

AVISO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA PREVISTA

El Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en:

1. Apéndice 4 del “Acuerdo Comercial entre la Unión Europea y sus Estados Miembros, por una parte, y Colombia, el Perú y Ecuador, por otra”,
2. “Acuerdo Comercial entre Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, por una parte y la República de Colombia, la República del Ecuador y la República del Perú, por otra”;
3. Apéndice 10 al anexo XVII del “Acuerdo de Asociación Económico Inclusivo entre la República del Ecuador y la Asociación Europea de Libre Comercio (AELC)”

Se expide el siguiente Aviso de Contratación Pública Prevista:

A. DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

Nombre de la entidad contratante:	Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Ruc:	1760001120001
Dirección:	País: Ecuador Provincia: Pichincha Ciudad: Quito Av. Quitumbe Ñan y Amaru Ñan Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social.
Contacto:	Lcda. María Cecilia Puyol Reyes
Teléfono:	(+593)23814-400
Correo electrónico:	cecilia.puyol@msp.gob.ec

B. INFORMACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Objeto de la contratación:	“CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA PARA LOS TRABAJADORES DE CONTRATO COLECTIVO A NIVEL NACIONAL DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Naturaleza del Objeto de Contratación:	Servicio
Código del proceso de contratación:	LICSG-MSP-001-2022
Código CPC:	NIVEL 5: 71320 NIVEL 9: 713200411

Presupuesto referencial:	USD 871.013,16 (Ochocientos setenta y un mil trece con 16/100 dólares de los Estados Unidos de América) incluye tasas y contribuciones de ley sin IVA.						
Cantidad de la mercancía o servicio objeto de la contratación	<p style="text-align: center;">PÓLIZA DE VIDA</p> <p>CONDICIONES PARTICULARES</p> <p>OBJETO DEL SEGURO:</p> <p>Esta póliza amparará a los trabajadores bajo Contrato Colectivo a nivel nacional del Ministerio de Salud Pública, desde el primer día que preste sus servicios en la institución bajo dicha modalidad de contratación, siendo sus labores en la institución de forma permanente, a tiempo parcial o completo, las 24 (veinticuatro) horas del día, los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año y en cualquier parte del mundo, incluyendo asesinato, en las coberturas y montos descritos a continuación:</p> <p>Tabla Nro. 2</p> <p>SUMAS ASEGURADAS:</p> <table border="1" data-bbox="730 1099 1417 1317"> <thead> <tr> <th>Coberturas</th> <th>Suma asegurada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Muerte por cualquier causa</td> <td>US\$ 10.000,00</td> </tr> <tr> <td>Incapacidad total y permanente</td> <td>US\$ 7.500,00</td> </tr> </tbody> </table> <p>Nota: Las coberturas descritas en el cuadro que antecede, es la base para las propuestas a presentar por parte de los oferentes, con relación al techo presupuestario que estable el Ministerio de Trabajo en el Acuerdo No. MDT-2015-0054 de 18 de marzo del 2015.</p> <p>PORCENTAJE DE INDEMNIZACIÓN DE ACUERDO AL LÍMITE DE EDAD, PARA LA COBERTURA DE VIDA.</p> <ul style="list-style-type: none"> Desde los 18 hasta los 70 años al 100% de la suma asegurada. Las personas que superen los 70 años de edad tendrán una cobertura del 50% de la suma asegurada, aplica también para la incapacidad total y 	Coberturas	Suma asegurada	Muerte por cualquier causa	US\$ 10.000,00	Incapacidad total y permanente	US\$ 7.500,00
Coberturas	Suma asegurada						
Muerte por cualquier causa	US\$ 10.000,00						
Incapacidad total y permanente	US\$ 7.500,00						

permanente.

DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS

Muerte por cualquier causa

Cubrirá la muerte del asegurado por cualquier causa, desde el primer día, las 24 horas del día, los 365 días del año, sin límite geográfico y sin excepciones.

En caso de muerte presunta, la aseguradora pagará la cantidad que corresponda, ante sentencia ejecutoriada dictada por un Juez Competente.

Incapacidad total y permanente

Si el asegurado queda incapacitado total y permanentemente por cualquier causa, o se ve impedido de desempeñar cualquier trabajo por un periodo continuo de 180 días, la aseguradora cubrirá en un solo pago la cantidad que corresponda, dentro del plazo de 30 días de recibida la prueba que demuestre la incapacidad.

CLÁUSULAS ADICIONALES

Aviso de siniestro

El asegurado tendrá el plazo de noventa (90) días para realizar el aviso de siniestro una vez que conozca el administrador de la póliza.

En ningún momento la aseguradora podrá dejar desprotegidos a los asegurados; y las indemnizaciones no podrán ser negadas ni retenidas por falta de pago.

