



**VERACRUZ**  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



**SEV**  
Secretaría  
de Educación



## **ESTUDIO DE MERCADO PARA DETERMINAR LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLAR PARA LOS ALUMNOS DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ.**

En la Ciudad de Xalapa- Enríquez, Veracruz, a los **09 días del mes de abril del año dos mil veintiuno**, reunida el área contratante integrada por los **CC. LIC. SERGIO ALEJANDRO MUÑOZ QUINTANAR**, Jefe del Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales y **L.E. RAFAEL MARTÍN GÓMEZ ESCALANTE**, Analista de Licitaciones; ambos Servidores Públicos del Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz, con el objeto de investigar las condiciones que imperan en el mercado en cuanto a costos, plazos y lugares de entrega, la moneda a cotizar, la forma y términos de pago, las características técnicas de los bienes o servicios y las demás circunstancias que resulten aplicables, a fin de determinar, previo análisis de las cotizaciones presentadas, **la contratación del seguro de accidentes personales escolar para los alumnos del Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz.**

### **FUNDAMENTO**

La presente investigación de mercado, se fundamenta en lo dispuesto por el Artículo 26 Sexto Párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y numeral 30 del Reglamento de la Ley en mención, que a la letra dicen:

**"Artículo 26.-...** Previo al inicio de los procedimientos de contratación previsto en este artículo, las dependencias y entidades deberán realizar una investigación de mercado de la cual se desprendan las condiciones que imperan en el mismo, respecto del bien, arrendamiento o servicio objeto de la contratación, a efecto de buscar las mejores condiciones para el Estado..."

**"Artículo 30.-** El análisis de la información obtenida de la investigación de mercado se efectuará considerando las mismas condiciones en cuanto a los plazos y lugares de entrega de los bienes o de la prestación de los servicios; la moneda a cotizar; la forma y términos de pago; las características técnicas de los bienes o servicios y las demás circunstancias que resulten aplicables y que permitan la comparación objetiva entre bienes o servicios iguales o de la misma naturaleza.

La investigación de mercado la realizará el área especializada existente en la dependencia o entidad o, en su defecto, será responsabilidad conjunta del Área requirente y del Área contratante, salvo en los caso en los que el Área requirente lleve a cabo la contratación. Dicha investigación deberá realizarse





**VERACRUZ**  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



**SEV**  
Secretaría  
de Educación



con anticipación que permita conocer las condiciones que imperan en el mercado al momento de iniciar el procedimiento de contratación que corresponda.

La investigación de mercado y su resultado deberán documentarse e integrarse al expediente de contratación correspondiente".

### **Descripción del servicio a contratar:**

Póliza de Seguro de Accidentes Personales Escolar para los alumnos del Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz, misma que contempla las especificaciones siguientes:

**Vigencia:** De las 12:00 horas del 30 de abril de 2021 a las 12:00 horas del 30 de Abril de 2022.

### **Especificaciones:**

- Muerte accidental \$120,000.00
- Pérdidas Orgánicas \$120,000.00
- Reembolso de gastos médicos \$30,000.00

**Elegibilidad:** Auto Administrable.

### **INVESTIGACIÓN DE MERCADO**

Con la finalidad de atender la eventualidad y obtener las mejores condiciones para el Organismo en cuanto a **economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad, honradez y transparencia**, se procedió a realizar una investigación de mercado para verificar el costo por la contratación en comento, para lo cual se enviaron oficios de solicitudes de cotizaciones a las siguientes empresas:

- **GRUPO NACIONAL PROVINCIAL SAB**
- **ZURICH COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.**
- **CHUBB SEGUROS MÉXICO, S.A.**
- **UMBRELLA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.**
- **GENERAL DE SEGUROS S.A.B.**

Se recibieron cotizaciones de Grupo Nacional Provincial SAB, Zurich Compañía de Seguros, S.A., Umbrella Compañía de Seguros, S.A. de C.V. y General de Seguros SAB de fechas 23, 30 de marzo y 05 de abril de 2021 con la siguiente información:





**VERACRUZ**  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



**SEV**  
Secretaría  
de Educación



CONCEPTO	COMPAÑÍA DE SEGUROS	Prima Neta por persona	Prima Neta
<p>Póliza de Seguro de Accidentes Personales Escolar para los alumnos del Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz, misma que contempla las especificaciones siguientes:</p> <p><b>Vigencia:</b> De las 12:00 horas del 30 de abril de 2021 a las 12:00 horas del 30 de Abril de 2022.</p> <p><b>Especificaciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muerte accidental \$120,000.00</li> <li>• Pérdidas Orgánicas \$120,000.00</li> <li>• Reembolso de gastos médicos \$30,000.00</li> </ul> <p><b>Elegibilidad:</b> Auto Administrable.</p>	GRUPO NACIONAL PROVINCIAL SAB	\$40.29	<b>\$1,867,806.12</b>
	ZURICH COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.	\$41.80	<b>\$1,903,347.95</b>
	CHUBB SEGUROS MÉXICO, S.A.	NO COTIZÓ	
	UMBRELLA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.	\$26.10	<b>\$1,043,640.40</b>
	GENERAL DE SEGUROS S.A.B.	\$21.00	<b>\$974,045.04</b>

Importes incluyen el 16% del Impuesto del Valor Agregado

### ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Conforme a la información obtenida se considera que los precios de mercado se ajustan **al presupuesto programado por el área requirente** para llevar a cabo la **contratación del seguro de accidentes personales escolar para los alumnos del Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz**, además de que en **el mercado se encuentran diversos oferentes** que cumplen con las siguientes condiciones requeridas:

