



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

Nacional Financiera, S.N.C., como Fiduciaria del Fondo de Fomento y Garantía para el Consumo de los Trabajadores, en lo sucesivo, FONACOT, en cumplimiento de las disposiciones que establece el Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público su Reglamento y demás disposiciones relativas vigentes; a través de su Dirección General Adjunta de Administración y Sistemas, ubicada en Paseo de la Reforma No. 506, segundo piso, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc C.P. 06600, México, D.F., con teléfono 57-22-74-00 extensiones 7412 y 7513, celebrará la Licitación Pública Nacional 14120001-XXX-03, para la contratación del servicio de:

GASTOS MEDICOS MAYORES

Bases

1. Información de la licitación:

1.1. Requisitos que deben cubrir los licitantes.

- 1.1.1. Presentar su proposición en original y de acuerdo a lo indicado en estas bases.
- 1.1.2. Presentar dentro de la propuesta técnica en original, escrito en los términos del anexo No. 1, el cual manifieste bajo protesta de decir verdad que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí, o por su representada a suscribir la proposición correspondiente en original.
- 1.1.3. Los licitantes podrán optar por presentar en forma conjunta proposiciones, de conformidad al Art. 34 párrafo segundo de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público y del Art. 31 fracciones I y II incisos a), b), c), d) y e) del Reglamento de la misma Ley.
- 1.1.4. Entregar sus proposiciones técnicas y proposiciones económicas por separado en original y en sobre cerrado de manera inviolable, en el acto correspondiente en papel membretado de la empresa, sin tachaduras ni enmendaduras y firmada en forma autógrafa por el representante legal en la última hoja de cada una de las propuestas.
- 1.1.5. Presentar los Anexos No. 2, 3, 4 en papel membretado de la misma empresa.
- 1.1.6. Los licitantes deberán entregar dentro de la propuesta técnica copia del recibo de pago de las bases de esta Licitación, ya que en caso contrario no se admitirá su participación.
- 1.1.7. Presentar dentro de la propuesta técnica en original, escrito en el que manifieste que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas, para que los servidores públicos de FONACOT, induzcan o alteren las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento u otros aspectos que otorguen condiciones mas favorables ventajosas con relación a los demás participantes.
- 1.1.8. El licitante deberá entregar dentro de la propuesta técnica una manifestación escrita bajo protesta de decir verdad de no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos en el artículo No. 50 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público que a la letra dice:



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

"Las dependencias y entidades se abstendrán de recibir proposiciones o celebrar contrato alguno en las materias a que se refiere esta Ley, con las personas siguientes:

- I) Aquéllas en que el servidor público que intervenga en cualquier etapa del procedimiento de contratación tenga interés personal, familiar o de negocios, incluyendo aquéllas de las que pueda resultar algún beneficio para él, su cónyuge o sus parientes consanguíneos hasta el cuarto grado por afinidad o civiles, o para terceros con los que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios o para socios o sociedades de las que el servidor público o las personas antes referidas formen o hayan formado parte;
- II) Las que desempeñen un empleo, cargo o comisión en el servicio público, o bien, las sociedades de las que dichas personas formen parte, sin la autorización previa y específica de la Contraloría conforme a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; así como las inhabilitadas para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público;
- III) Aquellos proveedores que, por causas imputables a ellos mismos, la dependencia o entidad convocante les hubiere rescindido administrativamente más de un contrato, dentro de un lapso de dos años calendario contados a partir de la primera notificación de rescisión. Dicho impedimento prevalecerá ante la propia dependencia o entidad convocante durante dos años calendario contados a partir de la notificación de rescisión del segundo contrato;
- IV) Las que se encuentren inhabilitadas por resolución de la Contraloría en los términos del Título Sexto de este ordenamiento y Título Séptimo de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas;
- V) Los proveedores que se encuentren en situación de atraso en las entregas de los bienes o en la prestación de los servicios por causas imputables a ellos mismos, respecto de otro u otros contratos celebrados con la propia dependencia o entidad, siempre y cuando éstas hayan resultado gravemente perjudicadas;
- VI) Aquellas que hayan sido declaradas en suspensión de pagos estado de quiebra o sujetas a concurso de acreedores;
- VII) Aquellas que presenten propuestas en una misma partida de un bien o servicio en un procedimiento de contratación que se encuentren vinculadas entre sí por algún socio o asociado común;
- VIII) Las que pretendan participar en un procedimiento de contratación y previamente hayan realizado o se encuentren realizando, por sí o a través de empresas que formen parte del mismo grupo empresarial, en virtud de otro contrato, trabajos de análisis y control de calidad, preparación de especificaciones, presupuesto o la elaboración de cualquier documento vinculado con el procedimiento en que se encuentran interesadas en participar;
- IX) Aquellas que por sí o a través de empresas que formen parte del mismo grupo empresarial pretendan ser contratadas para elaboración de dictámenes, peritajes y avalúos cuando estos



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

hayan de ser utilizados para resolver discrepancias derivadas de los contratos en los que dichas personas o empresas sean parte;

- X) Las que celebren contratos sobre las materias reguladas por esta Ley sin estar facultadas para hacer uso de derechos de propiedad intelectual, y
- XI) Las demás que por cualquier causa se encuentren impedidas para ello por disposición de ley.

1.2. Descripción completa de los servicios

Gastos médicos mayores de acuerdo a la descripción del anexo No. 4 de estas bases.

El contrato que se derive de esta licitación, se fincará por cuenta del Fondo de Fomento y Garantía para el Consumo de los Trabajadores, de conformidad con los anexos citados, por una vigencia a partir del 16 de abril al 31 de diciembre de 2003.

El incumplimiento en la prestación de los servicios será motivo de aplicación de una pena convencional de conformidad al artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y en su caso rescisión del contrato.

1.2.1. Tiempo, lugar y forma de entrega.

Los servicios deberán proporcionarse de conformidad al anexo No. 4 de estas bases

1.3. De las bases.

1.3.1. Costo de las bases.

Los interesados podrán a su elección cubrir el costo de las bases de dos formas:

- A) Mediante cheque certificado o de caja expedido a favor de "**Fondo de Fomento y Garantía para el Consumo de los Trabajadores**" de acuerdo a lo establecido en la convocatoria publicada para esta licitación, el cual deberá realizarse de 9:00 a 12:00 hrs. y de 12:30 a 15:30 hrs. en la caja ubicada en el piso seis de Av. Paseo de la Reforma No. 506 Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F. C.P. 06600. Por un costo no reembolsable de \$XXX.XX (XXXXXXXXXXXXXXXX 00/100 M.N.).
- B) A través de pago en el Banco por medio de los recibos que para ese efecto genera Compranet y tendrán un costo no reembolsable de \$XXX.XX (XXXXXXXXXXXXXXXX 00/100 M.N.).

1.4. Garantías.

1.4.1. Garantía de cumplimiento del contrato.

La garantía relativa al cumplimiento del contrato deberá constituirse por el licitante ganador mediante fianza expedida por una afianzadora debidamente autorizada y que radique en la República Mexicana a nombre de "**Nacional Financiera, como Fiduciaria del Fondo de**



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

Fomento y Garantía para el Consumo de los Trabajadores", por un importe del 10% del monto total del contrato que se le asigne en la licitación, sin considerar el I.V.A.

La fianza se entregará en la oficina del Líder Coordinador de Proyectos de Adquisiciones, Obra Pública e Inventarios al día siguiente de formalizado el contrato, sita en el quinto piso del edificio marcado con el número 506 de Av. Paseo de la Reforma, Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, D. F.