Adhesión

Si durante la vigencia de esta póliza, se presentan innovaciones a las condiciones generales de la misma, que representen un beneficio para el asegurado, tales modificaciones, se considerarán automáticamente incorporadas.

Beneficiarios en caso de muerte

Cada asegurado designará por escrito a sus beneficiarios en la Tarjeta de Enrolamiento y podrá cambiarlos en cualquier momento de la vigencia de la póliza;

información que será notificada a la aseguradora.

En el caso de que algún asegurado no hubiere llenado el formulario “Tarjeta de Enrolamiento” en el que designa sus beneficiarios, se solicitará la posesión efectiva a sus familiares.

Errores u omisiones

Ni los errores ni las omisiones de descripción ocurridas en la aplicación del presente contrato causarán perjuicios a los Intereses del asegurado y deberán ser enmendados en cuanto sean advertidos.

Beneficiario por incapacidad

Para la cobertura de incapacidad total y permanente, el beneficiario será el titular de la póliza; y, en el caso de que su incapacidad no le permita ser considerado apto para la recepción de este beneficio, lo recibirá la persona que sea designada por los beneficiarios ante el notario público. En caso de controversia, la indemnización correspondiente, se entregará a la persona designada por dictamen de un Juez competente.

Cancelación anticipada

La Aseguradora podrá cancelar anticipada la póliza emitida, siempre y cuando exista notificación escrita del particular al asegurado (Ministerio de Salud Pública), con cargo de recepción y por lo menos con 90 días calendario de anticipación y devolverá las primas no devengadas a prorrata, por el tiempo no transcurrido.

El asegurado (Ministerio de Salud Pública) podrá solicitar la cancelación anticipada de las pólizas, comunicando por escrito a la aseguradora, con 30 días calendario, de anticipación y la aseguradora devolverá la prima no devengada a prorrata por el tiempo que corresponda, en un plazo máximo de hasta 30 días, contados desde la notificación a la aseguradora.

Cancelación anticipada y no de cobertura

En ningún momento, la aseguradora podrá cancelar individualmente, cualquiera de las coberturas

contratadas

Cobertura automática de nuevo personal, 60 días

La presente póliza se extiende a amparar de forma automática a los trabajadores bajo Contrato Colectivo a nivel nacional del Ministerio de Salud Pública, desde el primer día que preste sus servicios en la institución bajo dicha modalidad de contratación, siendo sus labores en la institución de forma permanente, eventual u ocasional, a tiempo parcial o completo, con sólo el movimiento de personal, teniendo sesenta (60) días para notificar a la compañía aseguradora.

En el caso de que el asegurado (Ministerio de Salud Pública) advierta, posterior al inicio de vigencia o ingreso del personal, y los mismos no hayan sido incluidos, el asegurado (Ministerio de Salud Pública) a través de la documentación respectiva, justificará la relación laboral y procederá a pagar a la aseguradora la prima correspondiente a toda la vigencia de la póliza y extensión de la misma de ser el caso.

Pago por muerte presunta

La Compañía Aseguradora procederá al pago de la cantidad que corresponda por la desaparición del asegurado, según sentencia por juez competente y haya transcurrido por lo menos, dos años.

Extensión de vigencia a prorrata, 150 días

Queda convenido y aclarado que el contrato o póliza de seguro, a su vencimiento, estará sujeta a una extensión de vigencia a prorrata de manera parcial en las condiciones originalmente pactadas, de hasta 150 días calendario a simple solicitud de la Contratante que la Contratista se obliga a otorgar. En ningún caso la Aseguradora podrá dejar descubierto el riesgo.

Indemnización de siniestros, 30 días

Queda aclarado y convenido que la Aseguradora realizará el reconocimiento de la indemnización en dinero, dentro

del plazo de 30 días una vez completada la documentación necesaria para probar la causa del siniestro y la cuantía de la indemnización para lo cual, la aseguradora solicitará de manera eficiente la documentación requerida, sin generar demoras innecesarias; caso contrario, el asegurado (Ministerio de Salud Pública) iniciará a través de su Dirección Jurídica el trámite de Reclamo Administrativo, ante el Organismo de Control de los Seguros en el Ecuador.

Pago de primas, 60 días calendario.

No obstante, lo estipulado en las condiciones generales de las pólizas, el asegurado (Ministerio de Salud Pública) dispondrá de 60 días calendario para el pago de las primas contados a partir de la fecha de presentación de las facturas correctamente emitidas.

Nota: Se entenderá como prima pagada una vez confirmado a la aseguradora el número de CU (Comprobante Único de Registro) debidamente aprobado por el Ministerio de Salud Pública.

DEDUCIBLES:

Sin deducible

Devolución de prima por buena experiencia

Queda aclarado y convenido por la presente cláusula que en el evento de buena experiencia de siniestralidad no mayor al 55%, la aseguradora reconocerá a favor del asegurado (Ministerio de Salud Pública), un porcentaje de la utilidad obtenida durante la vigencia.