- **Especificaciones**
- **Cantidad**
- **Moneda**
- **Forma de pago**
- **Tiempo del servicio**

### CONCLUSIÓN

Una vez valorados los aspectos técnicos y económicos de las propuestas presentadas por los prestadores de servicios, a través del área contratante integrada para el presente acto y que habiéndose satisfecho las especificaciones técnicas solicitadas y asegurando las mejores condiciones disponibles en cuanto a precio, calidad, financiamiento y demás circunstancias pertinentes, **se considera que existen condiciones en el mercado para llevar a cabo la contratación del seguro de accidentes personales**





**VERACRUZ**  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



**SEV**  
Secretaría  
de Educación



**escolar para los alumnos del Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz.**

No habiendo otro asunto que tratar y estando debidamente enterados del contenido del presente estudio de mercado, todos los que en él intervienen y dándose por notificados del mismo se da por concluido en la misma fecha y ciudad, firmando al calce y margen los participantes para debida constancia.



**LIC. SERGIO ALEJANDRO MUÑOZ  
QUINTANAR**  
Jefe del Departamento de Recursos  
Materiales y Servicios Generales



**LIC. RAFAEL MARTÍN GÓMEZ  
ESCALANTE**  
Analista de Licitaciones





Ciudad de México, 30 de marzo de 2021

**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ,**

En atención a su solicitud presentamos propuesta del seguro de vida deudor correspondiente, de acuerdo con lo siguiente:

**SEGURO**

Seguro de Accidentes Personales Escolar

**N° PARTICIPANTES**

39,254

**GRUPO POR ASEGURAR**

Personal y Alumnos inscritos en la institución

**MONEDA**

Nacional

**COBERTURAS****Muerte Accidental**

a. Suma asegurada por asegurado: \$120,000.00

b. Cúmulo Máximo: 10 personas

**Pérdidas Organicas**

a. Suma asegurada por asegurado: \$120,000.00

b. Escala: B

**Reembolso de Gastos Médicos**

a. Suma asegurada por asegurado: \$30,000.00

b. Deducible: \$300.00

**PRIMA NETA ANUAL POR COBERTURA**

Cobertura	Prima Neta Anual por Asegurado
Muerte Accidental	
Pérdidas Organicas	41.80
Reembolso de Gastos Médicos	

\* Prima Neta Anual sin IVA

\$ 1,640,817.20  
+ 262,530.75 IVA

1,903,347.95

**ADMINISTRACIÓN**

Con declaración mensual de riesgos por cubrir.

**DERECHO DE PÓLIZA**

No Aplica.

**COMISION**

20.00% de la prima neta pagada.

**UDI**

0.00% de la prima neta pagada.

**PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES**

No aplica

**OBSERVACIONES**

La evaluación del riesgo se hizo en base a la información proporcionada, por lo que nos reservamos el derecho hacer una revisión de primas y condiciones a partir de que la siniestralidad llegue al 201% de la prima neta acumulada.

- Los gastos Médicos erogados por el asegurado a consecuencia de un accidente, se indemnizarán mediante previa comprobación, después de aplicar el deducible correspondiente y hasta por el monto contratado, únicamente por Reembolso.
- Esta cotización fue calculada en base a la información proporcionada, por lo que cualquier cambio en la misma puede reflejarse en un cambio en la cotización.
- Esta cotización está sujeta a la aceptación de las Condiciones Generales para esta cobertura propuestas por Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V.
- Esta propuesta tiene una vigencia de 30 días a partir de la Fecha de Cotización indicada en el presente

**Affinity y Banca Seguros.  
Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V.**



**COTIZACION PARA EL SEGURO DE ACCIDENTES ESCOLAR  
PROPUESTA COMERCIAL**

Cotización: 54152  
Fecha de Propuesta 05/04/2021  
Validez de Propuesta 05/05/2021

Contratante:	Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz		
Ciudad y Estado:	Veracruz, Veracruz de Ignacio de la Llave		
Numero de Asegurados	39964	Tipo de Cobertura	Ampliado
Nivel Escolar:	PREPARATORIA A UNIVERSIDAD		
Sumas Aseguradas Solicitadas	Deducible	\$0	
Muerte Accidental:	\$120,000.00	FORMA DE PAGO:	
Pérdidas Orgánicas:	\$120,000.00	Único	
Gastos Médicos:	\$30,000.00	Vigencia:	
		Anual	
Agente:	US-0225 B&R PROTECCION PATRIMONIAL AGENTE DE SEGUROS, S.A. DE C.V.		

## Observaciones:

- 1.- En caso de pago fraccionado el importe de la prima mencionada en esta cotización se dividirá entre el número de meses señalado en la forma de pago.
- 2.- Esta cotización fue elaborada con base en la información proporcionada, para cualquier cambio en la misma deberá expedirse una nueva cotización.
- 3.- Esta propuesta tiene una vigencia de 30 días naturales contados a partir de la fecha de expedición.
- 4.- Esta cotización no representa cobertura, la expedición de la póliza queda sujeta a la aceptación de las Condiciones Generales para la cobertura de Accidentes Personales establecidas por Umbrella Compañía de Seguros.