2. Presentación y apertura de proposiciones técnicas y recepción y apertura de proposiciones económicas:

2.1. Registro de los asistentes:

Se podrá llevar a cabo durante la hora anterior a la señalada para el acto de apertura de las proposiciones, conforme se vayan presentando al lugar del evento, los licitantes acreditados deberán identificarse plenamente y firmar el registro de asistencia respectivo.

2.2. Las proposiciones técnicas y económicas, deberán entregarse conforme se vayan requiriendo en el acto de presentación y apertura de proposiciones técnicas y recepción de proposiciones económicas, en sobre cerrado de manera inviolable.

2.3. Instrucciones para elaborar las proposiciones:

2.3.1. Las proposiciones económica y técnica, se deberán elaborar de acuerdo a lo siguiente:

2.3.1.1. Las proposiciones deben ser mecanografiadas en papel membretado del licitante conforme al anexo No. 4 de estas bases.

2.3.1.2. Las proposiciones deben presentarse en idioma español sin tachaduras, ni enmendaduras y en sobre(s) cerrado(s) de manera inviolable.

2.3.1.3. Las proposiciones económica y técnica, deberán firmarse en forma autógrafa en la última hoja por la persona que tenga las facultades legales suficientes para ello o por el propietario de la empresa, de conformidad con el artículo 38 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.

2.3.1.4. Los concursantes deberán indicar la descripción completa de los servicios requeridos, la proposición técnica deberá señalar claramente y a detalle sus características esenciales.

2.3.1.5. La propuesta económica deberá presentarse de acuerdo con el anexo No. 5 y señalar las condiciones de pago y vigencia de cotización.

2.4. Acto de apertura de proposiciones técnicas y recepción de proposiciones económicas:

El acto de apertura de proposiciones técnicas y recepción de propuestas económicas, se llevará a cabo el día XX de XXXXX de 2003 a las 10:00 horas en la sala de juntas del noveno piso, sita en Av. Paseo de la Reforma 506, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F. hora



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

en que se cerrará el recinto donde se llevará a cabo dicho acto y no se permitirá por ninguna circunstancia, la entrada a más licitantes.

- 2.4.1.** En esta primera etapa, los licitantes presentarán en sobre cerrado de manera inviolable su proposición técnica en hojas membretadas, incluyendo las características de los servicios requeridos sin indicar costo, sin tachaduras ni enmendaduras y firma del facultado para ello, misma que se evaluará por la convocante para determinar aquellas que satisfagan los requisitos solicitados. Asimismo se recibirán las proposiciones económicas en sobre cerrado de manera inviolable, mismos que serán firmados por los licitantes quedando en custodia de FONACOT.

2.5. Acto de apertura de proposiciones económicas:

- 2.5.1.** Esta segunda etapa se llevará a cabo con el mismo protocolo indicado en el punto **2.4.** de estas bases, en la sala en que se celebró la primera etapa. El día XX de XXXX de 2003 a las 10:00 horas, donde se abrirán los sobres dando lectura al importe de las proposiciones que cubrieron los requisitos exigidos, y de aquellos concursantes que su proposición técnica no haya sido rechazada en la primera etapa; quedando en poder de FONACOT para su evaluación.

2.6. Desarrollo de los actos:

Conforme a lo establecido en el artículo 39 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, los actos serán presididos por el Director de Recursos Materiales, Servicios Generales e Inmuebles y como suplente lo hará el Líder Coordinador de Proyectos de Adquisiciones, Obra Pública e Inventarios, el desarrollo será el siguiente:

- ? Se declara iniciado el acto.
- ? Sobre la base de la lista de asistencia se efectuará la presentación de los licitantes registrados y de los servidores públicos de FONACOT que asistan al acto.
- ? Se nombrarán a dos representantes de los licitantes; los cuales rubricarán los sobres que contienen las proposiciones económicas que se reciban.
- ? Todos los licitantes deberán rubricar las proposiciones técnicas, en apego al artículo 35 fracción II de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- ? Las proposiciones serán abiertas en presencia de los licitantes, leyéndose en voz alta el contenido sustancial de cada una de ellas y el nombre del licitante.

- 2.6.1.** Las proposiciones no podrán ser modificadas una vez iniciado el acto de entrega de las mismas.
- 2.6.2.** No se podrán retirar proposiciones entre el período comprendido desde la recepción de proposiciones y hasta el fincamiento del contrato.
- 2.6.3.** Se procederá a la lectura del acta del evento, la cual será firmada por los servidores públicos asistentes y por los licitantes entregándose copia de la misma a cada uno. Cabe mencionar que



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

ninguna de las condiciones contenidas en las presentes bases así como en las proposiciones podrá ser negociada.

2.7. Criterios para la adjudicación del contrato.

FONACOT llevará a cabo la adjudicación del contrato que se derive de esta licitación pública, considerando los siguientes criterios:

- ✗ Las proposiciones técnicas y económicas de los licitantes deberán incluir toda la información, documentos y requisitos establecidos en las presentes bases y sus anexos.
- ✗ Cumplido el punto anterior, se elegirá al licitante que de manera estricta cumpla con las condiciones legales, técnicas y económicas requeridas por FONACOT.
- ✗ La adjudicación se efectuará por el total de los servicios requeridos.

FONACOT emitirá un dictamen en el que se sustente el fallo, exponiendo el análisis de las proposiciones admitidas y se hará mención de las proposiciones desechadas de conformidad al artículo 36 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y artículo 46 del Reglamento de la misma Ley.

2.8. Fallo.

El fallo se hará del conocimiento de todos los licitantes en sesión que se celebrará el día XX de XXXX de 2003 a las 10:00 horas en la sala de juntas de Av. Paseo de la Reforma No. 506 noveno piso, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F. en la que se dará a conocer el nombre del licitante ganador por haber presentado las mejores condiciones para la convocante, de igual forma, se entregará el mismo día y por separado a cada licitante un escrito en el que se expliquen las razones por los cuales su proposición no resultó ganadora o los motivos, por los cuales en su caso haya sido rechazada procediendo de acuerdo a la Ley.

2.9. Generalidades.

Para dar cumplimiento al acuerdo emitido por la Comisión Intersecretarial para la Transparencia y el Combate a la Corrupción, se estima conveniente que las Cámaras, Colegios o Asociaciones Profesionales u otras Organizaciones no gubernamentales pueden asistir a los actos públicos de la licitación, así como cualquier persona física, que sin haber adquirido bases, manifieste su interés de estar presente en los mismos, bajo la condición de que en ambos casos, éstos deberán registrar su asistencia y abstenerse de intervenir en cualquier forma en los mismos

2.10. Requisitos para la elaboración del contrato.

- a) Copia de la parte superior del estado de cuenta de la chequera a la cual se realizará la transferencia.
- b) Copia de identificación oficial del representante legal. (credencial de elector o pasaporte)



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

- c) Copia del poder notarial del representante legal. (sólo en caso de que el representante legal sea diferente a la persona que suscribió las propuestas para la licitación)
- d) Póliza de errores u omisiones de S.H.C.P. (sólo en caso de modificaciones recientes).
- e) El licitante deberá presentar copia de la escritura constitutiva de la empresa y del poder otorgado a su representante legal.
- f) El licitante deberá presentar carta en la que manifieste bajo protesta de decir verdad, que se encuentra al corriente en sus declaraciones de conformidad al artículo 32 D del Código Fiscal de la Federación y a los incisos A y B del punto 2.1.12. de la Resolución de la Miscelánea Fiscal para el año de 2002.
- g) El licitante deberá presentar un escrito con el que se obliga a responder por los servicios requeridos.

2.11. Firma del contrato:

El representante del licitante ganador deberá presentarse a firmar el contrato respectivo, a los 5 días naturales siguientes a la notificación del acto del fallo en la oficina del Líder Coordinador de Proyectos de Adquisiciones, Obra Pública e Inventarios sita en Av. Paseo de la Reforma No. 506, quinto piso, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F. de las 10:00 a las 14:00 horas, el contrato referido normará las relaciones jurídico-comerciales que se establezcan entre la convocante y el representante seleccionado como ganador.

El Licitante que no firme el contrato por causas imputables al mismo, dentro del plazo establecido en el Artículo 46 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público, será sancionado en los términos del Artículo 60 de la misma Ley.

3. Condiciones de precio y pago.

3.1. Condiciones de pago.

El pago se efectuará a través del sistema denominado "Pago Interbancario", mediante depósito en la cuenta de cheques del participante ganador al quinto día hábil posterior a la presentación de la factura correspondiente debidamente requisitada, presentación que el prestador deberá realizar una vez vencido el mes que se paga.

3.2. Aspectos económicos.

El precio deberá ofertarse solamente en moneda nacional.

El I.V.A. deberá indicarse por separado del precio propuesto; en caso de no ser señalado éste se entenderá como 15% incluido en el precio.

3.3. Impuestos.



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

Salvo lo señalado en el numeral 3.2., todos los impuestos que procedan serán pagados por el participante ganador de acuerdo a lo establecido en las disposiciones legales vigentes en la materia.

4. Criterios para la evaluación de las proposiciones.

- 4.1. Se verificará que las proposiciones cumplan con todas y cada uno de los requisitos y condiciones señaladas en las bases y sus anexos.
- 4.2. No se emplearán mecanismos de puntos o porcentajes para verificar el cumplimiento de los requisitos y condiciones.
- 4.3. FONACOT podrá realizar visitas a las oficinas e instalaciones, de los licitantes para verificar su capacidad técnica y administrativa.
- 4.4. Si derivado de la evaluación económica se obtuviera un empate en el precio de dos o más proposiciones, la adjudicación se efectuará en favor del licitante que resulte ganador del sorteo manual por insaculación que celebre la convocante en el propio acto de fallo, el cual consistirá en la participación de un boleto por cada propuesta que resulte empatada y depositados en una urna, de la que se extraerá el boleto del licitante ganador.
- 4.5. De existir errores aritméticos en las proposiciones, se procederá de la siguiente manera:
 - 4.5.1. Si existe una discrepancia entre el precio unitario y el precio total que resulte de multiplicar el precio unitario por las cantidades correspondientes, prevalecerá el precio unitario y el precio total será corregido.
 - 4.5.2. Si existe una discrepancia entre palabras y cifras, prevalecerá el monto expresado en palabras.
 - 4.5.3. Si el licitante en ambos casos no acepta la corrección, su proposición será rechazada, sin responsabilidad para el Fondo.

5. Modificaciones que podrán efectuarse:

5.1. Modificaciones a las bases de la licitación:

FONACOT podrá modificar los plazos u otros aspectos establecidos en la convocatoria o en las bases de Licitación, a partir de la fecha en que sea publicada la convocatoria y hasta, inclusive, el sexto día natural previo al acto de presentación y apertura de proposiciones, siempre que:

Se publique un aviso en el Diario Oficial de la Federación, a fin de que los interesados concurren ante la propia dependencia o entidad para conocer, de manera específica, las modificaciones respectivas.

No será necesario hacer la publicación del aviso cuando las modificaciones deriven de las juntas de aclaraciones, siempre que, a más tardar dentro del plazo señalado, se entregue copia del acta respectiva a cada uno de los licitantes que hayan adquirido las bases de la licitación.



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

Las modificaciones en ningún caso podrán consistir en la sustitución de los servicios convocados originalmente, adición de otros de distintos rubros o en variación significativa de sus características.

Cualquier modificación a las bases de la licitación, derivada del resultado de la o las juntas de aclaraciones, será considerada como parte integrante de las propias bases de esta licitación.

6. Descalificación de licitantes; suspensión temporal, cancelación y declaración desierta de la licitación; rescisión de contratos.

6.1. Descalificación de licitantes:

Se descalificará a los licitantes que incurran en una o varias de las siguientes situaciones:

- 6.1.1. Si no cumplen con uno o más de los requisitos especificados en las bases de la licitación.
- 6.1.2. Si se comprueba que existe acuerdo entre los licitantes para elevar los precios de los servicios requeridos o cualquier otro acuerdo que tenga como fin una ventaja sobre los demás licitantes.
- 6.1.3. Si un licitante es descalificado, el mismo podrá volver a participar en la segunda licitación, si fuera el caso, a que se convoque, siempre y cuando cumpla con los requisitos exigidos en las bases y no se hubiera ubicado en el supuesto que antecede conforme a la Ley de la materia.
- 6.1.4. Incurrir en falsedad de información o documentación.
- 6.1.5. Si se comprueba que el licitante carece de la capacidad necesaria para entregar adecuadamente y en tiempo los servicios requeridos.
- 6.1.6. Si los licitantes tienen compromisos contractuales atrasados con FONACOT.

6.2. Suspensión temporal de la licitación.

- 6.2.1. Se podrá suspender la licitación en forma temporal, cuando se presuma que existen casos de arreglos entre algunos de los licitantes para elevar los precios de los servicios requeridos objeto de la licitación, o bien, cuando se presuma la existencia de otras irregularidades graves, para estos casos, se avisará por escrito a todos los involucrados.
- 6.2.2. Si desaparecen las causas que motivaron la suspensión temporal de la licitación, y que no haya afectado el fondo del procedimiento, se reanudará la misma previo aviso por escrito a todos los involucrados, solamente podrán participar los proveedores que no fueron descalificados.
- 6.2.3. Por inconformidad presentada a la SECODAM promovida por un proveedor de servicios siempre y cuando esa dependencia instructora así lo ordene.

6.3. Cancelación de la licitación:

Se podrá cancelar una licitación en los siguientes casos:



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

- 6.3.1. En caso fortuito o de fuerza mayor.
- 6.3.2. Si se comprueba la existencia de casos de arreglos entre los licitantes para elevar el precio de los servicios requeridos objeto de la licitación o bien, si se comprueba la existencia de otras irregularidades graves, siempre y cuando no quede por lo menos un licitante que no haya sido descalificado. Cuando se cancele una licitación, se avisará al respecto por escrito, a todos los licitantes involucrados.
- 6.3.3. Cuando existan circunstancias debidamente justificadas que provoquen la extinción de adquirir los servicios requeridos objeto de la licitación para el Fondo.
- 6.3.4. Cuando la licitación sea cancelada debido a una de las situaciones indicadas en el punto anterior FONACOT podrá:

Convocar a una nueva Licitación Pública Nacional.

