICTAMINAR LA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE SE PODRÁ CONSIDERAR LA PARTICIPACIÓN DE NUESTRO MÉDICO EXAMINADOR, SI NO SE LLAGARA A NINGÚN CONSENSO EN MUTUO ACUERDO, SE DESIGNARÁ UN MÉDICO PERITO CERTIFICADO EN MEDICINA DEL TRABAJO PARA DICTAMINAR LA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p style="text-align: right;"><b>Respuesta</b> <b>Se aclara a los licitantes que la invalidez total y permanente será a cargo del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco (IPEJAL)</b></p>



Gobierno de  
**Zapopan**

HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 5953

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

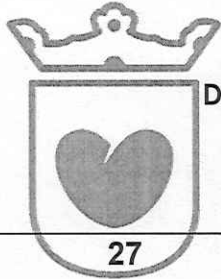
CRUZ VERDE NIÑA EVA  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx

Página web:  
www.ssrnz.gob.mx







**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN**

**Salud  
Zapopan**



**Gobierno de  
Zapopan**

**HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

**CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE**  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324.

**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx

<b>27</b>	<p>SE LE SOLICITA A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE EN CASO DE ADJUDICACIÓN NOS PROPORCIONARÁN LISTADO ACTUALIZADO AL FINALIZAR LA VIGENCIA CON EL OBJETIVO DE REALIZAR EL AJUSTE ANUAL DE PRIMAS POR LOS MOVIMIENTOS DE ALTAS Y BAJAS. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p align="center"><b>Respuesta</b></p> <p><b>Si, es correcta su apreciación.</b></p>
<b>28</b>	<p>SE LE SOLICITA A LA CONVOCANTE INFORMAR SI TIENE CONOCIMIENTO CASOS DE EMPLEADOS DESAPARECIDOS O CASOS DE DECLARACIÓN DE AUSENCIA, DE SER AFIRMATIVO FAVOR DE PROPORCIONAR EL LISTADO CON NOMBRE, FECHA DE NACIMIENTO Y SUELDO MENSUAL. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p align="center"><b>Respuesta</b></p> <p><b>La convocante no tiene conocimiento sobre casos de empleados desaparecidos o casos de declaración de ausencia.</b></p>
<b>29</b>	<p>SE LE SOLICITA A LA CONVOCANTE INDICAR LA FORMA DE PAGO DE LA PÓLIZA. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>R: La forma de pago será en una sola exhibición.</b></p>
<b>30</b>	<p>ANEXO 9 RESPECTO AL PUNTO 13, "CARTA DE RETENCIÓN DE 5 AL MILLAR", FAVOR DE DESCRIBIR DE QUÉ SE TRATA ESTA CONDICIÓN?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿SOBRE QUÉ APLICA EL 5 AL MILLAR?</li> <li>▪ CUÁL SERÍA EL MONTO DE RETENCIÓN</li> </ul> <p>FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>R:</b></p>
<b>31</b>	<p>ANEXO 9 ES MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN EL NO ACEPTAR ESTA CONDICIÓN. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p><b>R: Favor de apegarse a las bases; artículo 59 fracción XVI que a letra dice:</b></p> <p><b>La indicación de que los licitantes entreguen en su propuesta una declaración escrita en la que hagan constar su aceptación a que les sea retenida su Aportación cinco al millar del monto total del contrato, antes de I.V.A. que sea adjudicado para ser aportado al Fondo Impulso Jalisco. Esta retención no deberá ser repercutido en la integración de la propuesta económica; su contravención será causa de desechamiento de la propuesta presentada.</b></p>
<b>32</b>	<p><b>1.- SUGERIMOS LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN PARA REALIZAR LA RECLAMACIÓN DE LAS</b></p>



