

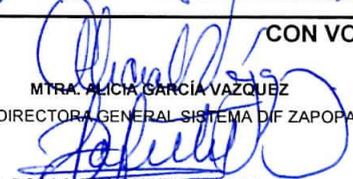
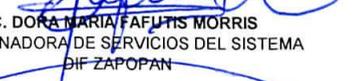
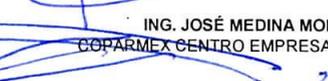
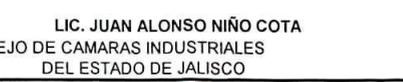
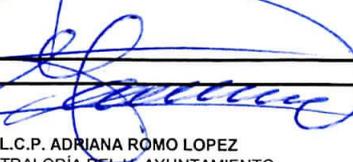
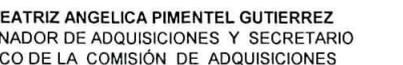
PRIMERA SESION EXTRAORDINARIA
 FECHA: 12 DE ABRIL DEL 2016
 REQUISICIÓN DE COMPRA: 142
 DEPARTAMENTO SOLICITANTE: CENTROS DE ATENCIÓN

SELECCIÓN DEL PROVEEDOR PARA LA ADQUISICIÓN DEL SEGURO ESCOLAR CONTRA ACCIDENTES PERSONALES PARA LOS 932 MENORES DE LOS CDI'S Y CAIC'S DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN PARA EL PERIODO DEL 22 DE ABRIL A LAS 12:00 HRS DEL 2016 AL 22 DE ABRIL A LAS 12:00 HRS DEL 2017.

Proveedor 1	Proveedor 2	Proveedor 3	Proveedor 4
Nombre: METLIFE MEXICO S.A.	Nombre: SEGUROS INBURSA S.A. GRUPO FINANCIERO INBURSA	Nombre: MAPFRE TEPEYAC S.A.	Nombre: GRUPO NACIONAL PROVINCIAL S.A.B.
Contacto:	Contacto:	Contacto:	Contacto:
Domicilio: Blvd. Manuel Avila camacho 32 piso 26	Domicilio: Av. Vallarta 2185	Domicilio: Av. Vallarta 2252 col. Arcos	Domicilio: Av. Vallarta 1390 col. Americana
R. F. C.: MME920427EM3	R. F. C.: SIN940802 7L7	R. F. C.: CSM960528CC4	R. F. C.: GNP9211244P0
Tel : 30033418	Tel : 15678360	Tel : 37700710	Tel : 36482220
Registro al Padrón: P- 25015	Registro al Padrón: P- 25013	Registro al Padrón: P- 25012	Registro al Padrón: P- 25001
Tiempo de entrega de la póliza: 10 Días posteriores al fallo.	Tiempo de entrega de la póliza: 5 días	Tiempo de entrega de la póliza: 15 días habiles	Tiempo de entrega de la póliza: 15 días habiles
Condiciones de pago de la póliza: 15 días	Condiciones de pago de la póliza: 15 días	Condiciones de pago de la póliza: 15 DIAS	Condiciones de pago de la póliza: 15 DIAS
Vigencia: 22 de abril de 2016 al 22 de abril de 2017	Vigencia: 22 de abril de 2016 al 22 de abril de 2017	Vigencia: 22 de abril de 2016 al 22 de abril de 2017	Vigencia: 22 de abril de 2016 al 22 de abril de 2017
Partidas cotizadas: 932 DE 932	Partidas cotizadas: 932 DE 932	Partidas cotizadas: 932 DE 932	Partidas cotizadas: 932 DE 932
TOTAL IVA INCLUIDO: \$46,488.16	TOTAL IVA INCLUIDO: \$75,905.44	TOTAL IVA INCLUIDO: \$80,482.86	TOTAL IVA INCLUIDO: \$137,944.90

También se invitó a los siguientes proveedores : ZURICH VIDA COMPAÑÍA DE SEGUROS , AIG SEGUROS MEXICO S.A. DE C.V. , AXA SEGUROS S.A DE C.V. Y SEGUROS BANORTE GENERALI S.A. DE C.V. los cuales enviaron carta 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, Arrendamientos y Enajenaciones de este Sistema se aprueba la compra con el proveedor No. 1 Metlife Mexico SA

CON VOZ Y VOTO			
 LIC. MANUEL SIERRA CAMARENA REPRESENTANTE DEL H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE ZAPOPAN	 MTRA. ALICIA GARCÍA VAZQUEZ DIRECTORA GENERAL SISTEMA DIF ZAPOPAN	 LIC. LUIS ALBERTO CASTRO ROSALES TITULAR DEL DEPARTAMENTO JURIDICO	 LIC. MARIA DEL CARMEN SOSA DURÁN DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN
 LIC. JESUS MANUEL GARCIA LEÑOS CAMARA NACIONAL DE COMERCIO DE GUADALAJARA	 LIC. DORA MARIA FAJATIS MORRIS COORDINADORA DE SERVICIOS DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN	 ING. JOSÉ MEDINA MORA ICAZA COPARMEC CENTRO EMPRESARIAL DE JALISCO	 LIC. JUAN ALONSO NIÑO COTA CONSEJO DE CAMARAS INDUSTRIALES DEL ESTADO DE JALISCO
 C.P.A. RAUL ALAN TEJEDA GARCÍA CONTRALORÍA DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN	 L.C.P. ADRIANA ROMO LOPEZ CONTRALORÍA DEL H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE ZAPOPAN	 C. MARIA ELENA VILLA DE LEMUS PRESIDENTA DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN	 LIC. BEATRIZ ANGELICA PIMENTEL GUTIERREZ COORDINADOR DE ADQUISICIONES Y SECRETARIO TÉCNICO DE LA COMISIÓN DE ADQUISICIONES

PRIMERA SESIÓN EXTRAORDINARIA
 FECHA: 12 DE ABRIL DE 2016
 SOLICITUD DE APROVISIONAMIENTO: 142
 DEPARTAMENTO SOLICITANTE: CENTROS DE ATENCIÓN

DESGLOCE DE LA PROPUESTA ECONÓMICA DEL SEGURO ESCOLAR CONTRA ACCIDENTES PERSONALES PARA LOS 932 MENORES DE LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL (CDI) Y DE LOS CENTROS DE ASISTENCIA INFANTIL COMUNITARIA (CAIC) DEL SISTEMA DIF ZAPOPAN

No.	CONCEPTO	Proveedor 1	Proveedor 2	Proveedor 3	Proveedor 4
		Nombre: METLIFE MEXICO S.A.	Nombre: SEGUROS INBURSA S.A. GRUPO FINANCIERO INBURSA	Nombre: MAPFRE TEPEYAC S.A.	Nombre: GRUPO NACIONAL PROVINCIAL S.A.B.
1	NUMERO DE PARTICIPANTES	932	932	932	932
2	REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	\$25,000.00	\$25,000.00	\$25,000.00	\$25,000.00
3	PERDIDAS ORGÁNICAS	\$50,000.00	\$50,000.00	\$50,000.00	\$50,000.00
4	REEMBOLSO DE GASTOS FUNERARIOS	\$50,000.00	\$50,000.00	\$50,000.00	\$50,000.00
5	COBERTURA (Rango de Edad)	De 0 a 6 años	De 0 a 6 años	menores de 12 años	0 a 12 años
6	VIGENCIA DE LA POLIZA	De las 12 horas del 22 de Abril del 2016 a las 12 horas del 22 de Abril del 2017	De las 12 horas del 22 de Abril del 2016 a las 12 horas del 22 de Abril del 2017	De las 12 horas del 22 de Abril del 2016 a las 12 horas del 22 de Abril del 2017	De las 12 horas del 22 de Abril del 2016 a las 12 horas del 22 de Abril del 2017
7	TIPO DE POLIZA	Autoadministrable	Autoadministrable	Autoadministrable	Autoadministrable
8	DEDUCIBLE	\$100.00	\$100.00	\$100.00	\$100.00
9	PRIMA NETA POR ASEGURADO	\$49.88	\$81.45	\$86.36	\$127.59
10	COSTO POR ALTAS	\$49.88	\$81.45	\$86.36	\$127.59
11	PAGO DIRECTO	si aplica el pago directo en estancias mayores a 24 hrs. en hospital Angeles del Carmen, Mexico Americano, Puerta de Hierro, San Javier, y Real san jose asi como 16 mas dentro de la zona metropolitana de Guadalajara.	si aplica en hospital Santa Maria Chapalita, Bernardette, Jardines, San francisco, St. Joseph Arboledas, Terranova, Versalles y Country 2000	si aplica en Hospital mexico Americano, Terranova; san Francisco de Asis, Jardines, Santa maria Chapalita, Angel leaño, pablo neruda asi como 16 mas en la zona metropolitana de Guadalajara.	si aplica en Hospital Mexico americano, Terranova, Country 2000, san javier, Puerta de Hierro, y Puerta de Hierro sur.
12	REPORTE DE SINIESTRALIDAD	30 días antes del vencimiento de la póliza ó en el momento en que se solicite.	30 días antes del vencimiento de la póliza ó en el momento en que se solicite.	30 días antes del vencimiento de la póliza ó en el momento en que se solicite.	30 días antes del vencimiento de la póliza ó en el momento en que se solicite.
13	COBERTURA DE POLIZA DURANTE EL TRASLADO DE SU DOMICILIO AL CENTRO DEL DIF Y VICEVERSA	Si aplica	Si aplica	Si aplica	Si aplica
	PRIMA NETA	\$40,076.00	\$65,435.72	\$68,581.78	\$118,918.02
	DERECHO DE PÓLIZA	\$0.00	\$0.00	\$800.00	\$0.00
	SUBTOTAL	\$40,076.00	\$65,435.72	\$69,381.78	\$118,918.02
	IVA	\$6,412.16	\$10,469.72	\$11,101.08	\$19,026.88
	TOTAL :	\$46,488.16	\$75,905.44	\$80,482.86	\$137,944.90

ELABORO: EROS GARCIA DE ANDA

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.