6.4. **Declaración desierta de la licitación:**

FONACOT procederá a declarar desierta una licitación y expedirá una nueva convocatoria en los siguientes casos:

- 6.4.1. Cuando ningún licitante se inscriba para participar.
- 6.4.2. Cuando ninguna de las proposiciones presentadas reúna los requisitos establecidos, o sus precios no fueren aceptables.
- 6.4.3. Si después de realizada la segunda convocatoria concurren causas señaladas en los puntos anteriores, FONACOT procederá a una invitación a cuando menos tres personas o a la contratación directa, según el monto y se adjudicará el contrato a la empresa que satisfaga los requisitos exigidos y ofrezca las mejores condiciones en precio, calidad, financiamiento, oportunidad y demás circunstancias pertinentes.
- 6.4.4. Si al abrir las propuestas, no se cuenta cuando menos con una que reúna los requisitos establecidos en las bases de la licitación.
- 6.4.5. Si al abrir las propuestas económicas, los precios no fueran aceptables para FONACOT.
- 6.4.6. Cuando alguna de las partidas no reciba ninguna propuesta se declararla desierta y se procederá de acuerdo al procedimiento aplicable.

6.5. **Rescisión del contrato.**

El incumplimiento de las obligaciones contractuales por parte del licitante ganador lo hará rescindible, en los términos del Artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. Por otra parte FONACOT podrá rescindir el contrato cuando concurren razones de interés general.



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

En caso de que FONACOT rescinda el contrato podrá proceder a adjudicar el contrato que corresponda según lo establece el artículo 41 fracción VI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y aplicará la garantía de cumplimiento de contrato en proporción al monto de las obligaciones incumplidas.

En caso de llevar a cabo la rescisión del contrato, la garantía de cumplimiento será proporcional al monto de las obligaciones incumplidas de conformidad con el artículo 2 fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

7.1. Junta de aclaraciones:

FONACOT llevará a cabo una junta de aclaraciones sobre el contenido de las bases y el bien a adquirir únicamente sobre el escrito recibido a que se refiere el punto 7.2. esta junta se llevará a cabo el día XX de XXXX de 2003 a las 10:00 horas en la sala de juntas del noveno piso, sita en Av. Paseo de la Reforma 506, Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600 México, D.F., y en ella podrán participar los licitantes que hayan adquirido las bases correspondientes lo cual deberá acreditarse con copia del comprobante del pago de las mismas, en caso contrario se le permitirá su asistencia sin poder formular preguntas.

7.2. Los licitantes que hayan adquirido las presentes bases, deberán solicitar por escrito y en forma electrónica (formato Word en disco de 3 1/2 ó enviarlo al correo electrónico alberto.vazquez@fonacot.gob.mx, a FONACOT hasta las XXXX a.m. del día XX de XXXX de 2003, las aclaraciones que sobre las bases estimen pertinentes. Por su parte FONACOT contestará en la junta de aclaraciones las solicitudes recibidas en la fecha prevista en este numeral. Si por algún motivo el licitante no haya podido enviar sus preguntas en la fecha antes prevista se recomienda que al inicio del acto de junta de aclaraciones las entregue en formato Word en disco de 3 1/2 para su incorporación en el acta correspondiente.

8. Inconformidades, controversias, sanciones y penas convencionales

8.1. Inconformidades:

Las personas interesadas podrán inconformarse ante la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo SECODAM por cualquier acto del procedimiento de contratación que contravenga las disposiciones que rigen las materias objeto de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

La inconformidad será presentada, a elección del promovente, por escrito o a través de medios remotos de comunicación electrónica que al efecto establezca la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo SECODAM, dentro de los diez días hábiles siguientes a aquél en que ocurra el acto o el inconforme tenga conocimiento de éste.

Transcurrido el plazo establecido, precluye para los interesados el derecho a inconformarse, sin perjuicio de que la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo SECODAM pueda actuar en cualquier tiempo en términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

Lo anterior, sin perjuicio de que las personas interesadas previamente manifiesten a la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo SECODAM las irregularidades que a su juicio se hayan cometido en el procedimiento de contratación, a fin de que las mismas se corrijan.

En la inconformidad que se presente en los términos a que se refiere el Artículo 66 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el promovente deberá manifestar, bajo protesta de decir verdad, los hechos que le consten relativos al acto o actos que aduce son irregulares y acompañar la documentación que sustente su petición. La falta de protesta indicada será causa de desechamiento de la inconformidad.

La manifestación de hechos falsos se sancionará conforme a las disposiciones señaladas en la Ley de referencia y a las demás que resulten aplicables.

Cuando una inconformidad se resuelva como no favorable al promovente por resultar notoriamente improcedente y se advierta que se hizo con el único propósito de retrasar y entorpecer la continuación del procedimiento de contratación, se le impondrá multa conforme lo establece el Artículo 59 de la propia Ley.

8.2. Controversias:

Las controversias que se susciten en materia de adquisición, arrendamiento de bienes muebles y prestación de servicios de cualquier naturaleza, se resolverán con apego a lo previsto en las disposiciones de carácter federal aplicables por lo que toda estipulación contractual contraria a derecho no surtirá efecto legal alguno.

8.3. Sanciones.

8.3.1. Los licitantes o prestadores que infrinjan las disposiciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, serán sancionados por la Contraloría de conformidad con los artículos 59 y 60 de la mencionada Ley, que a la letra dice:

Artículo 59.- Los licitantes o proveedores que infrinjan las disposiciones de esta Ley, serán sancionados por la Contraloría con multa equivalente a la cantidad de cincuenta hasta mil veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal elevado al mes, en la fecha de la infracción.

Artículo 60.- La Contraloría, además de la sanción a que se refiere el artículo anterior, inhabilitará temporalmente para participar en procedimientos de contratación o celebrar contratos regulados por esta Ley, al licitante o proveedor que se ubique en alguno de los supuestos siguientes:

- I. Los licitantes que injustificadamente y por causas imputables a los mismos no formalicen el contrato adjudicado por la convocante;
- II. Los proveedores que se encuentren en el supuesto de la fracción III del artículo 50 de este ordenamiento, respecto de dos o más dependencias o entidades;



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

- III. Los proveedores que no cumplan con sus obligaciones contractuales por causas imputables a ellos y que, como consecuencia, causen daños o perjuicios graves a la dependencia o entidad de que se trate; así como, aquellos que entreguen bienes con especificaciones distintas de las convenidas, y
- IV. Los licitantes o proveedores que proporcionen información falsa o que actúen con dolo o mala fe en algún procedimiento de contratación, en la celebración del contrato o durante su vigencia, o bien, en la presentación o desahogo de una queja en una audiencia de conciliación o de una inconformidad.

La inhabilitación que se imponga no será menor de tres meses ni mayor de cinco años, plazo que comenzará a contarse a partir del día siguiente a la fecha en que la Contraloría la haga del conocimiento de las dependencias y entidades, mediante la publicación de la circular respectiva en el Diario Oficial de la Federación.

Las dependencias y entidades dentro de los quince días naturales siguientes a la fecha en que tengan conocimiento de alguna infracción a las disposiciones de esta Ley, remitirán a la Contraloría la documentación comprobatoria de los hechos presumiblemente constitutivos de la infracción.

8.3.2. Cuando los participantes no sostengan sus propuestas o se retiren de la licitación, sin concluir la misma, hasta su última etapa.

8.3.3. Cuando el licitante ganador no firme el contrato dentro del término establecido para ello en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

8.4. Penas convencionales.

8.4.1. FONACOT aplicará penas convencionales al licitante del servicio adjudicado por la demora en el cumplimiento de las obligaciones contractuales objeto de esta licitación por una cantidad igual al 10% del servicio o monto incumplido por un día de atraso, procediendo FONACOT a rescindir el contrato al segundo día de incumplimiento y aplicar la garantía de éste, en los términos del artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

8.4.1.1. El licitante de los servicios requeridos deberá realizar el pago de la pena convencional en cumplimiento al requerimiento efectuado por FONACOT, en la caja ubicada en el piso seis de Av. Paseo de la Reforma No. 506 Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F. C.P. 06600, con un horario de 9:00 a 12:00 hrs. y de 12:30 a 15:30 hrs.

8.4.1.2. El pago se realizará a través de cheque certificado a favor de FONACOT ó en efectivo, acompañado de un escrito debidamente firmado por el representante o apoderado legal del licitante en el que señale los días de atraso y el monto correspondiente.

8.4.1.3. FONACOT podrá rescindir administrativamente el contrato sin su responsabilidad, por incumplimiento del licitante a sus obligaciones, mediante comunicación por escrito dirigida al licitante en la cual le otorgará diez días hábiles para que alegue lo que a su derecho convenga respecto a la situación del incumplimiento, de acuerdo a lo previsto por el artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.



**FONACOT
LICITACION PUBLICA NACIONAL**

**14120001-XXX-03
GASTOS MEDICOS MAYORES**

ANEXO No. 1

(Nombre) _____, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos aquí asentados, son ciertos y han sido debidamente verificados, así como que cuento con las facultades suficientes para suscribir la propuesta en la presente Licitación Pública, a nombre y representación de :
____ (persona física o moral)

Registro federal de contribuyentes:

Domicilio

Calle y número:

Colonia

Código postal:

Teléfonos:

Correo electrónico:

No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: Fecha:

Nombre, número y lugar del notario público ante el cual se dio fe de la misma:

Delegación o Municipio:

Entidad federativa:

Fax:

Relación de accionistas:

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)	R.F.C.	Acciones %
------------------	------------------	-----------	--------	------------

Descripción del objeto social:

Reformas al acta constitutiva:

Inscripción en el Registro Público de Comercio:

Nombre del apoderado o representante:

Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades:

Escritura pública número:

Fecha:

Nombre, número y lugar del notario público ante el cual se otorgó:

(Lugar y fecha)

Protesto lo necesario

_____(Firma)

Nota: El presente formato podrá ser reproducido por cada participante en el modo que se estime conveniente, debiendo respetar su contenido, preferentemente en el orden indicado.



**FONACOT
LICITACION PUBLICA NACIONAL**

**14120001-XXX-03
GASTOS MEDICOS MAYORES**

A N E X O No. 2

México, D.F., a de de 2003

Lic. Enrique Franco Ciurana
Director General Adjunto de
Administración y Sistemas.
Fondo de Fomento y Garantía para el
Consumo de los Trabajadores
P r e s e n t e.

En atención a la licitación al rubro indicada, me permito manifestar, bajo protesta de decir la verdad, que he revisado y conocido el contenido total de las bases del evento mencionado, de las cuales expreso una total conformidad, comprometiéndome a cumplir con los requisitos solicitados y a presentar mi proposición en el tiempo y forma establecidos al efecto.

De igual forma, expreso que conozco la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, y acepto que las disposiciones contenidas en éstos, rigen para actos y contratos que celebra Nacional Financiera, S.N.C., como Fiduciaria del Fondo de Fomento y Garantía para el Consumo de los Trabajadores, FONACOT.

(Nombre y firma)
(Cargo)
(Empresa)



**FONACOT
LICITACION PUBLICA NACIONAL**

**14120001-XXX-03
GASTOS MEDICOS MAYORES**

A N E X O No. 3

México, D.F., de de 2003

Nombre de la empresa:

Domicilio:

Nombre del representante:

Recibimos la documentación solicitada para la Licitación Pública Nacional No. 14120001-XXX-03

- Escrito manifestando conocer el contenido de las bases en papel membretado de la empresa, en los términos del anexo No. 2 de las bases.
- Anexo No. 4 debidamente requisitado
- Original y copia de una identificación oficial del representante del licitante.
- Escrito manifestando no encontrarse dentro de los supuestos del punto 1.1.8. de estas bases.
- Anexo No. 3 totalmente requisitado en original y copia.
- Presentar recibo de pago de las bases de esta Licitación en original y copia.

Recibe

Entrega



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

A N E X O No. 4

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

DEFINICIONES

ACCIDENTE: Un acontecimiento provocado por una causa externa, imprevista, fortuita y violenta que lesiona al Asegurado ocasionándole daño(s) corporal(es). No se considera accidente cualquier lesión corporal o daño provocado intencionalmente por el Asegurado.

ASEGURADO: La persona que se encuentra dado de alta en la póliza.

COASEGURO: Porcentaje aplicado al total de gastos cubiertos derivados de un padecimiento, después de descontar el deducible. Dicho porcentaje quedará a cargo del Asegurado y será aplicado en cada gasto procedente.

CONTRATANTE: Persona física o moral responsable del pago de la prima de seguro a la Aseguradora.

DEDUCIBLE: Límite inicial mínimo a cargo del Asegurado por cada padecimiento. El seguro cubre los gastos procedentes a partir de esa suma y hasta los límites establecidos en la póliza. El monto del deducible aparece en la carátula de la póliza.

EMERGENCIA MEDICA: Cualquier evento que ponga en peligro la vida del Asegurado y/o la viabilidad de cualquiera de sus órganos, siempre que éste sea imprevisto y que se requiera de atención médica inmediata.

ENDOSO: Documento que forma parte del Contrato, modificando y/o adicionando sus condiciones.

ENFERMEDAD: Cualquier alteración de la salud del Asegurado, provocada por causas anormales, internas o externas, que amerite Tratamiento Médico y/o Quirúrgico.

HONORARIOS MEDICOS: Pago que obtiene el profesional médico legalmente reconocido, por los servicios que presta a los Asegurados.

HOSPITALIZACION: Es la estancia continua en una clínica, hospital o sanatorio, comprobable y justificada para el padecimiento reclamado. El tiempo de estancia corre a partir del momento en que el Asegurado ingresa como paciente interno a la institución.

PADECIMIENTO: Es una alteración en la salud del Asegurado, provocada por una causa anormal o externa, que amerite tratamiento médico o quirúrgico y señale un diagnóstico médico definitivo.

PADECIMIENTOS PREEXISTENTES: Aquellos cuyos síntomas o signos se manifestaron antes del inicio de cobertura para cada Asegurado, o aquellos por los que se hayan efectuado gastos o realizado un diagnóstico que señale que dichos síntomas o signos tuvieron inicio en fecha anterior a la contratación del seguro para cada Asegurado, cualquiera que sea su causa y/o complicación.



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

PAGO DIRECTO: Es el pago que realiza directamente la Aseguradora al prestador de servicios por la atención médica de enfermedades o accidentes cubiertos por este Contrato.

PERIODO DE GRACIA: Lapso de 30 días naturales contados a partir de la fecha de inicio de vigencia de la póliza o recibo. Es el plazo máximo que tiene el Asegurado para pagar la totalidad de la prima, o bien la fracción previamente pactada.

En este periodo no operará el Pago Directo. Las reclamaciones presentadas y aceptadas serán cubiertas por reembolso.

PRIMA: La prima vence en el momento de la celebración del Contrato. El monto de la prima es la suma de las primas correspondientes a cada uno de los Asegurados de acuerdo a su sexo, edad y cobertura del plan contratado, en la fecha de inicio de vigencia. Se aplicarán las tarifas que estén en vigor precisamente en esa fecha.

PROGRAMACION DE CIRUGIAS: Servicio otorgado al Asegurado cuando la Aseguradora confirma el pago directo al prestador de servicios antes de que ocurra la Intervención Quirúrgica, Tratamiento con Hospitalización o Cirugía Ambulatoria.

RECLAMACION: Procedimiento mediante el cual el Asegurado tramita ante la Aseguradora, el pago derivado de los gastos erogados a consecuencia de un padecimiento cubierto. La aceptación del trámite, está sujeto a las condiciones y límites estipulados en este Contrato.

RED MEDICA: Grupo de médicos que han celebrado un convenio para dar trato preferencial a los Asegurados que integran la póliza.

REEMBOLSO: Pago de gastos erogados previamente por el Asegurado a consecuencia de un padecimiento cubierto por esta póliza. La Aseguradora reintegrará la suma que corresponda al propio Asegurado o a la persona que éste designe.

RENOVACION: Expedición consecutiva de la póliza por un período igual, en las condiciones contractuales vigentes en el momento en que inicia su nueva vigencia.

REPORTE DESDE EL HOSPITAL: Cuando el Asegurado informa a la Aseguradora que ha sido ingresado en una clínica, hospital o sanatorio, a fin de que la Aseguradora tome contacto directo con la Institución y dictamine si cubre o no el evento.

SUMA ASEGURADA

En SMGM* y Cláusulas Adicionales: Será la cantidad resultante de todas las erogaciones que se realicen por concepto de gastos cubiertos, durante la vigencia de la póliza o Cláusula, con el límite máximo estipulado para la póliza o cada una de las Cláusulas.

TABLA DE HONORARIOS MEDICOS: Lista detallada de procedimientos que especifica el monto máximo a pagar para cada uno de ellos. Incluye honorarios médicos por consultas médicas, intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos.

VIGENCIA: Período de validez del Contrato. Sólo que se mencione expresamente otra duración, el Contrato será válido por un año contado a partir de la fecha que aparece en la carátula de la póliza.



FONACOT
LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03
GASTOS MEDICOS MAYORES

Si a consecuencia directa de una enfermedad o accidente, el Asegurado incurriera en los gastos que a continuación se mencionan, la Aseguradora cubrirá el costo de los mismos de acuerdo a las condiciones y límites estipulados en este Contrato, siempre y cuando exista un diagnóstico médico definitivo.

Lo anterior tendrá lugar siempre que los gastos hayan sido erogados dentro de la República Mexicana y el Asegurado se encuentre dentro del período de vigencia al momento de ocurrir la enfermedad o accidente.

CONDICIONES

CONDICIONES	
PLAN	NACIONAL
SUMA ASEGURADA	528 SMGM
DEDUCIBLE	1 SMGM
COASEGURO	10%

APLICACION DE DEDUCIBLE Y COASEGURO

Si el Asegurado decide atenderse con un especialista de la Red Médica, se eliminará el deducible y coaseguro contratado.

Si el Asegurado decide atenderse con un especialista que no pertenezca a la Red Médica, se aplicará el deducible y coaseguro contratados sobre el total de gastos procedentes.

En toda reclamación es necesario que el total de los gastos procedentes, sea superior al deducible contratado.

El tope de coaseguro por padecimiento, no podrá exceder de los primeros 250 SMGM* del total de los gastos procedentes. A continuación se describe, de acuerdo al coaseguro contratado, el tope que corresponde:

HONORARIOS MEDICOS

La Aseguradora realizará el pago directo de los honorarios a los médicos de la Red Médica, de acuerdo a convenio. En este caso, el Asegurado no desembolsará ninguna cantidad por este concepto.

Los Honorarios de los médicos que no pertenecen a la Red Médica se pagarán por reembolso, de acuerdo a la Tabla de Honorarios Médicos del Plan Contratado.

Las Consultas Médicas post-operatorias se incluirán dentro de los Honorarios Médicos por Intervención Quirúrgica.



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

GASTOS CUBIERTOS

Gastos de hospital, clínica o sanatorio. Comprenden el costo de un cuarto privado estándar, alimentos y paquete de admisión.

Costo de cama extra para un acompañante durante el tiempo que el Asegurado permanezca internado.

Medicamentos adquiridos dentro o fuera del hospital, clínica o sanatorio. Solamente se cubren las medicinas prescritas por los médicos tratantes y relacionadas con el padecimiento cubierto. Se deberá presentar la factura y receta correspondientes.

Los Honorarios Médicos por Intervención Quirúrgica, Tratamiento Médico o Consultas Médicas se pagarán de acuerdo a la Tabla de Honorarios Médicos autorizada por la Aseguradora. Se incluye gastos por anestesista, instrumentista, ayudante, entre otros.

Honorarios de enfermeras legalmente autorizadas para ejercer su profesión, siempre que sus servicios hayan sido prescritos y justificados por el médico tratante y hasta un periodo máximo de 30 días.

El pago de honorarios estará sujeto a lo estipulado en la Tabla de Honorarios Médicos o Gasto Usual y Acostumbrado según sea el caso.

Sala de operaciones, recuperación y curaciones.

Equipo de anestesia.

Transfusiones de sangre y/o plasma, sueros y soluciones intravenosas prescritas por el médico tratante.

Gastos originados por estancia del Asegurado en terapia intensiva, intermedia y unidad de cuidados coronarios.

Análisis de laboratorio, estudios de rayos X, isótopos radioactivos, electrocardiogramas, electroencefalogramas y cualquier otro estudio indispensable para el tratamiento de una enfermedad o accidente amparado por esta póliza. Estos gastos serán cubiertos siempre y cuando exista un diagnóstico médico definitivo

Compra o renta de aparatos ortopédicos y prótesis que se requieran a causa de una enfermedad o accidente cubierto por esta póliza, así como Pulmón Artificial y/o Marcapasos.

Ambulancia de traslado terrestre.

Ambulancia Aérea en caso de Emergencia Médica, la Compañía cubrirá el importe de los gastos erogados por la contratación de este servicio en territorio nacional, siempre y cuando este servicio se requiera como consecuencia de una Emergencia Médica de un padecimiento cubierto, de acuerdo a



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

las condiciones de la póliza, y cuando no se cuente con los recursos médicos ni hospitalarios para su atención en el lugar donde se presentó dicha emergencia.

La aseguradora cubrirá la indemnización en los términos anteriores, pero no se responsabiliza de la contratación del servicio, ni de sus características o condiciones.

Gastos médicos derivados de la práctica ocasional de deportes peligrosos, tales como:

- Esquí
- Deportes Aéreos
- Buceo
- Charrería
- Hockey
- Equitación
- Alpinismo, montañismo, espeleología y rapel
- Tauromaquia
- Motociclismo
- Go Karts
- Jet Ski

Bajo ninguna circunstancia se cubrirán gastos médicos derivados de la práctica de deportes peligrosos específicamente Padecimientos resultantes de la práctica de Box, Lucha Libre o Greco Romana, aún cuando se practiquen de manera amateur u ocasional.

ENFERMEDADES Y TRATAMIENTOS CUBIERTOS

Tratamientos de radioterapia, inhaloterapia, fisioterapia y quimioterapia.

Tratamientos médicos o quirúrgicos para corregir el estrabismo de los Asegurados nacidos dentro de la vigencia de la póliza.

Tratamientos médicos o quirúrgicos de carácter reconstructivo (no estético) que sean indispensables a consecuencia de una enfermedad o accidente cubierto por la póliza.

Tratamientos dentales, alveolares, gingivales o maxilofaciales, que sean indispensables a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, siempre y cuando se presenten radiografías que demuestren el daño sufrido a causa de ese accidente.

ENFERMEDADES Y TRATAMIENTOS CUBIERTOS SIN PERIODO DE ESPERA

Se cubrirán los gastos de circuncisión, nariz, senos paranasales, amígdalas, adenoides, hernias de cualquier tipo (cuando sea en Columna Vertebral incluye extrusión y protusión), tumoraciones mamarias, padecimientos anorrectales, prostáticos, ginecológicos, várices, insuficiencia de piso perineal, padecimientos de la vesícula y vías biliares, cataratas, litiasis renal y en vías urinarias.



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

Los Asegurados deberán tener al menos 4 años de cobertura continua en la póliza para que se cubran los gastos por tratamientos médicos o quirúrgicos derivados del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

La cobertura aplica siempre y cuando el virus del SIDA no haya sido detectado antes o durante ese período de 4 años. Durante ese mismo periodo no se cubrirán los gastos de diagnóstico para detectar el virus.

EXCLUSIONES

Esta póliza NO CUBRE los conceptos que a continuación se enumeran. Tampoco cubre los gastos por complicaciones originadas por cualquier estudio, tratamiento, padecimiento, lesión, afección, intervención, enfermedad o accidente expresamente EXCLUIDO en esta póliza.

Por no considerarse médicamente necesarios para la recuperación y conservación de la salud, esta póliza NO CUBRE los gastos de:

1. Acompañantes en el traslado del Asegurado como paciente, ni la gestión administrativa en hospitales nacionales o extranjeros.
2. Peluquería, barbería, pedicurista, así como la compra o alquiler de aparatos o servicios para comodidad personal.
3. Tratamientos estéticos y de calvicie.

Por presentarse con una alta frecuencia, esta póliza NO CUBRE los gastos de:

4. Tratamientos dietéticos, de obesidad y complementos vitamínicos.
5. Curas de reposo, exámenes médicos o estudios de cualquier tipo para comprobar el estado de salud, ni Check-Ups.
6. Estudios de compatibilidad, estado general de salud, etc. de los prospectos a ser donadores del Asegurado.
7. Anteojos, lentes de contacto ni aparatos auditivos.
8. La compra o renta de zapatos ortopédicos.
9. Tratamientos dentales, alveolares, gingivales o maxilofaciales, no indispensables según lo contemplado en el inciso 18 del apartado de Gastos Cubiertos.
10. Tratamientos de infertilidad, esterilidad, control natal, impotencia sexual, ni cualquiera de sus complicaciones, independientemente de sus causas y/o sus orígenes.
11. Honorarios Médicos cuando el médico sea familiar directo* del Asegurado o el mismo Asegurado.



FONACOT
LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03
GASTOS MEDICOS MAYORES

* Padres, hermanos, hijos, cónyuge.

Por ser padecimientos que ya tenía el Asegurado antes del inicio de cobertura, esta póliza NO CUBRE los gastos de:

12. Reposición de aparatos ortopédicos y prótesis existentes en la fecha de contratación de esta póliza, sin importar la naturaleza o causa de la reposición.

Por no ser reconocidos por la práctica médico científica, o por ser tratamientos experimentales o de beneficio incierto para los Asegurados, esta póliza NO CUBRE los gastos de:

13. Tratamientos para corregir alteraciones del sueño, apnea de sueño y roncopatías, trastornos de la conducta, del aprendizaje o lenguaje, enajenación mental, de presión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis o psicosis. Tampoco se cubren estudios o tratamientos psicológicos, psiquiátricos o psíquicos independientemente de sus orígenes o consecuencias.
14. Tratamientos quiroprácticos o de acupuntura proporcionados por personas sin cédula profesional específica para realizar dichos tratamientos.
15. Tratamientos experimentales o de investigación.

Por considerar que el Asegurado voluntariamente agravó el riesgo y sus consecuencias, esta póliza NO CUBRE los gastos de:

16. Accidentes o padecimientos derivados del alcoholismo o toxicomanía del Asegurado.
17. Padecimientos resultantes del intento de suicidio y/o mutilación voluntaria, aunque se hayan cometido en estado de enajenación mental.
18. Padecimientos resultantes de actos delictivos intencionales cometidos por el Asegurado, ni aquellos derivados de riñas en que el Asegurado haya participado.
19. Padecimientos resultantes del servicio militar de cualquier clase, así como de la participación del Asegurado en actos de guerra, insurrección, revolución o rebelión.
20. Padecimientos resultantes de la práctica profesional de cualquier deporte.
21. Padecimientos resultantes de la participación del Asegurado en competencias, entrenamientos, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.
22. Lesiones que el Asegurado sufra cuando viaje en calidad de mecánico o miembro de la tripulación de cualquier tipo de aeronave, distinta a la de una Línea Aérea Comercial.

COBERTURA DE LA MADRE ASEGURADA

Si la madre Asegurada tiene al menos 10 meses de cobertura continua en la póliza al momento de la operación cesárea o parto, se cubrirán los honorarios médicos y gastos de Hospitalización



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

originados por ello, hasta el límite máximo de cobertura de 30 SMGM*. Quedan sin cobertura las dependientes económicas (hijas del titular).

Sólo si la madre Asegurada tiene al menos 10 meses de cobertura continua en la póliza, se cubrirán las siguientes complicaciones del embarazo, parto y puerperio:

- a) Embarazo extrauterino
- b) Enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo
- c) Mola Hidatiforme (Embarazo Molar)
- d) Fiebre Puerperal
- e) Placenta previa
- f) Placenta acreta

EXCLUSIONES

- 1. Óbito intrauterino o aborto, independientemente de sus causas o complicaciones.
- 2. Cualquier complicación que se le presente a una mujer embarazada, cuando ésta no cumpla con 10 meses de cobertura continua en la póliza.
- 3. Cualquier complicación del embarazo, parto y puerperio no mencionada en el inciso 2 de la cobertura de la madre asegurada, no quedará cubierta.

COBERTURA DEL RECIEN NACIDO

Sólo si la madre Asegurada tiene al menos 10 meses de cobertura continua en la póliza al momento del parto o cesárea, los hijos nacidos durante la vigencia de la misma, estarán cubiertos por padecimientos congénitos, nacimientos prematuros o complicaciones que se presenten en el nacimiento. Los gastos se cubrirán a partir del nacimiento del nuevo Asegurado.

Los hijos que nazcan dentro de la vigencia de la póliza, quedarán cubiertos desde su nacimiento, sin necesidad de pruebas médicas, solo si la madre Asegurada tiene al menos 10 meses de cobertura continua en la póliza al momento del nacimiento y se notifica a la Aseguradora en los siguientes 30 días.

EXCLUSIONES

- 1. Padecimientos congénitos nacimientos prematuros o complicaciones provocadas por alcoholismo, drogadicción y tratamientos de infertilidad y/o esterilidad.
- 2. Cualquier complicación que se le presente al recién nacido, cuando la madre Asegurada no cumpla con 10 meses de cobertura continua en la póliza.
- 3. Cualquier complicación que se le presente al recién nacido, a consecuencia de un padecimiento no cubierto para la madre Asegurada.

ALTAS DE ASEGURADOS

Los hijos de Asegurados que nazcan dentro de la vigencia de la póliza, quedarán cubiertos desde su nacimiento, sin necesidad de pruebas médicas. Para ello, es requisito indispensable que la



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

Aseguradora haya sido notificada dentro de los primeros 30 días después del nacimiento y que la madre tenga al menos 10 meses continuos de cobertura en la póliza al momento de dar a luz.