*Handwritten signatures and initials in blue ink.*



LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Salud  
Zapopan

**SIGUIENTES COBERTURAS, FAVOR DE  
PRONUNCIARSE AL RESPECTO:**

**FALLECIMIENTO**

- CONSENTIMIENTO ORIGINAL FIRMADO POR EL ASEGURADO
- ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA ANTE NOTARIO DEL ACTA DE DEFUNCIÓN
- COPIA DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
- ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA ANTE NOTARIO DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO
- DECLARACIÓN REQUISITADA POR EL O LOS BENEFICIARIOS
- DECLARACIÓN REQUISITADA POR EL MÉDICO QUE ATENDIÓ AL ASEGURADO DURANTE SU ENFERMEDAD, O BIEN, EL QUE EXTENDIÓ EL ACTA DE DEFUNCIÓN
- SI EL BENEFICIARIO ES EL CÓNYUGE, ORIGINAL DEL ACTA DE MATRIMONIO
- PARA CUALQUIER OTRO BENEFICIARIO, ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA ANTE NOTARIO DEL ACTA DE NACIMIENTO.
- EN CASO DE QUE EL BENEFICIARIO SEA MENOR DE EDAD, CARTA NOTARIADA DE PATRIA POTESTAD
- COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR O PASAPORTE VIGENTE DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO(S)
- ULTIMO RECIBO DE NÓMINA FIRMADO POR EL ASEGURADO, CUOTA PAGADA A LA ASOCIACIÓN O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE INDIQUE LA PERTENENCIA DEL ASEGURADO A LA COLECTIVIDAD Y/O PODER DETERMINAR LA SUMA ASEGURADA ALCANZADA POR EL ASEGURADO A LA FECHA DEL SINIESTRO
- COMPROBANTE DE DOMICILIO DEL (LOS) BENEFICIARIO(S) NO MAYOR A TRES MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EMISIÓN.

**INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE**

- CONSENTIMIENTO DEL SEGURO DE VIDA
- ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA ANTE NOTARIO DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO
- COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL ASEGURADO
- CONSTANCIA DE CLAVE ÚNICA DEL REGISTRO DE POBLACIÓN DEL ASEGURADO



Gobierno de  
**Zapopan**

HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

CRUZ VERDE NIÑA EVA  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx





**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN**

**Salud  
Zapopan**

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ LLENADO DEL FORMATO DE DECLARACIÓN DE INVALIDEZ 2</li> <li>▪ DICTAMEN MÉDICO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE</li> <li>▪ HISTORIAL CLÍNICO DONDE SE DESCRIBA EL ORIGEN DEL ESTADO DE INVALIDEZ</li> <li>▪ ULTIMO RECIBO DE NÓMINA FIRMADO POR EL ASEGURADO, CUOTA PAGADA A LA ASOCIACIÓN O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE INDIQUE LA PERTENENCIA DEL ASEGURADO A LA COLECTIVIDAD Y/O PODER DETERMINAR LA SUMA ASEGURADA ALCANZADA POR EL ASEGURADO A LA FECHA DE LA INVALIDEZ</li> <li>▪ COMPROBANTE DE DOMICILIO DEL ASEGURADO NO MAYOR A TRES MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EMISIÓN.</li> </ul> <p>EN CASO DE MUERTE ACCIDENTAL, INCLUIR ACTUACIONES COMPLETAS DEL MINISTERIO PÚBLICO EN COPIAS CERTIFICADAS.</p> <p>FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO.</p> <p style="text-align: center;"><b>Respuesta</b></p> <p style="text-align: center;"><b>No se acepta su propuesta, favor de apegarse a lo estipulado en las presentes bases.</b></p>
--	--



**Gobierno de  
Zapopan**

**HOSPITAL GENERAL DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext.

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

**CRUZ VERDE VILLA DE GUADALUPE**  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorrillos  
C.P. 45200. Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

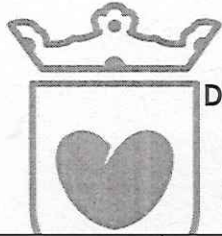
**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I.  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx

**4.- GENERAL DE SEGUROS S.A.B.**

Número:	Pregunta:
1	<p>RESPECTUOSAMENTE SE SOLICITA CONFIRME LA VIGENCIA DE LA POLIZA SOLICITADA.</p> <p><b>R: El servicio deberá cotizarse por el periodo de las 00:00 horas del 01 de enero del 2023 a las 23:59 horas del 31 de diciembre del 2023.</b></p>
2	<p>RESPECTUOSAMENTE SE SOLICITA CONFIRME QUE EL TOTAL DE ASEGURADOS SON 1,229</p> <p style="text-align: center;"><b>Respuesta</b></p> <p><b>Se solicita que se apegue a las generalidades de las presentes bases.</b></p> <p><b>Generalidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La relación de los empleados puede sufrir variación de altas y bajas realizando ajuste de manera mensual sobre el rango de edad, fecha de nacimiento y género de los trabajadores.</li> </ul>
3	<p>RESPECTUOSAMENTE SE SOLICITA PROPORCIONE SINIESTRALIDAD DE LAS 5 VIGENCIAS ANTERIORES</p>





