

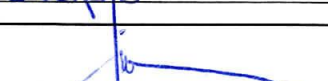




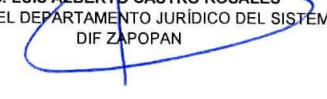
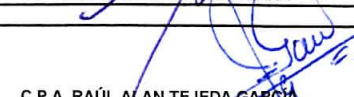
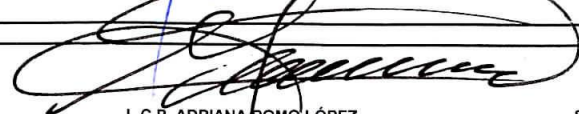
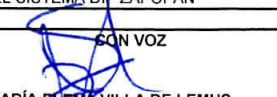



SEGURO DE VIDA PARA 772 EMPLEADOS ACTIVOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN PARA EL PERIODO DEL 01 DE ABRIL DEL 2016 AL 01 DE ABRIL DEL 2017  
 PUDIENDO AUMENTAR O DISMINUIR POR ALTAS Y/O BAJAS DE PERSONAL

Proveedor 1	Proveedor 2	Proveedor 3	Proveedor 4
Seguros Afirme, S.A. de C.V. Afirme Grupo Financiero	Seguros Inbursa, S.A. Grupo Financiero Inbursa	Seguros Banorte S.A. de C.V. Grupo Financiero Banorte	Mafre Tepeyac S.A.
<b>Contacto:</b> Lic.	<b>Contacto:</b>	<b>Contacto:</b>	<b>Contacto:</b>
<b>Domicilio:</b>	<b>Domicilio:</b>	<b>Domicilio:</b>	<b>Domicilio:</b>
<b>R. F. C.:</b>	<b>R. F. C.:</b>	<b>R. F. C.:</b>	<b>R. F. C.:</b>
<b>Tel:</b>	<b>Tel:</b>	<b>Tel:</b>	<b>Tel:</b>
<b>Registro al Padrón:</b> P-25002	<b>Registro al Padrón:</b> P- 25013	<b>Registro al Padrón:</b> P- 25017	<b>Registro al Padrón:</b> P-25012
<b>Tiempo de entrega de la póliza:</b> 8 días hábiles a partir de la notificación de la adjudicación	<b>Tiempo de entrega de la póliza:</b> 8 días contados a partir de la notificación de la adjudicación.	<b>Tiempo de entrega de la póliza:</b> 08 días hábiles a partir de la adjudicación de la misma	<b>Tiempo de entrega de la póliza:</b> 8 días hábiles
<b>Vigencia de la poliza:</b> De las 12:00 hrs del 01 de abril de 2016 al 01 de abril de 2017	<b>Vigencia de la poliza:</b> Del 01 de Abril del 2016 a las 12:00 hrs del 01 de abril del 2017	<b>Vigencia de la poliza:</b> Del 01 de Abril del 2016 al 01 de abril del 2017.	<b>Vigencia de la poliza:</b> A partir de las 12:00 hrs del 01 de Abril de 2016 a las 12:00 hrs del 01 de abril del 2017
<b>Condiciones de pago de la póliza:</b> Pago anual	<b>Condiciones de pago de la póliza:</b> Anual.	<b>Condiciones de pago de la póliza:</b> Anual con 30 días de gracia para cubrir el monto a partir de la entrega de la póliza	<b>Condiciones de pago de la póliza:</b> Anual con 30 días naturales para liquidar el total de la prima
<b>Número de empleados con cobertura:</b> 772	<b>Número de empleados con cobertura:</b> 772	<b>Número de empleados con cobertura:</b> 772	<b>Número de empleados con cobertura:</b> 772
<b>Costo por altas e importe por bajas:</b> No menciona	<b>Costo por altas e importe por bajas:</b> Ajuste de primas correspondiente al final de la vigencia	<b>Costo por altas e importe por bajas:</b> Se formulara en un ajuste al final de la misma	<b>Costo por altas e importe por bajas:</b> Sistema autoadministrado
<b>COSTO ANUAL TOTAL:</b> \$479,669.00	<b>COSTO ANUAL TOTAL:</b> \$567,888.00	<b>COSTO ANUAL TOTAL:</b> \$629,952.00	<b>COSTO ANUAL TOTAL:</b> \$ 680,611.80

Nota: También se invitó a los siguientes proveedores: Tokio Marine Compañía de Seguros S.A. de C.V., Seguros Argos S.A. de C.V. los cuales no enviaron cotización. y el proveedor Zurich Vida Compañía de Seguros S.A. envió carta de disculpa.