Si no se cumplen cualquiera de los dos requisitos anteriores, la aceptación del nuevo Asegurado estará sujeta a la aprobación por parte de la Aseguradora, una vez presentados la solicitud y cuestionario médico del nuevo Asegurado.

Si el Asegurado contrae matrimonio, su cónyuge podrá quedar cubierto por la póliza siempre y cuando la Aseguradora haya sido notificada dentro de los primeros 30 días después del matrimonio.

EDAD

Los límites de edad de aceptación para este Contrato son desde el nacimiento, hasta los 64 años para titulares y cónyuges. Los dependientes económicos (hijos) quedarán cubiertos hasta los 19 años.

PAGO DE RECLAMACIONES

Después de recibir todos los documentos, datos e informes que le permitan dictaminar si procede o no la reclamación, y en caso de que ésta proceda, la Aseguradora pagará al Asegurado Principal o a la persona designada por éste, en un plazo no mayor a 10 días naturales contados a partir de la fecha de recepción de documentos.

La Aseguradora NO pagará gasto alguno a instituciones de caridad, beneficencia o asistencia social que no exijan remuneración por sus servicios, ni a establecimientos que no expidan recibos con todos los requisitos fiscales.

La Aseguradora sólo pagará los Honorarios de Médicos y Enfermeras titulados y legalmente autorizados para el ejercicio de su profesión, siempre y cuando hayan participado activa y directamente en la curación o recuperación del Asegurado. De igual manera, la Aseguradora sólo pagará los gastos de internación en sanatorios, hospitales o clínicas debidamente autorizados.

Cuando en una misma sesión quirúrgica el Cirujano practique al Asegurado dos o más operaciones en una misma región corporal, la Aseguradora pagará únicamente el importe de la mayor o una de ellas cuando las cantidades estipuladas sean iguales.

Si el Cirujano practica en la misma sesión quirúrgica, otra intervención diferente a la principal en una región corporal distinta, los Honorarios de la segunda intervención se pagarán al 50% de lo estipulado en la Tabla de Honorarios Médicos. Cualquier otra intervención adicional a estas dos, queda automáticamente excluida.

Si en la misma sesión quirúrgica se requiere de un cirujano de diferente especialidad, se sumará un 25% adicional a lo tabulado para la cirugía principal.

El monto resultante se repartirá equitativamente entre ambos equipos quirúrgicos, a excepción de los honorarios médicos del anesthesiólogo que serán cubiertos hasta un máximo del 32% de lo tabulado originalmente para la cirugía principal.



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

Si se requiere de otra intervención quirúrgica de diferente especialidad en la misma sesión, pero en una región corporal distinta, los Honorarios del segundo cirujano se cubrirán al 100% de lo estipulado en la Tabla de Honorarios Médicos.

Si se requiere de una segunda intervención quirúrgica, se le dará tratamiento normal como si se tratara de otra afección, siempre que se realice después de transcurridas 24 horas de la primera intervención quirúrgica.

Cuando sea necesaria la reconstrucción quirúrgica de varios elementos (neurorrafias, arteriorrafias, tenorrafias) en la misma sesión y por la misma incisión, se pagará el 50% del importe tabulado para la más elevada y el 25% del monto tabulado para las restantes.

Cuando en una misma Intervención Quirúrgica se traten 2 padecimientos, de los cuales uno esté cubierto y el otro no, se pagará la reclamación de la siguiente manera:

Honorarios Médicos: de acuerdo a lo estipulado para el padecimiento cubierto, en la Tabla de Honorarios Médicos.

Anestesiólogo, ayudante, etc.: de acuerdo a las políticas y porcentajes establecidos en la Tabla de Honorarios Médicos.

Hospital: se pagará el 60% de la factura total.

CLAUSULA DE EMERGENCIA EN EL EXTRANJERO AUTOMATICA

La Aseguradora cubrirá los gastos originados por una Emergencia Médica en el Extranjero hasta el límite máximo estipulado en los Tabuladores UCR (Usual, Customary & Reasonable: De uso Común, Acostumbrado y Razonable) del país donde se atienda.

La emergencia termina cuando se estabiliza y controla la condición patológica del paciente, así como los efectos de esta cláusula.

Las edades de aceptación para esta cláusula son a partir de los 31 días de nacido y hasta los 64 años. En caso de renovación, el Asegurado podrá contar con protección vitalicia.

COBERTURA

La suma asegurada de esta cláusula adicional es independiente de la contratada en cualquier otra cláusula y será la que rija durante la vigencia de la póliza.

La suma asegurada para cualquier reclamación originada por una Emergencia Médica en el Extranjero será el equivalente en Moneda Nacional a \$ 50,000 US dólares. El deducible para esta cláusula será únicamente el equivalente en Moneda Nacional a \$ 50 US dólares.

COBERTURAS ADICIONALES

Preexistencia

Se hace constar que después de 2 años de cobertura continua de esta póliza, quedarán cubiertos los padecimientos preexistentes, siempre y cuando el Asegurado no haya tenido gastos, síntomas o



FONACOT LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03 GASTOS MEDICOS MAYORES

signos durante dicho periodo. Si el asegurado ya estaba asegurado antes, se reconocerá la antigüedad para eliminar este periodo de espera.

Pagos Complementarios

Los gastos complementarios de vigencias anteriores se pagarán hasta el remanente de la Suma Asegurada contratada cuando se originó el primer gasto. Este endoso no opera para el caso de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Tratamiento quirúrgico para corregir la miopía y/o el astigmatismo.

Se cubrirán los gastos en que incurra el asegurado a consecuencia de tratamientos oftalmológicos originados por miopía, presbiopía, hipermetropía y astigmatismo, cirugía correctiva por defectos de refracción de córnea, queratotomía radiada, queratomileusis, epiqueratofaquia y similares, siempre y cuando los síntomas o signos se manifiesten durante la vigencia de la cobertura para cada Asegurado y éste presente al menos 5 dioptrías.

Daño Psiquiátrico.

Se cubren 14 consultas por padecimiento para tratamiento psiquiátrico, la cual opera de acuerdo con las condiciones que a continuación se indican:

Tendrá derecho a los beneficios de ésta cobertura, el asegurado que a juicio de su médico tratante y contando con la confirmación del diagnóstico por parte de un médico psiquiatra asignado por la aseguradora, requiera tratamiento psiquiátrico a consecuencia de:

- a) Haber sufrido algún accidente cubierto por las condiciones de la póliza.
- b) Como consecuencia de las siguientes enfermedades:
 - Cáncer (cualquier tipo en fase terminal)
 - Accidente vascular cerebral (con hemiplejias)
 - Infarto del miocardio (discapacitante)
 - Insuficiencia renal (en hemodiálisis y programa de trasplante renal)
 - Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias (con secuelas discapacitantes)
- c) Si mediante la presentación del acta del ministerio público, compruebe que ha sufrido cualquiera de los siguientes eventos:
 - Asalto
 - Secuestro
 - Violación

Los honorarios del médico se pagarán de acuerdo al tabulador del plan contratado. Esta cobertura sólo se brindará en la República Mexicana.

Asalto como Accidente

Cubierto, con la presentación del Acta del Ministerio Público.

Check Ups



FONACOT
LICITACION PUBLICA NACIONAL

14120001-XXX-03
GASTOS MEDICOS MAYORES

Se otorgarán 30 Check Ups para los empleados que la Dirección de Desarrollo de Factor Humano designe en el transcurso de la vigencia.

Gastos Funerarios

La cobertura de Gastos Funerarios considera una Suma Asegurada de \$20,000.00 pesos M. N.