**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN**

**Salud  
Zapopan**

	<b>Respuesta.</b>
	Los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no está obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté vinculada directamente con estos.
4	RESPETUOSAMENTE SE SOLICITA CONFIRME LA FORMA DE PAGO  R: De contado en una sola exhibición.
5	RESPETUOSAMENTE SE SOLICITA CONFIRME CUANTOS CASOS DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE SE DICTAMINARON EN 2022 RESPECTO AL GRUPO ASEGURADO  <b>Respuesta.</b>  Los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no está obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté vinculada directamente con estos.
5	RESPETUOSAMENTE SE SOLICITA CONFIRME CUANTOS CASOS DE FALLECIMIENTO SE DICTAMINARON EN 2022 RESPECTO AL GRUPO ASEGURADO  <b>Respuesta.</b>  Los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no está obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté vinculada directamente con estos.



**Gobierno de  
Zapopan**

**HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

**CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE**  
Carretera Sañtilló No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chonfitos  
C.P. 45200. Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

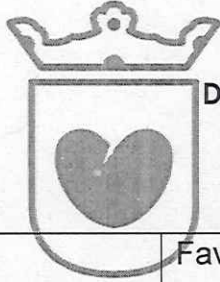
**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

**Correo electrónico**  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
**Página web:**  
www.ssmz.gob.mx

**5.- SEGUROS SURA S.A. DE C.V.**

Número:	Pregunta:
1	Se solicita amablemente a la convocante confirme que el número y nombre del presente proceso es: <b>LICITACIÓN PÚBLICA LOCAL</b>  <b>CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES NÚMERO DE LICITACIÓN: LPCC-009/2022 PARA LA CONTRATACION DE POLIZA DE SEGURO DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS, POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN</b>





**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN**

**Salud  
Zapopan**

	<p>Favor de manifestarse al respecto.</p> <p><b>R: Es correcta su apreciación.</b></p>
2	<p>Se solicita amablemente a la convocante confirme que los escritos y anexos deberán ser dirigidos a :</p> <p><b>Comité de Adquisiciones del O.P.D. Servicios de Salud del Municipio de Zapopan Presente</b></p> <p>Favor de manifestarse al respecto.</p> <p><b>R: Es correcta su apreciación.</b></p>
3	<p>Se solicita amablemente a la convocante confirme que para dar cumplimiento al numeral 5 de la documentación a presentar dentro de la propuesta técnica, el pago de impuestos sobre erogaciones por remuneraciones al trabajo será de la entidad federativa donde se tiene el domicilio fiscal. Favor de manifestarse al respecto.</p> <p><b>R: Es correcta su apreciación.</b></p>
4	<p>Se solicita amablemente a la convocante confirme que para dar cumplimiento al numeral 6 de la documentación a presentar dentro de la propuesta técnica, respecto a la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social en sentido positivo, deberá tomarse en cuenta el acuerdo emitido por el Consejo Técnico publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de septiembre de 2022, donde se estipula que las constancias emitidas cuentan con una vigencia durante el día de la fecha en que haya sido generada, tal y como se advierte en la cláusula novena de los lineamientos del acuerdo misma que a la letra dice: <b>Novena.- Vigencia.</b> La opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social gozará de vigencia durante el día de la fecha en que haya sido generada.</p> <p>Por lo anterior deberá de presentarse con fecha 12 de diciembre de 2022 que es el día de presentación y apertura de propuestas. Favor de manifestarse al respecto.</p> <p><b>R: No se acepta su propuesta, favor de apegarse a las bases, se hace la aclaración que en caso de ser adjudicado, se le estará solicitando el documento mencionado con fecha vigente al momento de presentarse a la firma del contrato.</b></p>
5	<p><b>Anexo 5 Descripción detallada.</b> Se solicita amablemente a la convocante confirme que la administración de la póliza será de manera autoadministrada, realizando ajuste al final de la vigencia. Favor de manifestarse al respecto.</p>



**Gobierno de  
Zapopan**

**HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN**  
Rámón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabeceza Municipal  
Zapopan, Jal. México

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

**CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE**  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

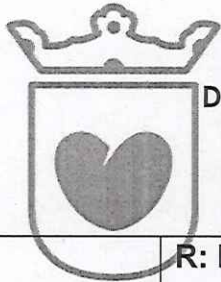
**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