## PRIMA POR ASEGURADO

NETA : \$22.50	TOTAL : \$26.10
	PRIMA NETA: \$899,190.00
	Recargo por pago Fraccionado: \$0.00
	Gastos de Expedición: \$500.00
	IVA: \$143,950.40
	<b>TOTAL: \$1,043,640.40</b>



Favor de validar la cotización con nuestro QR

## AMBITO DE COBERTURA:

--

## PAGO FRACCIONADO

OPCION DE PAGO: Único  
Pago Inicial y Unico al emitir la Poliza: \$1,043,640.40

COBERTURA :	DESCRIPCION
MUERTE ACCIDENTAL:	Cubre el fallecimiento del asegurado como consecuencia directa de un accidente cubierto.
PERDIDAS ORGANICAS:	Cubre la pérdida orgánica como consecuencia directa de un accidente cubierto con base en los porcentajes de suma asegurada indicado en la tabla de indemnización "B".
GASTOS MEDICOS EN CASO DE ACCIDENTE:	Pago de Gastos Médicos por un accidente cubierto.



23 de marzo de 2021

**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ**

Presente

Por este medio, nos es grato someter a su consideración la cotización de accidentes personales escolares para los alumnos inscritos, personal administrativo y docente (en su caso), de esa institución para el ciclo escolar (2020), **Renovación Pol 5/206/185** bajo las siguientes características:

Población: **39,964 INTEGRANTES**

<b>COBERTURAS: (30 de abril 2021 al 30 de abril 2022)</b>	<b>SUMAS ASEGURADAS</b>
I.- Muerte Accidental y/o Gastos Funerarios	\$ 120,000.00
II.- Pérdidas Orgánicas	\$ 120,000.00
IV. Reembolso de Gastos Médicos por Accidente (Deducible 0.00)	\$ 30,000.00

**COSTOS**

<b>Prima por persona (Sin IVA)</b>	<b>\$ 21.00</b>
<b>Prima Neta</b>	<b>\$ 839,244.00</b>
<b>Derecho de póliza</b>	<b>\$ 450.00</b>
<b>IVA</b>	<b>\$ 134,351.04</b>
<b>Prima Total a Pagar</b>	<b>\$ 974,045.04</b>

El seguro ampara desde el momento que el alumno realiza el viaje ininterrumpido de su casa a la escuela, su estancia dentro del plantel escolar en el horario normal de clases y el viaje ininterrumpido de regreso a su domicilio por cualquier medio de transporte, excepto motoneta y motocicleta; asimismo, la población asegurada está cubierta cuando asistan o participen en actividades sociales, culturales y deportivas extraescolares que hayan sido organizadas, coordinadas y supervisadas por la autoridad competente de la institución.

En el periodo anual, además de las actividades antes mencionadas, quedan cubiertas las actividades escolares que desarrolle la escuela fuera del calendario escolar oficial durante los periodos vacacionales (cursos de verano), dentro del horario establecido para tales cursos.

**DESCRIPCION DE LAS COBERTURAS:-**

**I.- Muerte Accidental:** Esta cobertura otorga al beneficiario de la póliza una indemnización que la Compañía pagará en caso de que el asegurado de 12 años en adelante y hasta los 65 años, perdiese la vida en un accidente cubierto; en caso de que el asegurado sea menor de 12 años, se otorgará al beneficiario una indemnización que no excederá de 60 Salarios Mínimos Mensuales vigentes en el D.F., o la suma asegurada contratada (la que resulte menor) como **Gastos Funerarios**.

**II.- Pérdidas Orgánicas:** Se pagará al Asegurado una indemnización igual a la que resulte de aplicar los porcentajes a la suma asegurada contratada para esta cobertura, si como consecuencia del accidente

cubierto sufrido por el asegurado, las lesiones produjeran cualquiera de las pérdidas especificadas en la tabla de indemnizaciones.

**IV.- Reembolsos de Gastos Médicos.-** Si como consecuencia directa de un accidente e independientemente de cualquier otra causa, el Asegurado dentro de los diez días siguientes a la fecha del mismo, requiera someterse a tratamiento médico o intervención quirúrgica, hospitalizarse o hacer uso de los servicios de enfermera, ambulancia o medicinas, la Compañía reembolsará, además de las otras indemnizaciones a que tuviera derecho el Asegurado, el costo de dichas asistencias médicas hasta la cantidad máxima asegurada por este concepto, de acuerdo al gasto usual y acostumbrado (G.U.A.) de los tratamientos, honorarios o servicios y previa comprobación de los mismos.

En caso de contratar esta cobertura con deducible, al momento del pago del reembolso le será descontada dicha cantidad.

Para la emisión de la póliza será requisito indispensable entregar a General de Seguros, S.A.B. la siguiente documentación:

- Solicitud Maestra debidamente requisitada y firmada por el contratante.
- Listado de integrantes de la colectividad en archivo Excel, conteniendo (apellido paterno, materno y nombres), fecha de nacimiento y sexo (masculino o femenino), de cada uno de ellos.
- La documentación relativa al Artículo 492 de la L.I.S.F.:
  1. Cuestionario "Conoce a tu cliente", (Copia)
  2. Acta Constitutiva de Cliente, (Copia)
  3. RFC del Cliente, (Copia)
  4. Comprobante de domicilio, (Copia)
  5. Testimonio del Apoderado o Representante Legal (Copia)
  6. Identificación del Apoderado o Representante Legal, "IFE, Pasaporte, etc.", (Copia)

**La presente cotización tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de elaboración.**

Agradecemos la oportunidad para brindarles nuestros servicios y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración adicional.

Atentamente.