UNA VEZ EVALUADAS LAS PROPUESTAS PRESENTADAS DE NECESIDADES DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN Y DEPARTAMENTO SOLICITANTE, CONSIDERANDO ELEMENTOS Y CARACTERÍSTICAS SEÑALADAS, LA COMISIÓN DE ADQUISICIONES APRUEBA LA COMPRA CON EL PROVEEDOR No. 1 Seguros Afirme S.A de CV Afirme Grupo

<p>P.A. </p> <p>LIC. MANUEL SIERRA CAMARENA                  REPRESENTANTE DEL AYUNTAMIENTO                  CONSTITUCIONAL DE ZAPOPAN</p>	<p>                  CON VOZ Y VOTO</p> <p>MTRA. ALICIA GARCÍA VÁZQUEZ                  DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN</p>	<p></p> <p>LIC. LUIS ALBERTO CASTRO ROSALES                  TITULAR DEL DEPARTAMENTO JURÍDICO DEL SISTEMA                  DIF ZAPOPAN</p>	<p></p> <p>LIC. MARÍA DEL CARMEN SOSA DURÁN                  DIRECTORA DE PLANEACIÓN DEL SISTEMA                  DIF ZAPOPAN</p>
<p></p> <p>LIC. ALFONSO TOSTADO GONZÁLEZ                  CAMARA NACIONAL                  DE COMERCIO DE GUADALAJARA</p>	<p></p> <p>LIC. DORA MARÍA PAFUTIS MORRIS                  DIRECCIÓN DE SERVICIOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN</p>	<p></p> <p>C. GERARDO JOSÉ NÚÑEZ MURRA                  DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS                  DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN</p>	<p></p> <p>LIC. JUAN ALONSO NIÑO COTA                  CONSEJO DE LA CAMARA DE INDUSTRIALES DEL                  ESTADO DE JALISCO</p>
<p></p> <p>C.P.A. RAÚL ALAN TEJEDA GARCÍA                  ENCARGADO DE LA CONTRALORÍA DEL SISTEMA                  DIF ZAPOPAN</p>	<p></p> <p>L.C.P. ADRIANA ROMO LÓPEZ                  CONTRALOR MUNICIPAL DEL H. AYUNTAMIENTO                  DE ZAPOPAN</p>	<p>                  CON VOZ</p> <p>SRA. MARÍA ELENA VILLA DE LEMUS                  PRESIDENTA DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN</p>	<p></p> <p>LIC. BEATRIZ ANGÉLICA PIMENTEL GUTIÉRREZ                  COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES Y SECRETARÍO TÉCNICO                  DE LA COMISIÓN DE ADQUISICIONES</p>

*Lic. Gerardo de Arana A. Eduardo Solano Alcán*

SEGURO DE VIDA PARA 772 EMPLEADOS ACTIVOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN PARA EL PERIODO DEL 01 DE ABRIL DEL 2016 AL 01 DE ABRIL DEL 2017  
 PUDIENDO AUMENTAR O DISMINUIR POR ALTAS Y/O BAJAS DE PERSONAL