**Correo electrónico**  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx

**Página web:**  
www.ssmz.gob.mx



*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Salud  
Zapopan

	<b>R: Es correcta su apreciación.</b>
6	<b>Anexo 5 Descripción detallada.</b> Se solicita amablemente a la convocante confirme que para la cobertura de invalidez total y permanente el dictamen que se tome en cuenta para hacer efectiva la cobertura, será el emitido por el Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco. <b>R: Es correcta su apreciación.</b>
7	<b>Anexo 6 Propuesta Técnica.</b> Se solicita amablemente a la convocante qué se deberá indicar en la columna "Se incluye en la póliza". Favor de manifestarse al respecto. <b>R: Se acepta su propuesta.</b>
8	<b>Anexo 7 Propuesta Económica.</b> Se solicita amablemente a la convocante que el presente anexo deberá integrarse en el sobre de la propuesta económica. Favor de manifestarse al respecto <b>R: Es correcta su apreciación.</b>
9	<b>Anexo 7 Propuesta Económica.</b> Se solicita amablemente a la convocante confirme que se podrá incluir la leyenda "El seguro de vida no genera IVA". <b>R: Se acepta su propuesta.</b>
10	<b>Generales.</b> Se solicita amablemente a la convocante confirme que para la correcta prestación del servicio y de conformidad al carácter local del presente proceso, el licitante deberá de manifestar y comprobar domicilio en la Zona Metropolitana de Guadalajara. Favor de manifestarse al respecto. <b>R: No se acepta su propuesta, el carácter de la licitación está determinado con base en el decreto 28840/LXIII/22 mediante el cual se reforma la fracción II del artículo 55 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, que a la letra dice "Locales, cuando únicamente puedan participar proveedores con domicilio fiscal en el estado"</b>
11	<b>Forma de pago.</b> Se solicita amablemente a la convocante confirme que la forma de pago será de contado. Favor de manifestarse al respecto. <b>R: Es correcta su apreciación.</b>
12	<b>Generales.-</b> Se solicita amablemente a la convocante, con la intención de presentar una propuesta competitiva y que representen la mejores condiciones para este organismo,



Gobierno de  
**Zapopan**

HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

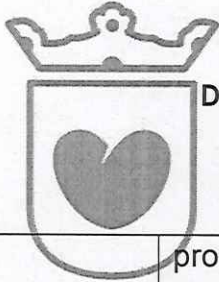
CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera Sáltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.R. 45150  
Tel: 33 4305 4463

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200, Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

CRUZ VERDE NIÑA EVA  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Salud  
Zapopan

	<p>proporciones la siniestralidad detallada de las últimas 3 vigencia. Favor de manifestarse al respecto.</p> <p><b>R: Los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no está obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté vinculada directamente con estos.</b></p>
13	<p><b>Especificaciones técnicas requeridas para la licitación.</b> Se solicita amablemente a la convocante confirme que para acreditar experiencia en el ramo podrá presentarse caratulas de póliza de servicios similares. Favor de manifestarse al respecto.</p> <p><b>R: Se acepta su propuesta sin ser obligatorio para el resto de los participantes, pudiendo éstos integrar en su propuesta la documentación que consideren pertinente para atender el requisito.</b></p>
14	<p><b>Especificaciones técnicas requeridas para la licitación.</b> Se solicita amablemente a la convocante confirme que para acreditar poseer la capacidad administrativa podrá presentarse el curriculum de mi representada así como la infraestructura y funcionarios dentro de la ZMG. Favor de manifestarse al respecto.</p> <p><b>R: Se acepta su propuesta sin ser obligatorio para el resto de los participantes, pudiendo éstos integrar en su propuesta la documentación que consideren pertinente para atender el requisito.</b></p>
15	<p><b>Especificaciones técnicas requeridas para la licitación.</b> Se solicita amablemente a la convocante confirme que para acreditar la capacidad financiera, legal y técnica, podrá incluirse el reporte sobre solvencia y de condición financiera del ejercicio 2021 presentado ante la CNFS. Favor de manifestarse al respecto.</p> <p><b>R: Se acepta su propuesta sin ser obligatorio para el resto de los participantes, pudiendo éstos integrar en su propuesta la documentación que consideren pertinente para atender el requisito.</b></p>
16	<p><b>Especificaciones técnicas requeridas para la licitación.</b> Favor de confirmar si dicha relación de participantes está incluyendo a personal jubilado, pensionado, en proceso o estado de invalidez.</p> <p style="text-align: center;"><b>Respuesta</b></p>