Dirección de Vida

**AVISO DE PRIVACIDAD**

**GENERAL DE SEGUROS, S.A.B.**, con domicilio en **Av. Patriotismo, no. 266, Col. San Pedro de los Pinos, Código Postal 03800, Delegación Benito Juárez, Ciudad de México** pone a su disposición su aviso de privacidad integral en la página web [www.generaldeseguros.mx](http://www.generaldeseguros.mx), y le informa que sus datos están protegidos y son utilizados sólo para regular los derechos y obligaciones que surgen por la celebración de su Contrato de Seguro, incluyendo cobrar y administrar su póliza, atender siniestros y reclamaciones, y cumplir con las leyes aplicables.



**VERACRUZ**  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



**SEV**  
Secretaría  
de Educación



**Departamento de Recursos Materiales y  
Servicios Generales**

**Oficio No. D.A./R.M./0238/2021**

**ASUNTO: Solicitud de cotización**

**Xalapa, Ver. A 16 de marzo de 2021**

**GENERAL DE SEGUROS S.A.B.  
LIC. GUADALUPE RODRÍGUEZ CASAS  
JEFE DE OFICINA VERACRUZ  
CRISTÓBAL COLÓN NO. 1074,  
FRACC. REFORMA C.P. 91919  
VERACRUZ, VER.  
PRESENTE**

*AIK*

Sirva el presente para enviarle un cordial y afectuoso saludo, así como para solicitarle emitir cotización por concepto de Seguro de Accidentes Personales Colectivo para los Alumnos del Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz, considerando las siguientes condiciones:

**Vigencia:** De las 12:00 horas del 30 de abril de 2021 a las 12:00 horas del 30 de Abril de 2022.

**Especificaciones:**

- Muerte accidental \$120,000.00
- Pérdidas Orgánicas \$120,000.00
- Reembolso de gastos médicos \$30,000.00

**Información:** Se anexa base de datos actualizada de la matrícula escolar

**Elegibilidad:** Auto Administrable.

Sin otro particular, quedo de usted a sus órdenes

**GENERAL  
DE SEGUROS**

**ATENTAMENTE**

*Guadalupe Rodriguez*  
*16/03/21*

**LIC. SERGIO ALEJANDRO MUÑOZ QUINTANAR**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS  
MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES

Expediente  
ACGF/SAMQ/rmg

**Departamento de Recursos Materiales y  
Servicios Generales**  
Av. Américas No. 24, Col. Aguacatal,  
C.P. 91110, Xalapa, Veracruz.  
Tel. 2288423320  
[www.cobaev.edu.mx](http://www.cobaev.edu.mx)





23 de marzo de 2021

**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ**

Presente

Por este medio, nos es grato someter a su consideración la cotización de accidentes personales escolares para los alumnos inscritos, personal administrativo y docente (en su caso), de esa institución para el ciclo escolar (2020), **Renovación Pol 5/206/185** bajo las siguientes características:

Población: **39,964 INTEGRANTES**

<b>COBERTURAS: (30 de abril 2021 al 30 de abril 2022)</b>	<b>SUMAS ASEGURADAS</b>
I.- Muerte Accidental y/o Gastos Funerarios	\$ 120,000.00
II.- Perdidas Orgánicas	\$ 120,000.00
IV. Reembolso de Gastos Médicos por Accidente (Deducible 0.00)	\$ 30,000.00

**COSTOS**

<b>Prima por persona (Sin IVA)</b>	<b>\$ 21.00</b>
<b>Prima Neta</b>	<b>\$ 839,244.00</b>
<b>Derecho de póliza</b>	<b>\$ 450.00</b>
<b>IVA</b>	<b>\$ 134,351.04</b>
<b>Prima Total a Pagar</b>	<b>\$ 974,045.04</b>

El seguro ampara desde el momento que el alumno realiza el viaje ininterrumpido de su casa a la escuela, su estancia dentro del plantel escolar en el horario normal de clases y el viaje ininterrumpido de regreso a su domicilio por cualquier medio de transporte, excepto motoneta y motocicleta; asimismo, la población asegurada está cubierta cuando asistan o participen en actividades sociales, culturales y deportivas extraescolares que hayan sido organizadas, coordinadas y supervisadas por la autoridad competente de la institución.

En el periodo anual, además de las actividades antes mencionadas, quedan cubiertas las actividades escolares que desarrolle la escuela fuera del calendario escolar oficial durante los periodos vacacionales (cursos de verano), dentro del horario establecido para tales cursos.

**DESCRIPCION DE LAS COBERTURAS:-**

**I.- Muerte Accidental:** Esta cobertura otorga al beneficiario de la póliza una indemnización que la Compañía pagará en caso de que el asegurado de 12 años en adelante y hasta los 65 años, perdiese la vida en un accidente cubierto; en caso de que el asegurado sea menor de 12 años, se otorgará al beneficiario una indemnización que no excederá de 60 Salarios Mínimos Mensuales vigentes en el D.F., o la suma asegurada contratada (la que resulte menor) como **Gastos Funerarios**.

**II.- Pérdidas Orgánicas:** Se pagará al Asegurado una indemnización igual a la que resulte de aplicar los porcentajes a la suma asegurada contratada para esta cobertura, si como consecuencia del accidente

cubierto sufrido por el asegurado, las lesiones produjeran cualquiera de las pérdidas especificadas en la tabla de indemnizaciones.

**IV.- Reembolsos de Gastos Médicos.-** Si como consecuencia directa de un accidente e independientemente de cualquier otra causa, el Asegurado dentro de los diez días siguientes a la fecha del mismo, requiera someterse a tratamiento médico o intervención quirúrgica, hospitalizarse o hacer uso de los servicios de enfermera, ambulancia o medicinas, la Compañía reembolsará, además de las otras indemnizaciones a que tuviera derecho el Asegurado, el costo de dichas asistencias médicas hasta la cantidad máxima asegurada por este concepto, de acuerdo al gasto usual y acostumbrado (G.U.A.) de los tratamientos, honorarios o servicios y previa comprobación de los mismos.

En caso de contratar esta cobertura con deducible, al momento del pago del reembolso le será descontada dicha cantidad.

Para la emisión de la póliza será requisito indispensable entregar a General de Seguros, S.A.B. la siguiente documentación:

- Solicitud Maestra debidamente requisitada y firmada por el contratante.
- Listado de integrantes de la colectividad en archivo Excel, conteniendo (apellido paterno, materno y nombres), fecha de nacimiento y sexo (masculino o femenino), de cada uno de ellos.
- La documentación relativa al Artículo 492 de la L.I.S.F.:
  1. Cuestionario "Conoce a tu cliente", (Copia)
  2. Acta Constitutiva de Cliente, (Copia)
  3. RFC del Cliente, (Copia)
  4. Comprobante de domicilio, (Copia)
  5. Testimonio del Apoderado o Representante Legal (Copia)
  6. Identificación del Apoderado o Representante Legal, "IFE, Pasaporte, etc.", (Copia)

**La presente cotización tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de elaboración.**

Agradecemos la oportunidad para brindarles nuestros servicios y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración adicional.

A t e n t a m e n t e.

Dirección de Vida

**AVISO DE PRIVACIDAD**

**GENERAL DE SEGUROS, S.A.B.**, con domicilio en **Av. Patriotismo, no. 266, Col. San Pedro de los Pinos, Código Postal 03800, Delegación Benito Juárez, Ciudad de México** pone a su disposición su aviso de privacidad integral en la página web [www.generaldeseguros.mx](http://www.generaldeseguros.mx), y le informa que sus datos están protegidos y son utilizados sólo para regular los derechos y obligaciones que surgen por la celebración de su Contrato de Seguro, incluyendo cobrar y administrar su póliza, atender siniestros y reclamaciones, y cumplir con las leyes aplicables.

**RV: SOLICITUD DE COTIZACIÓN GENERAL DE SEGUROS**

Rafael Martín Gómez Escalante <ramagoes@hotmail.com>

Mar 16/03/2021 12:56 PM

Para: Santiago Barreda <barreda\_nader@icloud.com>

 2 archivos adjuntos (3 MB)

BASE INSCRITOS SEGURO DE VIDA.xlsx; SOLICITA COTIZACIÓN GENERAL DE SEGUROS.pdf;

Licenciado buenas tardes, por este conducto y por instrucciones del Licenciado Sergio Alejandro Muñoz Quintanar, Jefe del Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales, remito solicitud de cotización correspondiente al Seguro de Accidentes Personales de los Alumnos del COBAEV, se anexa base de datos y oficio de solicitud.

Favor de remitir acuse de recibido por parte de las Aseguradoras.

**Atte. L.E. Rafael Martín Gómez Escalante**

**Encargado de Licitaciones del COBAEV**



**VERACRUZ**  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



**SEV**  
Secretaría  
de Educación



**Departamento de Recursos Materiales y  
Servicios Generales**

**Oficio No. D.A./R.M./0235/2021**

ASUNTO: Solicitud de cotización

Xalapa, Ver. A 16 de marzo de 2021

**GRUPO NACIONAL PROVINCIAL SAB  
LIC. NANCY BARREDO MUÑOZ  
GERENTE OFICINA VERACRUZ  
PASEO JARDÍN 9  
SALVADOR DÍAZ MIRÓN, C.P. 94294  
BOCA DEL RÍO, VER.  
PRESENTE**

Sirva el presente para enviarle un cordial y afectuoso saludo, así como para solicitarle emitir cotización por concepto de Seguro de Accidentes Personales Colectivo para los Alumnos del Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz, considerando las siguientes condiciones:

**Vigencia:** De las 12:00 horas del 30 de abril de 2021 a las 12:00 horas del 30 de Abril de 2022.

**Especificaciones:**

- Muerte accidental \$120,000.00
- Pérdidas Orgánicas \$120,000.00
- Reembolso de gastos médicos \$30,000.00

**Información:** Se anexa base de datos actualizada de la matrícula escolar

**Elegibilidad:** Auto Administrable.

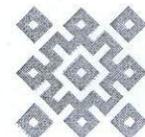
Sin otro particular, quedo de usted a sus órdenes

**ATENTAMENTE**

**LIC. SERGIO ALEJANDRO MUÑOZ QUINTANAR**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS  
MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES

Expediente  
ACGF/SAMC/mjge

**Departamento de Recursos Materiales y  
Servicios Generales**  
Av. Américas No. 24, Col. Aguacatal,  
C.P. 91110, Xalapa, Veracruz.  
Tel. 2288423320  
[www.cobaev.edu.mx](http://www.cobaev.edu.mx)



Nancy B. 16/03/2021



**RV: SOLICITUD DE COTIZACIÓN GRUPO NACIONAL PROVINCIAL**

Rafael Martín Gómez Escalante <ramagoes@hotmail.com>

Mar 16/03/2021 12:58 PM

Para: Santiago Barreda <barreda\_nader@icloud.com>

 2 archivos adjuntos (3 MB)

BASE INSCRITOS SEGURO DE VIDA.xlsx; SOLICITA COTIZACIÓN GRUPO NACIONAL PROVINCIAL SAB.pdf;

Licenciado buenas tardes, por este conducto y por instrucciones del Licenciado Sergio Alejandro Muñoz Quintanar, Jefe del Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales, remito solicitud de cotización correspondiente al Seguro de Accidentes Personales de los Alumnos del COBAEV, se anexa base de datos y oficio de solicitud.

Favor de remitir acuse de recibido por parte de las Aseguradoras.

**Atte. L.E. Rafael Martín Gómez Escalante**

**Encargado de Licitaciones del COBAEV**



**VERACRUZ**  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



**SEV**  
Secretaría  
de Educación



**Departamento de Recursos Materiales y  
Servicios Generales**

**Oficio No. D.A./R.M./0239/2021**

ASUNTO: Solicitud de cotización  
Xalapa, Ver. A 16 de marzo de 2021

**UMBRELLA COMPAÑÍA DE SEGUROS. S.A DE C.V.**  
**LIC. OSCAR HERNÁNDEZ TAGLE**  
**REPRESENTANTE DE OFICINA**

**PRESENTE**

Sirva el presente para enviarle un cordial y afectuoso saludo, así como para solicitarle emitir cotización por concepto de Seguro de Accidentes Personales Colectivo para los Alumnos del Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz, considerando las siguientes condiciones:

**Vigencia:** De las 12:00 horas del 30 de abril de 2021 a las 12:00 horas del 30 de Abril de 2022.

**Especificaciones:**

- Muerte accidental \$120,000.00
- Pérdidas Orgánicas \$120,000.00
- Reembolso de gastos médicos \$30,000.00

**Información:** Se anexa base de datos actualizada de la matrícula escolar

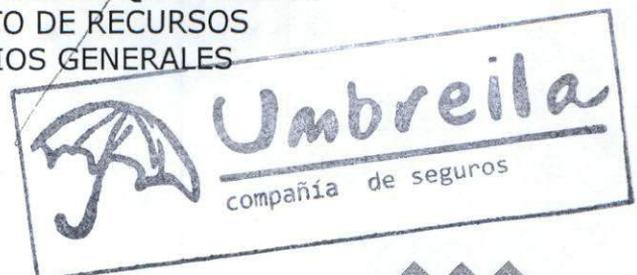
**Elegibilidad:** Auto Administrable.

Sin otro particular, quedo de usted a sus órdenes

**ATENTAMENTE**

**LIC. SERGIO ALEJANDRO MUÑOZ QUINTANAR**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS  
MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES

Expediente  
ACGF/SAMQ/rhge



16 de Marzo 2021

Departamento de Recursos Materiales y  
Servicios Generales  
Av. Américas No. 24, Col. Aguacatal,  
C.P. 91110, Xalapa, Veracruz.  
Tel. 2288423320  
[www.cobaev.edu.mx](http://www.cobaev.edu.mx)



**COTIZACION PARA EL SEGURO DE ACCIDENTES ESCOLAR  
PROPUESTA COMERCIAL**

Cotización: 54152  
Fecha de Propuesta 05/04/2021  
Validez de Propuesta 05/05/2021

Contratante:	Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz		
Ciudad y Estado:	Veracruz , Veracruz de Ignacio de la Llave		
Numero de Asegurados	39964	Tipo de Cobertura	Ampliado
Nivel Escolar:	PREPARATORIA A UNIVERSIDAD		
Sumas Aseguradas Solicitadas	Deducible	\$0	
Muerte Accidental:	\$120,000.00	FORMA DE PAGO: Único Vigencia: Anual	
Pérdidas Orgánicas:	\$120,000.00		
Gastos Médicos:	\$30,000.00		
Agente:	US-0225 B&R PROTECCION PATRIMONIAL AGENTE DE SEGUROS, S.A. DE C.V.		

## Observaciones:

- 1.- En caso de pago fraccionado el importe de la prima mencionada en esta cotización se dividirá entre el número de meses señalado en la forma de pago.
- 2.- Esta cotización fue elaborada con base en la información proporcionada, para cualquier cambio en la misma deberá expedirse una nueva cotización.
- 3.- Esta propuesta tiene una vigencia de 30 días naturales contados a partir de la fecha de expedición.
- 4.- Esta cotización no representa cobertura, la expedición de la póliza queda sujeta a la aceptación de las Condiciones Generales para la cobertura de Accidentes Personales establecidas por Umbrella Compañía de Seguros.

## PRIMA POR ASEGURADO

NETA : \$22.50	TOTAL : \$26.10
	PRIMA NETA: \$899,190.00
	Recargo por pago Fraccionado: \$0.00
	Gastos de Expedición: \$500.00
	IVA: \$143,950.40
	<b>TOTAL: \$1,043,640.40</b>



Favor de validar la cotización con nuestro QR

## AMBITO DE COBERTURA:

## PAGO FRACCIONADO

OPCION DE PAGO: Único

Pago Inicial y Unico al emitir la Poliza: \$1,043,640.40

COBERTURA :	DESCRIPCION
MUERTE ACCIDENTAL:	Cubre el fallecimiento del asegurado como consecuencia directa de un accidente cubierto.
PERDIDAS ORGANICAS:	Cubre la pérdida orgánica como consecuencia directa de un accidente cubierto con base en los porcentajes de suma asegurada indicado en la tabla de indemnización "B".
GASTOS MEDICOS EN CASO DE ACCIDENTE:	Pago de Gastos Médicos por un accidente cubierto.

**RV: SOLICITUD DE COTIZACIÓN UMBRELLA SEGUROS**

Rafael Martín Gómez Escalante <ramagoes@hotmail.com>

Mar 16/03/2021 12:59 PM

Para: Santiago Barreda <barreda\_nader@icloud.com>

 2 archivos adjuntos (3 MB)

BASE INSCRITOS SEGURO DE VIDA.xlsx; SOLICITA COTIZACIÓN UMBRELLA COMPAÑÍA DE SEGUROS.pdf;

Licenciado buenas tardes, por este conducto y por instrucciones del Licenciado Sergio Alejandro Muñoz Quintanar, Jefe del Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales, remito solicitud de cotización correspondiente al Seguro de Accidentes Personales de los Alumnos del COBAEV, se anexa base de datos y oficio de solicitud.

Favor de remitir acuse de recibido por parte de las Aseguradoras.

**Atte. L.E. Rafael Martín Gómez Escalante**

**Encargado de Licitaciones del COBAEV**



**VERACRUZ**  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



**SEV**  
Secretaría  
de Educación



**Departamento de Recursos Materiales y  
Servicios Generales**

**Oficio No. D.A./R.M./0236/2021**

ASUNTO: Solicitud de cotización  
Xalapa, Ver. A 16 de marzo de 2021

**ZURICH COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.**  
**MANUEL GARCÍA TAPIA**  
**DIRECTOR DE OFICINA VERACRUZ**  
**BLVD. ADOLFO RUÍZ CORTINES**  
**FRACC. VIRGINIA, C.P. 94294**  
**BOCA DEL RIO, VER.**

AIR

**PRESENTE**

Sirva el presente para enviarle un cordial y afectuoso saludo, así como para solicitarle emitir cotización por concepto de Seguro de Accidentes Personales Colectivo para los Alumnos del Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz, considerando las siguientes condiciones:

**Vigencia:** De las 12:00 horas del 30 de abril de 2021 a las 12:00 horas del 30 de Abril de 2022.

**Especificaciones:**

- Muerte accidental \$120,000.00
- Pérdidas Orgánicas \$120,000.00
- Reembolso de gastos médicos \$30,000.00

**Información:** Se anexa base de datos actualizada de la matrícula escolar

**Elegibilidad:** Auto Administrable.

Sin otro particular, quedo de usted a sus órdenes

**ATENTAMENTE**



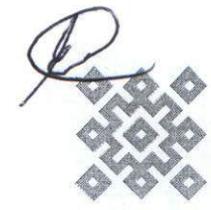
**LIC. SERGIO ALEJANDRO MUÑOZ QUINTANAR**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS  
MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES

**ZURICH**

Recibi 16/03/21

Expediente  
ACGF/SAMQ/mge

Departamento de Recursos Materiales y  
Servicios Generales  
Av. Américas No. 24, Col. Aguacatal,  
C.P. 91110, Xalapa, Veracruz.  
Tel. 2288423320  
[www.cobaev.edu.mx](http://www.cobaev.edu.mx)



Ciudad de México, 30 de marzo de 2021

**COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE VERACRUZ,**

En atención a su solicitud presentamos propuesta del seguro de vida deudor correspondiente, de acuerdo con lo siguiente:

**SEGURO**

Seguro de Accidentes Personales Escolar

**N° PARTICIPANTES**

39,254

**GRUPO POR ASEGURAR**

Personal y Alumnos inscritos en la institución

**MONEDA**

Nacional

**COBERTURAS**

**Muerte Accidental**

- a. Suma asegurada por asegurado: \$120,000.00
- b. Cúmulo Máximo: 10 personas

**Pérdidas Organicas**

- a. Suma asegurada por asegurado: \$120,000.00
- b. Escala: B

**Reembolso de Gastos Médicos**

- a. Suma asegurada por asegurado: \$30,000.00
- b. Deducible: \$300.00

**PRIMA NETA ANUAL POR COBERTURA**

Cobertura	Prima Neta Anual por Asegurado
Muerte Accidental	
Pérdidas Organicas	41.80
Reembolso de Gastos Médicos	

\* Prima Neta Anual sin IVA

\$ 1,640,817.20  
+ 262,530.75 IVA

**1,903,347.95**

*Reserva de*

**ADMINISTRACIÓN**

Con declaración mensual de riesgos por cubrir.

**DERECHO DE PÓLIZA**

No Aplica.

**COMISION**

20.00% de la prima neta pagada.

**UDI**

0.00% de la prima neta pagada.

**PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES**

No aplica

**OBSERVACIONES**

La evaluación del riesgo se hizo en base a la información proporcionada, por lo que nos reservamos el derecho hacer una revisión de primas y condiciones a partir de que la siniestralidad llegue al 201% de la prima neta acumulada.