Proveedor 5	Proveedor 6	Proveedor 7
Axa Seguros S.A. de C.V.	Ace Seguros S.A.	Grupo Nacional Provincial S.A. B.
<b>Contacto:</b>	<b>Contacto:</b>	<b>Contacto:</b>
<b>Domicilio:</b>	<b>Domicilio:</b> Sur	<b>Domicilio:</b>
<b>R. F. C.:</b>	<b>R. F. C.:</b>	<b>R. F. C.:</b>
<b>Tel :</b>	<b>Tel :</b>	<b>Tel :</b>
<b>Registro al Padrón:</b> P-25014	<b>Registro al Padrón:</b> P- 25008	<b>Registro al Padrón:</b> P- 25001
<b>Tiempo de entrega de la póliza:</b> 7 días después del dictamen en caso de ser la compañía adjudicada	<b>Tiempo de entrega de la póliza:</b> 3 días hábiles a partir de haber recibido la documentación requerida para la emisión	<b>Tiempo de entrega de la póliza:</b> 15 días hábiles posteriores a la fecha de emisión del fallo
<b>Vigencia de la poliza :</b> Del 01 de Abril del 2016 al 01 de Abril del 2017	<b>Vigencia de la poliza :</b> De las 12:00 hrs l 01 de Abril del 2016 al 01 de Abril del 2017	<b>Vigencia de la poliza :</b> A las 12:00 hrs del 01 de Abril del 2016 al 01 de Abril del 2017.
<b>Condiciones de pago de la póliza:</b> Pago anual	<b>Condiciones de pago de la póliza:</b> Anual, lo podrán realizar dentro de los 30 días naturales a partir del inicio de vigencia de la póliza	<b>Condiciones de pago de la póliza:</b> Pago anual con 15 días hábiles de crédito.
<b>Número de empleados con cobertura:</b> 772	<b>Número de empleados con cobertura:</b> 772	<b>Número de empleados con cobertura:</b> 772
<b>Costo por altas e importe por bajas:</b> \$ 893.03 y el ajuste se realizará al final de la vigencia	<b>Costo por altas e importe por bajas:</b> Se considerará el aumento y/o disminución de la plantilla por altas y/o bajas del personal según las necesidades del Sistema.	<b>Costo por altas e importe por bajas:</b> Será la parte proporcional que corresponda al fin de vigencia de la póliza.
<b>COSTO ANUAL TOTAL:</b> \$689,422.53	<b>COSTO ANUAL TOTAL:</b> \$896,173.66	<b>COSTO ANUAL TOTAL:</b> \$971,301.65

Nota: También se invitó a los siguientes proveedores: Tokio Marine Compañía de Seguros S.A. de C.V., Seguros Argos S.A. de C.V. los cuales no enviaron cotización. y el proveedor Zurich Vida Compañía de Seguros S.A. envió carta de disculpa.  
 UNA VEZ EVALUADAS LAS PROPUESTAS PRESENTADAS DE NECESIDADES DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN Y DEPARTAMENTO SOLICITANTE, CONSIDERANDO ELEMENTOS Y CARACTERÍSTICAS SEÑALADAS, LA COMISIÓN DE ADQUISICIONES  
 APRUEBA LA COMPRA CON EL PROVEEDOR No. \_\_\_\_\_

<p>P.A.</p> <p>LIC. MANUEL SIERRA CAMARENA                  REPRESENTANTE DEL AYUNTAMIENTO                  CONSTITUCIONAL DE ZAPOPAN</p>	<p>MTRA. ALICIA GARCIA VÁZQUEZ                  DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN</p>	<p>CON VOZ Y VOTO</p>	<p>LIC. LUIS ALBERTO CASTRO ROSALES                  TITULAR DEL DEPARTAMENTO JURÍDICO DEL SISTEMA                  DIF ZAPOPAN</p>	<p>LIC. MARIA DEL CARMEN SOSA DURÁN                  DIRECTORA DE PLANEACIÓN DEL SISTEMA                  DIF ZAPOPAN</p>
<p>LIC. ALFONSO TOSTADO GONZÁLEZ                  CAMARA NACIONAL                  DE COMERCIO DE GUADALAJARA</p>	<p>LIC. DORA MARIA FAFUTIS MORRIS                  DIRECCIÓN DE SERVICIOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN</p>	<p>C. GERARDO JOSÉ NÚÑEZ MURRA                  DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS                  DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN</p>	<p>LIC. JUAN ALONSO NIÑO COTA                  CONSEJO DE LA CAMARA DE INDUSTRIALES DEL                  ESTADO DE JALISCO</p>	<p>ING. JOSÉ MEDINA MORA ICAZA                  COPARMEX CENTRO EMPRESARIAL DE JALISCO</p>
<p>C.P.A. RAÚL ALAN TEJEDA GARCÍA                  ENCARGADO DE LA CONTRALORÍA DEL SISTEMA                  DIF ZAPOPAN</p>	<p>L.C.P. ADRIANA ROMO LÓPEZ                  CONTRALOR MUNICIPAL DEL H. AYUNTAMIENTO                  DE ZAPOPAN</p>	<p>CON VOZ</p> <p>SRA. MARÍA ELENA VILLA DE LEMUS                  PRESIDENTA DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN</p>	<p>LIC. BEATRIZ ANGÉLICA PIMENTEL GUTIÉRREZ                  COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES Y SECRETARIO TÉCNICO                  DE LA COMISIÓN DE ADQUISICIONES</p>	

LIC. Gerardo de Armas A. Eduardo Solano Alcalá

FECHA: 15 DE MARZO DEL 2016

REQUISICIÓN DE COMPRA: 126

DEPARTAMENTO SOLICITANTE: DESARROLLO DEL CAPITAL HUMANO

SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA

ANEXO: CONDICIONES DEL SEGURO PROPUESTAS POR CADA PROVEEDOR

DESCRIPCIÓN DEL SEGURO	Proveedor 1 Seguros Afirme, S.A. de C.V. Afirme Grupo Financiero	Proveedor 2 Seguros Inbursa, S.A. Grupo Financiero Inbursa	Proveedor 3 Seguros Banorte S.A. de C.V. Grupo Financiero Banorte	Proveedor 4 Mapfre Tepeyac S.A.
NUMERO DE EMPLEADOS CON COBERTURA	772	772	772	772
MONTO ASEGURADO POR PERSONA	\$250,000.00	\$250,000.00	\$250,000.00	\$250,000.00
EDADES DE ACEPTACIÓN PARA NUEVOS INGRESOS	70 años máximo	70 años	15 años edad mínima y 80 años edad máxima	Básica 79, Accidentes 69 y Invalidez 64
COBERTURA BASICA	Sí	Sí	Sí	Sí
EN CASO DE CANCER U OTRA ENFERMEDAD TERMINAL	Pago anticipado 30% suma asegurada \$75,000.00 por cáncer y anticipo del 30% suma asegurada \$75,000.00 por enfermedad terminal, siempre que se le haya diagnosticado, por primera vez, una enfermedad terminal y/o cáncer que dicho diagnóstico se haya realizado en fecha posterior a 6 meses de contratación de la póliza	Pago anticipado del 30% suma asegurada (75,000.00) por cáncer o enfermedad en etapa terminal, este anticipo será disminuido de la suma asegurada básica contratada por fallecimiento, quedando reducida la obligación de la compañía en caso de fallecimiento del asegurado al saldo correspondiente. (presentar pruebas del diagnóstico)	Anticipo del 35% de la suma asegurada de la cobertura básica por enfermedad terminal	Pagará al asegurado el 30% de la suma asegurada alcanzada de la cobertura por fallecimiento con límite de 250 salarios mínimos mensuales vigentes del D.F. como pago anticipado, en caso de que al asegurado se le diagnostique una enfermedad terminal
ADICIONALES	-	-	-	-
SIN DIVIDENDOS	Sí	Sí	Sí	Sí
ADMINISTRACION SIMPLIFICADA O AUTOADMINISTRADA	Sí	Sí	Sí	Sí
FORMA DE PAGO ANUAL	Sí	Sí	Sí	Sí
ENTREGA DE REPORTE DE SINIESTRALIDAD	Sí	Sí	Sí	Sí en 2 días hábiles
TIEMPO DE ENTREGA DE LA BÓLIZA	08 días contados a partir de la notificación de la adjudicación, así como los certificados individuales	08 contados a partir de la fecha de notificación de adjudicación	08 días hábiles a partir de la adjudicación	08 días hábiles
TIEMPO DE RESPUESTA PARA LA INDEMNIZACIÓN	10 días hábiles después de haber recibido la documentación completa	08 días contados a partir de la entrega de la documentación completa	Entre 5 y 8 días hábiles a partir de la entrega completa de la documentación	11 días hábiles a partir de la entrega de documentación completa
VIGENCIA DE LA POLIZA	12 hrs del 01 de Abril de 2016 al 01 de Abril de 2017	Del 01 de abril del 2016 a las 12:00 hrs del 01 de abril de 2017	Del 01 de abril del 2016 al 01 de abril de 2017	De las 12:00 hrs del 01 de Abril de 2016 a las 12:00 hrs del 01 de abril del 2017
PRIMA NETA ANUAL	\$479,669.00	\$567,888.00	\$629,952.00	\$680,611.80

Nota: El proveedor 2 menciona que se considerará que el asegurado padece alguna enfermedad terminal cuando se le diagnostique un padecimiento que, por su tipo y características propias, fallecerá en un periodo no mayor de 12 meses.

Elaboró (Cotizador): Guadalupe Villagrana

ANEXO: CONDICIONES DEL SEGURO PROPUESTAS POR CADA PROVEEDOR

DESCRIPCIÓN DEL SEGURO	Proveedor 5 Axa Seguros S.A. de C.V.	Proveedor 6 Ace Seguros S.A.	Proveedor 7 Grupo Nacional Provincial S.A.B.
NUMERO DE EMPLEADOS CON COBERTURA	772	772	772
MONTO ASEGURADO POR PERSONA	\$250,000.00	\$250,000.00	\$250,000.00
EDADES DE ACEPTACIÓN PARA NUEVOS INGRESOS	69 años	Sin límite	De 18 a 70 años
COBERTURA BASICA	Sí	Sí	Sí
EN CASO DE CANCER U OTRA ENFERMEDAD TERMINAL	Anticipo del 30%	Pagará a los asegurados en la póliza \$ 75,000.00 (30% de la suma asegurada) como anticipo para pagar a los asegurados con cáncer u otra enfermedad en etapa terminal	Cáncer en fase terminal u otra enfermedad en etapa terminal GNP le otorgará por una sola vez el 30% de la suma asegurada alcanzada por el beneficiario de muerte contratada en la póliza con un tope máximo de 150 veces el salario mínimo general mensual vigente en el D.F. en cuyo caso la proporción que guarde el tope máximo con respecto a la suma asegurada alcanzada será el porcentaje anticipado
ADICIONALES	-	Anticipo de gastos funerarios sin costo adicional y consiste en anticipar el 30% de la suma asegurada, es decir \$ 75,000.00 cuando ocurra el fallecimiento	-
SIN DIVIDENDOS	Sí	Sí	Sí
ADMINISTRACION SIMPLIFICADA O AUTOADMINISTRADA	Sí	Sí	Sí
FORMA DE PAGO ANUAL	Sí	Sí	Sí
ENTREGA DE REPORTE DE SINIESTRALIDAD	Sí	Sí	Sí
TIEMPO DE ENTREGA DE LA PÓLIZA	7 días después del dictamen en caso de ser la compañía adjudicada	3 días hábiles a partir de haber recibido la documentación requerida para la emisión	Sí 10 días después de lo solicitado
TIEMPO DE RESPUESTA PARA LA INDEMNIZACIÓN	6 días hábiles después de recibida la documentación completa y correcta necesaria	5 días hábiles a partir de la recepción de toda la documentación requerida pudiendo tener un margen de menor 2 días hábiles	15 días a partir de la fecha de la suscripción en tiempo normal y/o una semana adicional en caso de imprevistos en esta compañía
VIGENCIA DE LA POLIZA	Del 01 de Abril del 2016 al 01 de Abril del 2017	De las 12:00 hrs del 01 de abril del 2016 a las 12:00 hrs del 01 de abril de 2017	30 días a más tardar una vez entregada la documentación completa
PRIMA NETA ANUAL	\$689,422.53	\$896,173.66	De las 12:00 hrs 01 de Abril de 2016 al 01 de Abril de 2017
			\$971,301.65