Gobierno de  
**Zapopan**

HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.R. 45150  
Tel: 33 4305 4463

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

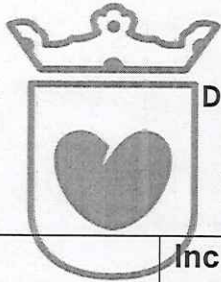
CRUZ VERDE NIÑA EVA  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx

Página web:  
www.ssmz.gob.mx



Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several smaller ones, some with checkmarks or marks.



**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN**

**Salud**  
Zapopan

	Incluye al personal relacionado en el anexo 5, el cual puede sufrir modificaciones de acuerdo al apartado de generalidades de las presentes bases.
17	<p><b>Especificaciones técnicas requeridas para la licitación.</b> Si la respuesta anterior es positiva favor de indicar quienes son los participantes con dichas características. En el caso de personas en proceso de dictamen de invalidez, confirmar la enfermedad causante de esta. Favor de aclarar</p> <p align="center"><b>Respuesta</b></p> <p><b>Se aclara a los licitantes que todas las preguntas, dudas o cuestionamientos son independientes entre sí y no son vinculatorias unas de otras.</b></p> <p><b>La convocante no tiene conocimiento de personas en proceso de dictamen de invalidez.</b></p>
18	<p><b>Especificaciones técnicas requeridas para la licitación.</b> Por favor confirmar si la cobertura exención de pago de prima por invalidez, se otorga en vigencia o es de tipo vitalicia. Favor de aclarar.</p> <p><b>R: Se otorga por vigencia.</b></p>



**Gobierno de  
Zapopan**

**HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN**  
Rámón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext.

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

**CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE**  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

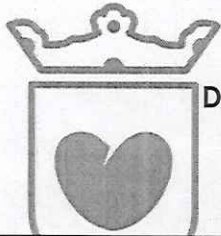
**Correo electrónico**  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
**Página web:**  
www.ssrnz.gob.mx

**6.- SEGUROS INBURSA S.A, GRUPO FINANCIERO INBURSA**

Número:	Pregunta:
1	<p>Anexo 9, Se le solicita a la convocante que confirme que el no aceptar la Aportación Cinco al Millar para el Fondo Impulso Jalisco, no es motivo de descalificación. Favor de pronunciarse.</p>
2	<p>ANEXO 5, Favor de indicar el presupuesto asignado</p> <p><b>Respuesta</b></p> <p>La "convocante" estará en posibilidades de cumplir con los compromisos presupuestales que lleguen a contraerse derivados del presente proceso.</p>
3	<p>ANEXO 5, Favor de confirmar que las coberturas que solicitan, son: básica, muerte accidental, invalidez total y permanente y exención de pago de primas</p> <p><b>Respuesta</b></p> <p>No es correcta su apreciación, favor de apegarse a lo establecido en las bases.</p>







LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Salud  
Zapopan

4	<p>ANEXO 5, Favor de dar una breve descripción de actividades del personal a asegurar</p> <p>Respuesta.</p> <p>Los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no está obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté vinculada directamente con estos.</p>
5	<p>ANEXO 5, Favor de proporcionar siniestralidad detallada de los cinco últimos años donde deberá de incluirse número de eventos, cobertura afectada, fecha de ocurrido y la Suma Asegurada pagada.</p> <p>Respuesta.</p> <p>Los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no está obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté vinculada directamente con estos.</p>
6	<p>ANEXO 5, Favor de confirmar que todos los siniestros ocurridos antes del inicio de vigencia de la presente licitación quedaran a cargo y serán pagados por la aseguradora que actualmente tiene el programa, sean dentro de la vigencia normal y/o prorroga</p> <p>Respuesta.</p> <p>Los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no está obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté vinculada directamente con estos.</p>
7	<p>ANEXO 5, Favor de confirmar el número total de asegurados</p> <p>Respuesta</p> <p>Es el personal relacionado en el anexo 5, el cual puede sufrir modificaciones de acuerdo al apartado de generalidades de las presentes bases.</p>
8	<p>ANEXO 5, Favor de confirmar que la vigencia es 01/01/23 al 01/01/24</p>



Gobierno de  
**Zapopan**

**HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext.

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

**CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE**  
Carretera Saitillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200, Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

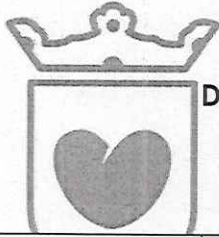
**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx

Página web:  
www.ssmz.gob.mx



Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several smaller ones.



**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN**

**Salud  
Zapopan**

	<p align="center">Respuesta.</p> <p>Si, es correcta su apreciación.</p>
9	<p>ANEXO 5, Favor de confirmar que la regla de suma asegura es fija por un monto de \$315 K</p> <p align="center">Respuesta.</p> <p>Si, es correcta su apreciación.</p>
10	<p>ANEXO 5, Favor de confirmar el rango de edad para las coberturas</p> <p align="center">Respuesta</p> <p>El estipulado en el apartado de generalidades de las presentes bases.</p>
11	<p>ANEXO 5, Favor de compartir listado de asegurados en formato Excel</p> <p align="center">Respuesta:</p> <p>El listado se proporciona en el anexo 5 de las presentes bases.</p>
12	<p>ANEXO 5, Favor de indicar si habrá intermediación</p>



**Gobierno de  
Zapopan**

**HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

**CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE**  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200, Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx

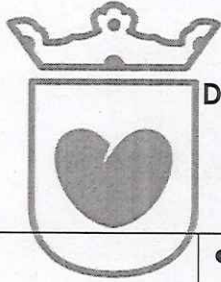
Página web:  
www.ssmz.gob.mx

**7.- INSIGNIA LIFE SA DE CV**

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apreciaremos de la Convocante, indicar si ¿está permitida la intermediación a través de un agente en la contratación de los servicios?</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se sirva a la Convocante indicar si la contratación del seguro o seguros de personas de la presente adquisición pública, comprenden el cumplimiento de una obligación contenida en alguna ley general, especial o particular, prestación laboral, contrato colectivo de trabajo, condición general de trabajo, participación en algún grupo o cuerpo de seguridad ciudadana, gestión de riesgos, etc, en cuyo caso; Favor de pronunciarse al respecto.</li> <li>• <b>Respuesta</b></li> <li>• La contratación del presente proceso es una prestación a los trabajadores por parte de la convocante, en apego al contrato colectivo de trabajo del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud del Municipio De Zapopan".</li> </ul>



*[Handwritten signatures and marks in blue ink]*



LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

Salud  
Zapopan

	<ul style="list-style-type: none"><li>• A efecto de permitir una participación equitativa, clara y transparente entre los licitantes, agradeceremos de la Convocante indicar el presupuesto asignado para poder otorgar la prestación que se licita. Favor de pronunciarse al respecto.<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Respuesta</b></li></ul></li><li>• La "convocante" estará en posibilidades de cumplir con los compromisos presupuestales que lleguen a contraerse derivados del presente proceso, cumpliendo con la normatividad vigente en materia de adquisiciones, contabilidad y austeridad entre otras.</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se le solicita amablemente a la convocante confirmar que el pago de la prima es realizado en su totalidad por el contratante, por lo que el asegurado no participa de manera alguna en el pago del servicio del seguro.<p style="text-align: center;">Respuesta</p>Es correcta su apreciación.</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apreciaremos de la Convocante, indicar que para todas aquellas condiciones no establecidas o especificadas en las bases de la presente licitación, operarán de acuerdo a las condiciones generales ofrecidas por la Aseguradora, siempre y cuando no contravengan con las disposiciones legales vigentes. Favor de pronunciarse al respecto.</li><li>•</li><li>• En relación al personal a asegurar, agradeceremos de la Convocante, indicar las ocupaciones del personal. Favor de pronunciarse al respecto.<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Respuesta.</b></li></ul></li><li>• Los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no está obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté vinculada directamente con estos.</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se le solicita amablemente a la convocante que nos indique cuántas personas se encuentran jubiladas o pensionadas o que no estén laborando activamente.</li></ul>



Gobierno de  
Zapopan

HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

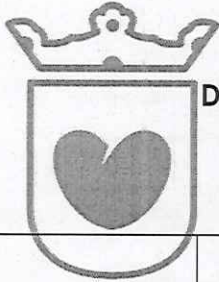
CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200, Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

CRUZ VERDE NIÑA EVA  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



*[Handwritten signatures and marks in blue ink]*



**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN**

**Salud  
Zapopan**

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respuesta.</li> <li>• Los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no está obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté vinculada directamente con estos.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitamos a la Convocante nos indiquen la siniestralidad de las vigencias 2018-2019, 2019-2020 y 2020-2021 presentada en archivo manipulable (preferentemente Excel) conteniendo los siguientes capos:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vigencia y fecha de corte de la última vigencia</li> <li>2. Número de siniestro</li> <li>3. Fecha ocurrido</li> <li>4. Fecha reportado</li> <li>5. Fecha de pago</li> <li>6. Monto reclamado</li> <li>7. Monto pagado</li> <li>8. Cobertura afectada y causa de fallecimiento</li> </ol> </li> <li>• Respuesta.</li> <li>• Los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no está obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté vinculada directamente con estos.</li> </ul>
<p><b>CRUZ VERDE SUR</b> Cruz de Sur No. 3535 C.P. 45080, Col. Las Águilas Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 0953</p> <p><b>CRUZ VERDE FEDERALISMO</b> Luis Quintero No. 750 Col. Quinta Federalismo C.P. 45180 Tel: 33 2410 7589</p> <p><b>CRUZ VERDE VILLA DE GUADALUPE</b> Carretera Saltillo No. 100 Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150 Tel: 33 4305 4463</p> <p><b>CRUZ VERDE SANTA LUCÍA</b> Av. de la Presa No. 795 Col. Santa María de los Chorritos C.P. 45200. Tel: 33 3624 8323 y 33 3624 8324</p> <p><b>CRUZ VERDE NIÑA EVA</b> Carretera Colotlán No. 515 Av. Juan Gil Preciado y C.I C.P. 45200, Zapopan, Jalisco Tel: 33 4305 4485</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se solicita amablemente a la Convocante se sirva de compartir el número de asegurados expuestos y suma asegurada total de las últimas tres vigencias, indicando la regla de suma asegurada y coberturas con que contaba en cada una de ellas. Favor de pronunciarse al respecto.</li> <li>• Respuesta.</li> <li>• Los cuestionamientos correspondientes deberán formularse respecto de la convocatoria y sus anexos, por lo que la convocante no está obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté vinculada directamente con estos.</li> </ul>
<p><b>Correo electrónico</b> transparencia.salud@zapopan.gob.mx <b>Página web:</b> www.ssmz.gob.mx</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se solicita amablemente a la convocante confirmar que en caso de que mi representada resulte adjudicada, y el listado proporcionado para la emisión de la póliza sea diferente al</li> </ul>



**HOSPITAL GENERAL DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 0953

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

**CRUZ VERDE VILLA DE GUADALUPE**  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

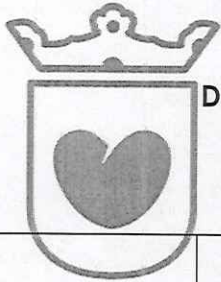
**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tel: 33 3624 8323 y 33 3624 8324

**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

**Correo electrónico**  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
**Página web:**  
www.ssmz.gob.mx



*[Handwritten signatures and marks in blue ink]*



**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN**

**Salud  
Zapopan**

	<p>cotizado, se podrá ajustar la prima (mayor o menor) respetando la cuota ofertada, favor de pronunciarse al respecto.</p> <p align="center">Respuesta</p> <p>Si, es correcta su apreciación.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se solicita amablemente a la convocante confirmar que no es motivo de descalificación que las edades de aceptación para la cobertura de Invalidez total y permanente sea de 15 años a 64 años con cancelación automática a los 65 años, ya que usualmente así se otorgan en el mercado.</li> </ul> <p align="center">Respuesta</p> <p>No es correcta su apreciación, se pide se apegue a lo establecido en las bases en el apartado de generalidades.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se solicita amablemente a la convocante nos indique cuál es la institución pública que dictamina la Invalidez Total y Permanente.</li> </ul> <p align="center">• Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se aclara a los licitantes que la invalidez total y permanente será a cargo del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco (IPEJAL)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se solicita amablemente a la convocante confirmar que no es motivo de descalificación que las edades de aceptación para la cobertura de Accidentes sea de 15 años a 69 años con cancelación automática a los 70 años, ya que usualmente así se otorgan en el mercado.</li> </ul> <p align="center">Respuesta</p> <p>No es correcta su apreciación, se pide se apegue a lo establecido en las bases en el apartado de generalidades.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se solicita amablemente a la convocante confirmar que no es motivo de descalificación que las edades de aceptación</li> </ul>



**Gobierno de  
Zapopan**

**HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 1953

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

**CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE**  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

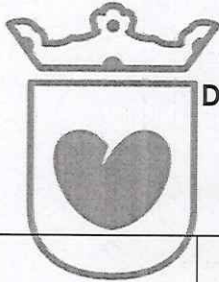
**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200, Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



*Handwritten blue ink marks, including a large 'X' and the number '2'.*



**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL  
OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN**

**Salud  
Zapopan**

	<p>para la cobertura de Accidentes sea de 15 años a 69 años con cancelación automática a los 70 años, ya que usualmente así se otorgan en el mercado.</p> <p style="text-align: center;">Respuesta</p> <p>No es correcta su apreciación, se pide se apegue a lo establecido en las bases en el apartado de generalidades.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitamos amablemente a la convocante nos confirme que en caso de que un asegurado se le haya dictaminado Invalidez total y permanente, será dado de baja de la póliza del grupo y se le otorgará una póliza individual de seguro ordinario de vida, sin pago adicional de primas, solamente por la cobertura de fallecimiento.</li> </ul> <p><b>R: Es correcta su apreciación.</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se le solicita amablemente a la convocante nos indique cuales de los asegurados se encuentran actualmente en un proceso o ya confirmado estado de incapacidad parcial o total ya sea temporal o permanente, indicando detalle de causa y fecha de ocurrido.</li> <li>• Respuesta</li> <li>• La convocante no tiene conocimiento de personas en proceso de dictamen de invalidez.</li> </ul>



**Gobierno de  
Zapopan**

**HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4800, ext. 3953

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

**CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE**  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

**CRUZ VERDE SANTALUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200, Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Coiotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



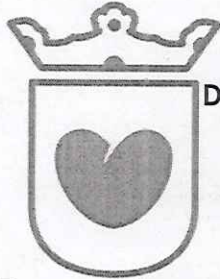
**ACLARACIÓN:**

Se hace la aclaración que al correo donde se recibieron las preguntas para esta junta aclaratoria, se recibieron 3 correos que llegaron fuera de tiempo, motivo por el cual no forman parte de esta acta.

De la misma manera, se hace la aclaración que el rango de edad contemplado en el Anexo 6, el concepto de Cobertura de Póliza debe ser de un rango de edad de 18 a 95 años, toda vez que las que se encuentran publicadas solo contempla un rango de 18 a 90 años.

Al no haber más cuestionamientos se da por concluida la presente acta de junta de aclaraciones, siendo las 11:43 horas del 06 de diciembre del 2022.

2



OPD SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CON CONCURRENCIA  
DEL COMITÉ CON NÚMERO LPCC-009/2022  
PARA LA CONTRATACIÓN DE POLIZA DE SEGURO  
DE VIDA E INVALIDEZ PARA LOS TRABAJADORES DEFINITIVOS,  
POR TIEMPO DETERMINADO Y RESIDENTES DEL**

Firmando los presentes:

Servidor Público	Firma
C. David Rodríguez González Representante de la Jefatura de Recursos Materiales	
José Guadalupe Badillo Segura Representante de la Jefatura de Recurso Humanos	



**Gobierno de  
Zapopan**

**HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel: 33 3633 0929  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tel: 33 38818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz de Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas  
Tel: 33 3631 9471 y 33 3134 4600, ext. 3953

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tel: 33 2410 7589

**CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE**  
Carretera Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tel: 33 4305 4463

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chonitos  
C.P. 45200, Tel: 33 3624 8323 y  
33 3624 8324

**CRUZ VERDE NIÑA EVA**  
Carretera Colotlán No. 515  
Av. Juan Gil Preciado y C.I  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco  
Tel: 33 4305 4485

Correo electrónico  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx

EMPRESA	NOMBRE DE QUIEN ASISTE	FIRMA
Maria Isabel Neri Olavarrieta	Seguros Afirme S.A de C.V. Afirme Grupo Financiero	
Elena Lizette Muñoz Nuñez	General de Seguros S.A.B.	
Jesus Rodolfo Lugo Navarrete	Seguros Inbursa S.A Grupo Financiero Inbursa	
Daniela Martínez Robles	Insignia Life	