- Los gastos Médicos erogados por el asegurado a consecuencia de un accidente, se indemnizarán mediante previa comprobación, después de aplicar el deducible correspondiente y hasta por el monto contratado, únicamente por Reembolso.
- Esta cotización fue calculada en base a la información proporcionada, por lo que cualquier cambio en la misma puede reflejarse en un cambio en la cotización.
- Esta cotización está sujeta a la aceptación de las Condiciones Generales para esta cobertura propuestas por Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V.
- Esta propuesta tiene una vigencia de 30 días a partir de la Fecha de Cotización indicada en el presente

**Affinity y Banca Seguros.  
Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V.**

**RV: SOLICITUD DE COTIZACIÓN ZURICH COMPAÑÍA DE SEGUROS**

Rafael Martín Gómez Escalante <ramagoes@hotmail.com>

Mar 16/03/2021 01:05 PM

Para: Santiago Barrera <barrera\_nader@icloud.com>

📎 2 archivos adjuntos (3 MB)

BASE INSCRITOS SEGURO DE VIDA.xlsx; SOLICITA COTIZACIÓN ZURICH COMPAÑÍA DE SEGUROS.pdf;

Licenciado buenas tardes, por este conducto y por instrucciones del Licenciado Sergio Alejandro Muñoz Quintanar, Jefe del Departamento de Recursos Materiales Y Servicios Generales, remito solicitud de cotización correspondiente al Seguro de Accidentes Personales de los Alumnos del COBAEV, se anexa base de datos y oficio de solicitud.

Favor de remitir acuse de recibido por parte de las Aseguradoras.

**Atte. L.E. Rafael Martín Gómez Escalante**

**Encargado de Licitaciones del COBAEV**



**VERACRUZ**  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



**SEV**  
Secretaría  
de Educación



**Departamento de Recursos Materiales y  
Servicios Generales**

**Oficio No. D.A./R.M./0237/2021**

ASUNTO: Solicitud de cotización

Xalapa, Ver. A 16 de marzo de 2021

**CHUBB SEGUROS MÉXICO, S.A.**  
**LIC. ALAN PALMEROS**  
**GERENTE DE OFICINA VERACRUZ**  
**RUIZ CORTINES NO. 500**  
**BOCA DEL RIO, VER.**

*AIR*

**PRESENTE**

Sirva el presente para enviarle un cordial y afectuoso saludo, así como para solicitarle emitir cotización por concepto de Seguro de Accidentes Personales Colectivo para los Alumnos del Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz, considerando las siguientes condiciones:

**Vigencia:** De las 12:00 horas del 30 de abril de 2021 a las 12:00 horas del 30 de Abril de 2022.

**Especificaciones:**

- Muerte accidental \$120,000.00
- Pérdidas Orgánicas \$120,000.00
- Reembolso de gastos médicos \$30,000.00

**Información:** Se anexa base de datos actualizada de la matrícula escolar

**Elegibilidad:** Auto Administrable.

Sin otro particular, quedo de usted a sus órdenes

*Alan Palmeros*  
*16/03/2021*

**ATENTAMENTE**

**LIC. SERGIO ALEJANDRO MUÑOZ QUINTANAR**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS  
MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES

Expediente  
ACGF/SAMQ/rmg

**Departamento de Recursos Materiales y  
Servicios Generales**

Av. Américas No. 24, Col. Aguacatal,  
C.P. 91110, Xalapa, Veracruz.  
Tel. 2288423320

[www.cobaev.edu.mx](http://www.cobaev.edu.mx)



## SOLICITUD DE COTIZACIÓN CHUBB SEGUROS

Rafael Martín Gómez Escalante <ramagoes@hotmail.com>

Mar 16/03/2021 12:54 PM

Para: Santiago Barreda <barreda\_nader@icloud.com>

 2 archivos adjuntos (3 MB)

BASE INSCRITOS SEGURO DE VIDA.xlsx; SOLICITA COTIZACIÓN CHUBB SEGUROS.pdf;

Licenciado buenas tardes, por este conducto y por instrucciones del Licenciado Sergio Alejandro Muñoz Quintanar, Jefe del Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales, remito solicitud de cotización correspondiente al Seguro de Accidentes Personales de los Alumnos del COBAEV, se anexa base de datos y oficio de solicitud.

Favor de remitir acuse de recibido por parte de las Aseguradoras.

**Atte. L.E. Rafael Martín Gómez Escalante**  
**Encargado de Licitaciones del COBAEV**



**B&R** Protección patrimonial  
Agente de seguros S.A de C.V.

**Xalapa, Veracruz a 09 de abril del 2021.**

**LIC. SERGIO ALEJANDRO MUÑOZ QUINTANAR  
JEFE DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES  
Y SERVICIOS GENERALES DE CABAEV.  
PRESENTE.**

En alcance a mi escrito del pasado 09 de presente mes, me permito remitir  
a usted cotización de Zurich Compañía de Seguros S.A.

Atentamente

---

**Santiago Barrera Nader  
Director General**



**B&R** Protección patrimonial  
Agente de seguros S.A de C.V.

Xalapa, Ver., a 09 de Abril del 2021

**LIC. SERGIO ALEJANDRO MUÑOZ QUINTANAR  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES  
Y SERVICIOS GENERALES COBAEV**

En respuesta a su amable invitación para cotizar, me permito someter a su consideración nuestras propuestas para el Seguro de Accidentes Personales de los estudiantes de esta Intitución.

Se adjuntan cotizaciones de:

No.	Nombre de la Compañía de Seguros
1	Umbrella Compañía de Seguros, S.A. de C.V
2	General de Seguros S.A.B
3	Grupo Nacional Provincial S.A.B

Atentamente

  
**Santiago Barreda Nader**  
Director General

office | 2281416396 | 2288137157 | [info@agentebrseguros.com](mailto:info@agentebrseguros.com)  
Blvd. Europa 2213 int. 22 Col. Balcones de Xalapa, Xalapa, Ver. CP91194

fb | Agencia GNP Plaza Calabria |

[www.agentebrseguros.com](http://www.agentebrseguros.com)