La forma de calcular la utilidad se lo realizará según detalle:

PRIMAS NETAS PAGADAS
(-) SINIESTROS PAGADOS
(-) RESERVAS DE SINIESTROS
(-) 35% GASTOS ADMINISTRATIVOS
(=) UTILIDAD DEL PERÍODO

De la utilidad de la cuenta se devolverá al asegurado

(Ministerio de Salud Pública) el 10% y no estará condicionada a renovación.

NOTAS ACLARATORIAS

Modificación de Suma Asegurada

Durante la vigencia de la póliza, podrá existir modificación de suma asegurada debido a inclusiones o exclusiones de personal del MSP en atención a sus necesidades; por lo cual, la aseguradora estará en la obligación de emitir los movimientos a su simple requerimiento.

En el caso de que se genere aumento de prima por inclusión de personal, el Ministerio de Salud Pública pagará el valor de la prima correspondiente, en base a la tasa originalmente pactada, calculada a prorrata por el período de tiempo que reste de vigencia, contabilizando desde la fecha de inclusión mencionada en la notificación, por parte del asegurado (Ministerio de Salud Pública).

Cuando se produzca exclusiones de personal, la aseguradora devolverá el valor no devengado, en base a la prima calculada a prorrata, por el periodo de tiempo que reste de vigencia, contabilizando desde la fecha de exclusión mencionada en la notificación, por parte del asegurado (Ministerio de Salud Pública).

Anexos modificatorios

Durante la vigencia de la póliza, el Ministerio de Salud Pública podrá solicitar Anexos modificatorios y/o aclaratorios a la misma, en atención a sus necesidades institucionales y la aseguradora estará en la obligación de emitirlos a su simple requerimiento, mientras las modificaciones sean técnicamente aceptables.

Así mismo, por las inclusiones y/o exclusiones se generarán los respectivos anexos.

EXCLUSIONES PÓLIZA DE VIDA

De acuerdo a las establecidas en la ley vigente.

<p>Condiciones de pago:</p>	<p>FORMA DE PAGO</p> <p>Se pagará el 100% del valor total de la prima neta incluido Contribuciones de Ley y Derechos de Emisión, dentro de los sesenta (60) días calendario, siguientes a la entrega de las facturas de la póliza de vida.</p> <p>CONDICIONES DE PAGO</p> <p>Previo al pago, el Administrador de la póliza del contrato deberá disponer de la póliza de Seguro de Vida y la factura correctamente emitida, así como el Informe de Satisfacción, el Acta de Entrega Recepción de acuerdo a lo establecido en el artículo 124 del reglamento a la Ley Orgánica Sistema Nacional Contratación Pública.</p> <p>Nota: Se entenderá como pagado una vez confirmado a la aseguradora el número de CUR (Comprobante Único de Registro) debidamente aprobado por la entidad contratante. En ningún caso la Aseguradora podrá dejar descubierto el riesgo.</p>
<p>Plazo de ejecución:</p>	<p>El plazo de ejecución será de 365 días a partir de la fecha de adjudicación; y, la emisión de la póliza será conforme a las obligaciones del contratista establecidas en este instrumento.</p>
<p>Procedimiento de contratación:</p>	<p>Licitación de Seguros</p>
<p>Comprenderá negociación:</p>	<p>NO</p>
<p>Comprenderá subasta electrónica:</p>	<p>NO</p>
<p>Fecha límite para la presentación de ofertas:</p>	<p>Según cronograma del proceso que se publicará en el portal institucional del SERCOP.</p>
<p>Dirección de la presentación de las ofertas:</p>	<p>Esta Entidad Contratante determina que las ofertas deberán ser entregadas obligatoriamente de manera PRESENCIAL en la Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social- Ministerio de Salud Pública- Planta Baja- Ventanilla de Atención al Usuario, para lo cual se solicita adjuntar la oferta en un dispositivo de almacenamiento. Se recuerda que las Ofertas deberán estar firmadas electrónicamente y debidamente subidas al Portal de Compras Públicas. Favor verificar la Codificación de Resoluciones del Servicio Nacional de Contratación Pública y Circular Nro. SERCOP-SERCOP-2020-0022-C de fecha 27 de octubre de 2020 con la</p>

	finalidad de dar cumplimiento a las directrices emitidas por el Ente Rector de la Contratación Pública.
Idioma en que podrán presentarse las ofertas:	La oferta deberá presentarse en idioma español.
Descripción de las condiciones para la participación de los proveedores:	Las condiciones y demás requisitos se encuentran establecidos en los términos de referencia del presente proceso de contratación.
Número limitado de proveedores calificados para invitarlos a presentar oferta:	No Aplica

Dado en Quito, en la fecha constante en la firma de la Máxima Autoridad.

LCDA. MARÍA CECILIA PUYOL REYES
COORDINADORA GENERAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA