



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

CONTRATO DE SEGURO MARÍTIMO Y TRANSPORTE NACIONAL, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, AL QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "EL ASEGURADO", REPRESENTADO POR EL INGENIERO SERGIO DURÁN WONG, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL Y POR LA OTRA PARTE AXA SEGUROS, S.A., DE C.V. A LA QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "EL PROVEEDOR", REPRESENTADA POR LOS LICENCIADOS TANIA ALEJANDRA ROJO PALAVICINI Y JORGE ANTONIO GÓMEZ CASTILLO EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

**DECLARACIONES**

**DECLARA "EL ASEGURADO":**

- I. QUE ES UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO QUE TIENE A SU CARGO LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO SOCIAL, COMO UN SERVICIO PÚBLICO DE CARÁCTER NACIONAL, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 5º DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.
- II. ESTÁ FACULTADO PARA REALIZAR TODA CLASE DE ACTOS JURÍDICOS EN TÉRMINOS DE LA LEGISLACIÓN VIGENTE, PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS FINES PARA LOS QUE FUE CREADO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 251, FRACCIÓN IV DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.
- III. SU REPRESENTANTE LEGAL EL INGENIERO SERGIO DURÁN WONG SE ENCUENTRA FACULTADO PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DE ACUERDO AL PODER QUE SE CONTIENE EN LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 83,966 DE FECHA VEINTICINCO DE JULIO DE 2008, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. JOSÉ IGNACIO SENTÍES LABORDE, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO CIENTO CUATRO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL Y QUE EL PODER Y LAS FACULTADES CON QUE COMPARECE NO LE HAN SIDO RESTRINGIDAS, REVOCADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA HASTA LA FECHA.
- IV. PARA PROTEGER CONTRA LOS RIESGOS A QUE ESTÁN EXPUESTOS LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES Y VALORES DE SU PROPIEDAD O BAJO SU RESPONSABILIDAD, ASÍ COMO AQUELLOS INHERENTES A SU OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO, REQUIERE CONTRATAR LOS SERVICIOS DE ASEGURAMIENTO OBJETO DE ESTE CONTRATO.
- V. QUE ESTE CONTRATO SE ADJUDICA COMO RESULTADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL 00641322-027-08 CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 5, 26 FRACCIÓN I, 27 Y 28, FRACCIÓN I DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SEGÚN CONSTA EN EL ACTA DE FALLO DE FECHA 28 DE NOVIEMBRE DE 2008.
- VI. QUE CUENTA CON EL PRESUPUESTO AUTORIZADO PARA LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, MEDIANTE LOS DICTÁMENES DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL 0000002263-2009 Y 0000004762-2009 14 DE AGOSTO DE 2008 Y 27 DE NOVIEMBRE DE 2008 EXPEDIDOS POR LA COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA.
- VII. EL PRESUPUESTO DEFINITIVO A EJERCER ESTÁ SUJETO A LA APROBACIÓN DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2009, POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS DEL CONGRESO DE LA UNIÓN, POR LO QUE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE ESTA LICITACIÓN PREVISTA A REALIZAR DURANTE EL AÑO 2008, QUEDA SUJETO PARA FINES DE EJECUCIÓN Y PAGO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA CON QUE CUENTE "EL ASEGURADO", CONFORME AL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN QUE PARA EL EJERCICIO FISCAL 2009 APRUEBE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS DEL CONGRESO DE LA UNIÓN, SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA PARA "EL ASEGURADO".



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

VIII. QUE SEÑALA COMO DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO EL UBICADO EN DURANGO 291, PISO 11, COLONIA ROMA, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, CÓDIGO POSTAL 06700 EN MÉXICO, D.F

**DECLARA "EL PROVEEDOR":**

- I. QUE ES UNA SOCIEDAD MERCANTIL CONSTITUIDA CONFORME A LAS LEYES MEXICANAS, SEGÚN CONSTA EN LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 11,306 DE FECHA 11 DE FEBRERO DE 1933, PASADA ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO: LIC. ANTONIO JÁUREGUI, TITULAR DE LA NOTARIA NO. NUEVE DEL DISTRITO FEDERAL Y MODIFICADA MEDIANTE ESCRITURA 29,450 DEL 21 DE DICIEMBRE DE 2006, PASADA ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO DOCE, DE LA CIUDAD DE MONTERREY, NUEVO LEON, LIC. FERNANDO MÉNDEZ ZORRILLA Y ESCRITURA 27,301 DE FECHA 25 DE JULIO DE 2008, PASADA ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 212 DE MÉXICO, D.F., LICENCIADO FRANCISCO I. HUGUES VÉLEZ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO BAJO EL FOLIO 4,853 DE FECHA 3 DE SEPTIEMBRE DE 2008.
- II. QUE SUS REPRESENTANTES LEGALES, LIC. TANIA ALEJANDRA ROJO PALAVICINI Y EL LIC. JORGE ANTONIO GÓMEZ CASTILLO ACREDITAN SUS FACULTADES CON LAS ESCRITURAS NÚMEROS 27,307 DE FECHA 25 DE JULIO DE 2008 Y 27,328 DE FECHA 29 DE JULIO DE 2008, AMBAS PASADAS ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO TITULAR DE LA NOTARÍA NÚMERO 212 DEL DISTRITO FEDERAL, LIC. FRANCISCO I. HUGUES VÉLEZ, Y QUE LOS AUTORIZA A CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO, FACULTAD QUE NO LES HA SIDO MODIFICADA, LIMITADA O REVOCADA EN FORMA ALGUNA.
- III. QUE CUENTA CON LA AUTORIZACIÓN 731.1/32013, OFICIO 366-154/08 DE FECHA 19 DE AGOSTO DE 2008 OTORGADA POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO PARA ACTUAR COMO COMPAÑÍA ASEGURADORA.
- IV. QUE CONOCE EL CONTENIDO Y LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO Y DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS APLICABLES PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL.
- V. QUE NO SE ENCUENTRA EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS QUE PREVÉ EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.
- VI. QUE EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 32-D, DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, PRESENTÓ "EL ACUSE DE RECEPCIÓN" CON EL QUE COMPRUEBA QUE REALIZÓ LA SOLICITUD DE OPINIÓN PREVISTA EN LA REGLA I.2.1.16 DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2008.
- VII. QUE TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES ASE931116-231 Y REGISTRO PATRONAL DEL IMSS 01010755104.
- VIII. QUE SEÑALA COMO DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE INSTRUMENTO, EL UBICADO EN AV. PERIFÉRICO SUR NÚMERO 3325, PISO 11, COL. SAN JERÓNIMO ACULCO, DELEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS, C.P. 10400 MÉXICO, D.F., TELÉFONO 51 69 10 69, FAX 51 69 14 72.

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES OTORGAN LAS SIGUIENTES:

7

17



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CLÁUSULAS

**PRIMERA.- BIENES CUBIERTOS:** ESTE SEGURO AMPARA TODOS LOS BIENES DE CAPITAL Y/O CONSUMO EN TRÁNSITO MARÍTIMO Y TRANSPORTE NACIONAL, PROPIEDAD DE "EL ASEGURADO" O DE TERCEROS BAJO SU RESPONSABILIDAD, CONSISTENTES PERO NO LIMITADOS A EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO, EQUIPO MECÁNICO, ELÉCTRICO, ELECTRÓNICO, REACTIVOS, BIOLÓGICOS, VACUNAS, MEDICINAS, PELÍCULAS RADIOGRÁFICAS Y TODA CLASE DE BIENES INHERENTES A LA OPERACIÓN DE "EL ASEGURADO".

**SEGUNDA.- VIGENCIA DE LA COBERTURA:** "EL PROVEEDOR", CONVIENE CON "EL ASEGURADO" QUE LA COBERTURA QUE AMPARA EL CONTRATO SURTIRÁ EFECTOS A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE LOS BIENES QUEDEN A CARGO DE LOS PORTEADORES O PERSONAL DE "EL ASEGURADO", PARA SU TRANSPORTE EN TERRITORIO NACIONAL, HACIA LOS DESTINOS QUE "EL ASEGURADO" INDIQUE; CONTINÚA DURANTE EL CURSO DEL VIAJE Y TERMINA CON LA DESCARGA DE LOS MISMOS HASTA SU DESTINO FINAL DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL.

**TERCERA.- SUMA ASEGURADA:** \$463'000,000.00 (CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.), COMO VALOR DE REFERENCIA Y QUE REPRESENTA EL VALOR PROMEDIO ANUAL DE LOS EMBARQUES REALIZADOS POR CADA DELEGACIÓN.

**CUARTA.- LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD:**

LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA POR EMBARQUE QUE ASUME "EL PROVEEDOR" BAJO ESTE CONTRATO EN UN SOLO ACCIDENTE, DENTRO DE LA REPÚBLICA MEXICANA EN UN SOLO LUGAR, ES DE HASTA:

\$16'000,000.00 (DIECISÉIS MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.) PARA EL TRASLADO DE VACUNAS.

\$3'500,000.00 (TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) PARA EL TRASLADO DEL RESTO DE LOS BIENES.

SALVO LOS EMBARQUES QUE PREVIO CONOCIMIENTO DE "EL PROVEEDOR", "EL ASEGURADO" LLEVE A CABO POR UN MONTO SUPERIOR, LOS CUALES HARÁ DE SU CONOCIMIENTO CON CUANDO MENOS TRES DÍAS HÁBILES DE ANTICIPACIÓN, VÍA MEDIO ELECTRÓNICO.

\$100,000.00 (CIEN MIL PESOS 00/100 M.N.) PARA DAÑOS A ETIQUETAS

**QUINTA.- MEDIOS DE CONDUCCIÓN:** CUALQUIER MEDIO DE CONDUCCIÓN AÉREO O TERRESTRE, MARÍTIMO, FLUVIAL O LACUSTRE, ASÍ COMO VEHÍCULOS PROPIEDAD DE "EL ASEGURADO", DEL SERVICIO PÚBLICO LOCAL Y DEL SERVICIO PÚBLICO FEDERAL.

**SEXTA.- RIESGOS CUBIERTOS:**

AMPARA LA PÉRDIDA O DAÑO FÍSICO POR CAUSAS EXTERNAS, ACCIDENTALES, SÚBITAS E IMPREVISTAS, QUE SUFRAN LOS BIENES AMPARADOS, POR LOS RIESGOS QUE A CONTINUACIÓN SE ESPECIFICAN, EN EL ENTENDIDO DE QUE LO QUE NO ESTÁ EXPRESAMENTE COMPRENDIDO EN RIESGOS CUBIERTOS QUEDA EXCLUIDO, ASÍ COMO CUALQUIER TIPO DE DAÑOS Y/O PÉRDIDAS A CONSECUENCIA DE TERRORISMO Y/O SABOTAJE, POR LO QUE ESTE SEGURO CUBRE:

**A) RIESGOS ORDINARIOS DE TRÁNSITO:**

A.1) TRANSPORTE MARÍTIMO:

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

---

A.1.1) INCENDIO, RAYO Y EXPLOSIÓN.

A.1.2) VARADA, HUNDIMIENTO O COLISIÓN Y ECHAZÓN DEL BARCO.

A.2) TRANSPORTE TERRESTRE, AÉREO O DE AMBAS CLASES:

A.2.1) INCENDIO, INUNDACIÓN, RAYO O EXPLOSIÓN

A.2.2) CAÍDA DE AVIONES.

A.2.3) AUTOIGNICIÓN.

A.2.4) COLISIÓN, VOLCADURA O DESCARRILAMIENTO DEL VEHÍCULO U OTRO MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO, INCLUYENDO HUNDIMIENTOS O ROTURA DE PUENTES,

**B) PÉRDIDA O DAÑOS FÍSICOS CAUSADOS POR:**

B.1) DAÑOS A LA CARGA SIN QUE EXISTA COLISIÓN DEL MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO.- QUEDAN AMPARADAS LAS PÉRDIDAS O DAÑOS MATERIALES A CONSECUENCIA DE:

- FRENAJE Y/O VIRAJE VIOLENTO.
- MANIOBRAS DE ENGANCHAR Y DESENGANCHAR LOS CARROS DE FERROCARRIL.
- MANIOBRAS DE CARGA Y DESCARGA.
- COLISIÓN ENTRE LA PROPIA CARGA.
- CAÍDA DE LA CARGA POR MALA ESTIBA.

B.2) CONTACTO DE OTRAS CARGAS.- CONTRA DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR CONTACTO CON OTRAS CARGAS.

B.3) MOJADURA Y OXIDACIÓN.- CONTRA LOS DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR MOJADURAS DE AGUA DULCE, DE MAR Y/O DE AMBAS, ASÍ COMO LOS CAUSADOS DIRECTAMENTE POR OXIDACIÓN.

B.4) ROTURAS Y RAJADURAS.- CONTRA DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR ROTURAS Y RAJADURAS.

B.5) ECHAZÓN O BARREDURA.- CONTRA LOS RIESGOS DE ECHAZÓN O BARREDURA DE SOBRE CUBIERTA POR LAS OLAS.

B.6) FALTANTE POR ROTURA DE ENVASES.- CONTRA PÉRDIDA POR LA FALTA DE CONTENIDO OCASIONADA POR LA ROTURA DEL ENVASE.

B.7) DERRAME.- CONTRA FALTA DE CONTENIDO CAUSADA DIRECTAMENTE POR DERRAME DERIVADO DE LOS RIESGOS CUBIERTOS

B.8) ROBO DE BULTO POR ENTERO.- CONTRA FALTA DE ENTREGA DE BULTO POR ENTERO POR EXTRAVÍO O ROBO.

B.9) ROBO.- CONTRA FALTA DE ENTREGA PARCIAL O TOTAL POR EXTRAVÍO O ROBO.

B.10) HUELGAS Y ALBOROTOS POPULARES.- CONTRA LOS RIESGOS DE HUELGAS Y



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

ALBOROTOS POPULARES.

C) NO SE AMPARAN LOS DAÑOS POR DESCOMPOSTURA O FALLA POR TERMOKING, A MENOS QUE LA DESCOMPOSTURA O FALLA SEA A CAUSA DE LOS RIESGOS CUBIERTOS

**SÉPTIMA.- DAÑOS PARCIALES A MAQUINARIA Y EQUIPO:** CUANDO LA PÉRDIDA O DAÑO SEAN CAUSADOS DIRECTAMENTE POR LOS RIESGOS CUBIERTOS A CUALQUIER PARTE DE LOS BIENES QUE CONSTEN DE VARIAS PARTES, "EL PROVEEDOR" RESPONDERÁ HASTA POR EL VALOR DE REPOSICIÓN DE TODA LA MÁQUINA O EQUIPO, SI LA PARTE DAÑADA O PÉRDIDA NO ES POSIBLE REPARARLA O REPONERLA POR SEPARADO.

**OCTAVA.- DAÑOS A ETIQUETAS:** CUANDO EL DAÑO SEA CAUSADO DIRECTAMENTE POR LOS RIESGOS CUBIERTOS Y SOLO AFECTE ETIQUETAS O ENVOLTURAS, "EL PROVEEDOR" SERÁ RESPONSABLE HASTA POR UNA CANTIDAD SUFICIENTE PARA PAGAR EL COSTO DE REPOSICIÓN DE TALES ETIQUETAS O ENVOLTURAS.

**NOVENA.- VARIACIONES:** SE TENDRÁN POR CUBIERTOS LOS BIENES AL SOBREVENIR DESVIACIONES, CAMBIO DE RUTA TRASBORDO U OTRA VARIACIÓN DEL VIAJE EN RAZÓN DE SITUACIONES IMPREVISTAS POR CASO FORTUITO O CAUSAS DE FUERZA MAYOR, DICTADAS POR AUTORIDADES Y/O DERIVADAS DE FENÓMENOS NATURALES.

**DÉCIMA.- INTERRUPCIÓN DEL TRANSPORTE:** SI DURANTE EL TRANSPORTE SOBREVINIESEN CIRCUNSTANCIAS ANORMALES, NO CONSIDERADAS EN ESTE CONTRATO, QUE HICIEREN NECESARIO QUE ENTRE LOS PUNTOS DE ORIGEN Y DESTINO ESPECIFICADOS, LOS BIENES QUEDAREN ESTACIONADOS, EN MALECONES U OTROS LUGARES, EL SEGURO CONTINUARÁ EN VIGOR SIN COBRO ADICIONAL.

**DÉCIMA PRIMERA.- ESTADÍA:** ESTADÍAS EN BODEGAS Y PUNTOS INTERMEDIOS COMPRENDIDOS ENTRE SU LUGAR DE ORIGEN Y EL DESTINO FINAL, POR UN TÉRMINO DE 30 DÍAS NATURALES QUE SON ACUMULABLES, CONTADOS A PARTIR DE LA LLEGADA DE LOS BIENES A DICHAS BODEGAS O PUNTOS INTERMEDIOS Y HASTA SU LLEGADA A LAS BODEGAS U OFICINAS DEL CONSIGNATARIO EN LOS PUNTOS DE SU DESTINO FINAL EN MÉXICO, D.F., O CUALQUIER OTRO LUGAR QUE "EL ASEGURADO" INDIQUE, DENTRO DE LA REPÚBLICA MEXICANA.

**DÉCIMA SEGUNDA.- VALORACIÓN DE DAÑOS:** AL VALORIZARSE LOS DAÑOS SE DEBERÁ CONSIDERAR LO SIGUIENTE:

A) BIENES DE INVERSIÓN.- SE CONSIDERARÁN A VALOR DE REPARACIÓN O REPOSICIÓN A LA FECHA DEL SINIESTRO, CON BASE EN COTIZACIONES DEL MERCADO.

A.1) EN CASO DE QUE LOS BIENES AFECTADOS REQUIERAN SER ENVIADOS PARA SU REVISIÓN POR PROVEEDORES EN EL EXTRANJERO, A FIN DE DICTAMINAR SU REPARACIÓN O REPOSICIÓN, LOS GASTOS DE EXPORTACIÓN E IMPORTACIÓN CORRERÁN A CARGO DE "EL PROVEEDOR".

B) BIOLÓGICOS Y BIENES DE CONSUMO

B.1) VACUNAS: SE REQUERIRÁN COTIZACIONES PRESENTADAS POR LOS LABORATORIOS O DISTRIBUIDORES EN EL MERCADO DEL PRODUCTO SINIESTRADO MÁS LOS GASTOS QUE EN SU CASO, SE GENEREN CON MOTIVO DE SU IMPORTACIÓN.

B.2) RESTO DE LOS BIENES DE CONSUMO (MEDICAMENTOS, MATERIAL DE CURACIÓN, RADIOLÓGICOS, IMPRESOS, ROPERÍA, ETC.).- A VALOR DE REPOSICIÓN, CONFORME A LOS



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

PRECIOS UNITARIOS UNIFORMES DE "EL ASEGURADO", LOS CUALES SERÁN ACTUALIZADOS APLICANDO EL ÍNDICE INFLACIONARIO MENSUAL PUBLICADO POR EL BANCO DE MÉXICO.

PARA EFECTOS DEL CÁLCULO CORRESPONDIENTE, EL IMPORTE QUE RESULTE DE MULTIPLICAR EL ÍNDICE INFLACIONARIO DEL MES DE ENERO A LOS PRECIOS UNITARIOS UNIFORMES, AJUSTADOS SE SUMARÁ AL MONTO DE LA PÉRDIDA Y SOBRE ESTE IMPORTE SE LLEVARÁ A CABO EL CÁLCULO DE LA INFLACIÓN DEL MES SIGUIENTE Y ASÍ SUCESIVAMENTE HASTA LLEGAR AL MES DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO.

EN EL ENTENDIDO DE QUE LOS MESES QUE PRESENTEN CIFRAS NEGATIVAS, NO SERÁN APLICABLES.

PARA EL CASO DE LOS SINIESTROS QUE OCURRAN EN EL MES DE ENERO, ÚNICAMENTE SE APLICARÁ EL ÍNDICE INFLACIONARIO QUE CORRESPONDA PRECISAMENTE AL MES DE ENERO.

- C) BIENES EMBARGADOS.- A VALOR ACTUAL, CONFORME AL AVALÚO PRACTICADO POR "EL ASEGURADO" O POR QUIEN EL MISMO CONSIDERE CONVENIENTE, ENTENDIÉNDOSE COMO VALOR ACTUAL EL FIJADO POR EL VALUADOR COMO CONSECUENCIA DEL EMBARGO PRACTICADO, EN RAZÓN DE LA INSPECCIÓN FÍSICA REALIZADA A LAS CONDICIONES Y CARACTERÍSTICAS PARTICULARES DE LOS BIENES.

**DEBE ENTENDERSE COMO VALOR DE REPOSICIÓN:** EL IMPORTE NECESARIO EN EL MOMENTO DEL SINIESTRO PARA COSTEAR LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES, QUE LO SUSTITUYAN EN EL MERCADO, CON CARACTERÍSTICAS, MARCAS, ETC., EQUIVALENTES, TANTO EN CAPACIDAD, TAMAÑO Y USO PARA EL CUAL FUERON DESTINADOS LOS BIENES ASEGURADOS, SIN CONSIDERAR DEDUCCIÓN ALGUNA POR DEPRECIACIÓN FÍSICA, AVANCE TECNOLÓGICO O POR CUALQUIER OTRO CONCEPTO.

**DEBE ENTENDERSE COMO VALOR DE REPARACIÓN:**

EL IMPORTE NECESARIO PARA EL COSTO QUE SE ORIGINE POR LAS REPARACIONES EFECTUADAS A LOS BIENES AFECTADOS, CONSIDERANDO EL 15% ADICIONAL POR OTROS GASTOS (QUE SE PUDIERAN DERIVAR POR SER LOS ÚLTIMOS CONSUMIDORES DE BIENES Y SERVICIOS) PREVIO ANÁLISIS EFECTUADO POR EL DESPACHO DE AJUSTADORES DESIGNADO, POR LO QUE "EL ASEGURADO", NO PRESENTARÁ FACTURAS ORIGINALES A NOMBRE DE "EL PROVEEDOR", A EFECTO DE NO CONTRAVENIR DISPOSICIONES LEGALES O FISCALES Y LA PROPIA NORMATIVIDAD INTERNA.

**DEBE ENTENDERSE COMO PÉRDIDA TOTAL:** CUANDO EL COSTO DE REPARACIÓN DEL BIEN ASEGURADO SEA IGUAL O MAYOR QUE SU VALOR DE REPOSICIÓN EN EL MOMENTO DEL SINIESTRO.

**DÉCIMA TERCERA.- DEDUCIBLE:** 10% SOBRE EL VALOR DEL EMBARQUE.

**DÉCIMA CUARTA.- PRIMA:** "EL ASEGURADO" LLEVARÁ A CABO EL PAGO DE PRIMAS CUYO IMPORTE ANUAL SIN IVA ASCIENDE A \$3'205,381.25 (TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS 25/100 M.N.) EN DOS PAGOS SEMESTRALES, DEBIENDO "EL PROVEEDOR" PRESENTAR PARA SU VALIDACIÓN LOS RECIBOS DE PAGO DEBIDAMENTE REQUISITADOS DENTRO DE LOS CINCO DÍAS HÁBILES ANTERIORES AL INICIO DEL SEMESTRE EN LAS OFICINAS DE LA DIVISIÓN DE CONTROL DE SEGUROS UBICADAS EN TOKIO 104, 3º. PISO, COL. JUÁREZ EN MÉXICO, D.F.

UNA VEZ EFECTUADA LA VALIDACIÓN, POR LA CITADA DIVISIÓN, EN UN PLAZO NO MAYOR DE CINCO DÍAS HÁBILES, "EL PROVEEDOR" DEBERÁ ENTREGAR EL RECIBO CORRESPONDIENTE EN LAS

14 9

6


**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

OFICINAS DE LA DIVISIÓN DE TRÁMITE DE EROGACIONES, UBICADAS EN DURANGO 167, 3er. PISO, COL. ROMA, MÉXICO, D.F., QUIEN EFECTUARÁ EL PAGO DE PRIMAS A LOS TREINTA DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DEL RECIBO DE PAGO.

**"EL ASEGURADO"** EFECTUARÁ EL PAGO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, A TRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTERBANCARIO QUE SE ENCUENTRA EN OPERACIÓN EN **"EL ASEGURADO"** EN LAS INSTITUCIONES BANCARIAS: BANAMEX, S.A., BANORTE, S.A., SCOTIABANK INVERLAT, S.A. Y BBVA BANCOMER, S.A., **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ PRESENTAR A LA DIVISIÓN DE TRÁMITE DE EROGACIONES, PETICIÓN ESCRITA INDICANDO: RAZÓN SOCIAL, DOMICILIO FISCAL, NÚMERO TELEFÓNICO Y FAX, NOMBRE COMPLETO DEL APODERADO LEGAL CON FACULTADES DE COBRO, NÚMERO DE CUENTA DE CHEQUES, SUCURSAL Y PLAZA, CLABE, ASÍ COMO NÚMERO DE PROVEEDOR ASIGNADO POR **"EL ASEGURADO"**, ANEXO A LA SOLICITUD DEBERÁ **"EL PROVEEDOR"** PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DEL RFC, PODER NOTARIAL E IDENTIFICACIÓN OFICIAL; LOS ORIGINALES SE SOLICITARÁN ÚNICAMENTE PARA COTEJAR LOS DATOS Y LE SERÁN DEVUELTOS EN EL MISMO ACTO.

**"EL ASEGURADO"** PODRÁ EN CUALQUIER MOMENTO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO, DE ACUERDO A SUS NECESIDADES, MODIFICAR LOS LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD ESTABLECIDOS EN ESTE CONTRATO, MEDIANTE EL PAGO PROPORCIONAL DE PRIMAS,

**PRIMA POR EMBARQUES QUE EXCEDAN EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD:**

**"EL ASEGURADO"** LLEVARÁ A CABO EL PAGO DE LAS PRIMAS BIMESTRALMENTE DE ACUERDO A LAS SOLICITUDES DE ASEGURAMIENTO POR EXCESO QUE REALICE **"EL ASEGURADO"**, A PRORRATA EN RAZÓN DEL MONTO REBASADO Y PERÍODO DE ASEGURAMIENTO, CONFORME A LA CUOTA DE 0.50% QUE PRESENTA EN SU PROPUESTA ECONÓMICA, DEBIENDO ENTREGAR **"EL PROVEEDOR"** PARA SU VALIDACIÓN, EL RECIBO DE PAGO DEBIDAMENTE REQUISITADO EN LAS OFICINAS DE LA DIVISIÓN DE CONTROL DE SEGUROS UBICADAS EN LA CALLE DE TOKIO 104, 3º PISO, COL. JUÁREZ, EN MEXICO. D.F.

UNA VEZ EFECTUADA LA VALIDACIÓN POR LA CITADA DIVISIÓN, EN UN PLAZO NO MAYOR A DIEZ DÍAS HÁBILES, **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ ENTREGAR EL RECIBO CORRESPONDIENTE EN LAS OFICINAS DE LA DIVISIÓN DE TRAMITE DE EROGACIONES, UBICADA EN DURANGO 167, 3ER. PISO, COL. ROMA MÉXICO, D.F., QUIEN EFECTUARÁ EL PAGO DE PRIMAS A LOS TREINTA DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DEL RECIBO DE PAGO.

**DÉCIMA QUINTA.- MONTO DEL CONTRATO:** LAS PARTES CONVIENEN QUE EL PRESUPUESTO A EJERCER PARA LA PRESENTE CONTRATACIÓN SERÁ DE:

MONTO MÍNIMO: \$2'500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.)

MONTO MÁXIMO: \$4'000,000.00 (CUATRO MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.)

**DÉCIMA SEXTA.- REHABILITACIÓN:** **"EL ASEGURADO"** PODRÁ DENTRO DE LOS TREINTA DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL ÚLTIMO DÍA DE PLAZO DE GRACIA SEÑALADO, PAGAR LA PRIMA DE ESTE SEGURO; REHABILITÁNDOSE ÉSTE AUTOMÁTICAMENTE, CONSERVANDO SU COBERTURA Y VIGENCIA ORIGINAL.

**DÉCIMA SÉPTIMA.- CONDICIONES ESPECIALES: LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN.- "EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA PARA CON **"EL ASEGURADO"** A CONVENIR: LA DESIGNACIÓN DE AJUSTADORES Y SUS VISITAS; TIEMPOS DE RESPUESTA Y EN GENERAL LOS ASPECTOS PROPIOS DEL SERVICIO Y DE LA APLICACIÓN DEL CONTRATO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN QUE SERÁN FORMULADOS POR AMBAS PARTES, AL INICIO DE VIGENCIA DE ESTE CONTRATO.

14

7

f

o

7



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**DÉCIMA OCTAVA.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO:**

**A) MEDIDAS DE SALVAGUARDA O RECUPERACIÓN.-** AL TENER CONOCIMIENTO DE UN SINIESTRO PRODUCIDO POR ALGUNOS DE LOS RIESGOS AMPARADOS POR ESTE CONTRATO, "EL ASEGURADO", TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE EJECUTAR TODOS LOS ACTOS QUE TIENDAN A EVITAR O DISMINUIR EL DAÑO.

LOS GASTOS HECHOS POR "EL ASEGURADO" QUE NO SEAN MANIFIESTAMENTE IMPROCEDENTES, SE CUBRIRÁN POR "EL PROVEEDOR", Y SI ÉSTE DA INSTRUCCIONES ANTICIPARÁ DICHS GASTOS.

NINGÚN ACTO DE "EL PROVEEDOR" O DE "EL ASEGURADO" PARA RECUPERAR, SALVAR O PROTEGER LOS BIENES SE INTERPRETARÁ COMO RENUNCIA O ABANDONO.

**B) AVISO DE SINIESTRO.-** AL OCURRIR ALGÚN SINIESTRO QUE PUDIERA DAR LUGAR A INDEMNIZACIÓN CONFORME A ESTE SEGURO, "EL ASEGURADO" LO NOTIFICARÁ POR ESCRITO A "EL PROVEEDOR", DENTRO DE LOS CINCO DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE EL ÁREA DE SINIESTROS DE LA DIVISIÓN DE CONTROL DE SEGUROS REALIZÓ EL REPORTE TELEFÓNICO DERIVADO DEL CONOCIMIENTO DE LOS HECHOS.

**C) ATENCIÓN DEL SINIESTRO.-** "EL PROVEEDOR", AL TENER CONOCIMIENTO DE UN SINIESTRO, DESIGNARÁ DE COMÚN ACUERDO CON "EL ASEGURADO" PREFERENTEMENTE DENTRO DE LAS 24 HORAS SIGUIENTES Y HASTA CUARENTA Y OCHO HORAS DESPUÉS, EL DESPACHO DE AJUSTADORES QUE ATENDERÁ Y AJUSTARÁ LA RECLAMACIÓN PRESENTADA, UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO SEÑALADO SIN QUE "EL PROVEEDOR" HAYA CUMPLIDO CON LO ESPITULADO, "EL ASEGURADO" PROCEDERÁ A EFECTUAR LA DESIGNACIÓN DE LA CARTERA DE AJUSTADORES ACORDADA POR AMBAS PARTES.

**D) TRASLADO DE BIENES.-** "EL ASEGURADO" CON EL OBJETO DE SALVAGUARDARLOS DE PÉRDIDAS O DAÑOS O POR CUALQUIER OTRA CIRCUNSTANCIA QUE EVITE DAR CONTINUIDAD A LOS SERVICIOS QUE OTORGA "EL ASEGURADO" O BIEN DAÑE SU IMAGEN, PODRÁ TRASLADAR LOS BIENES A ÉL O LOS INMUEBLES O PREDIOS QUE DETERMINE.

POR LO QUE A MAYOR ABUNDAMIENTO, "EL PROVEEDOR" OTORGA EN ESTE ACTO SU CONSENTIMIENTO A "EL ASEGURADO" PARA VARIAR EL ESTADO DE LAS COSAS, EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 114 Y 115 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

**E) DOCUMENTOS, DATOS E INFORMES QUE "EL ASEGURADO" DEBE RENDIR A "EL PROVEEDOR".-** "EL ASEGURADO" COMPROBARÁ LA EXACTITUD DE SU RECLAMACIÓN CON BASE EN LOS DOCUMENTOS QUE ÉSTE TIENE IMPLANTADOS PARA EL DESARROLLO DE SU OPERACIÓN Y ENTREGARÁ A "EL PROVEEDOR" LOS DOCUMENTOS Y DATOS SIGUIENTES:

E.1) ACTA ADMINISTRATIVA, EN LA QUE SE DETALLEN TODOS LOS DATOS RELACIONADOS CON EL SINIESTRO QUE ORIGINÓ EL DAÑO A LOS BIENES DESTRUIDOS O AFECTADOS.

E.2) ACTA LEVANTADA POR LA POLICÍA FEDERAL DE CAMINOS, EN SU CASO O COPIA FOTOSTÁTICA DE LA DENUNCIA PRESENTADA ANTE EL MINISTERIO PÚBLICO POR EL TRANSPORTISTA O TRABAJADOR DE "EL ASEGURADO", EN SINIESTROS CUYO MONTO NO REBASE LOS 200 MIL PESOS (DOSCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) Y EN EL RESTO DE LOS CASOS COPIAS CERTIFICADAS DE LAS ACTUACIONES PRACTICADAS POR EL MINISTERIO PÚBLICO O POR CUALQUIER OTRA AUTORIDAD QUE HUBIERE INTERVENIDO EN LA INVESTIGACIÓN CON MOTIVO DE LA DENUNCIA QUE DEBERÁ PRESENTAR EL REPRESENTANTE LEGAL DE "EL ASEGURADO" ACERCA DEL SINIESTRO O DE HECHOS





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

RELACIONADOS CON EL MISMO.

EN LOS SINIESTROS DONDE EL TRANSPORTISTA NO SEA "EL ASEGURADO" ES NECESARIO QUE "EL ASEGURADO" ACREDITE SU PERSONALIDAD ANTE LA AUTORIDAD, ASÍ COMO SU INTERÉS COMO PROPIETARIO DE LA CARGA.

EN COMUNIDADES RURALES QUE POR SUS SITUACIÓN GEOGRÁFICA CAREZCAN DE MINISTERIO PÚBLICO, BASTARÁ QUE LA DENUNCIA SEA PRESENTADA ANTE CUALQUIER OTRA AUTORIDAD EN LA COMUNIDAD CON FACULTADES PARA TOMAR CONOCIMIENTO DE LOS HECHOS.

- E.3) DICTAMEN DE DAÑOS EMITIDO POR "EL ASEGURADO" EN EL CASO DE BIENES DE CONSUMO AFECTADOS (MEDICAMENTOS, MATERIAL DE CURACIÓN, ETC.) O DICTAMEN DE CONSERVACIÓN EN EL CASO DE BIENES CAPITALIZABLES (EQUIPOS MÉDICOS, DE OFICINA, ETC.).
- E.4) COPIA DEL TALÓN DE EMBARQUE
- E.5) LISTA DE EMPAQUE
- E.6) CUALQUIER DOCUMENTO QUE PERMITA DEMOSTRAR LA PREEXISTENCIA DE LOS BIENES SINIESTRADOS TALES COMO, PERO NO LIMITADOS, A CONTRATOS, FACTURAS, REMISIONES, RESGUARDOS, NOTICIAS DE MOVIMIENTO.
- E.7) COPIA DE LA CARTA DE RECLAMO AL TRANSPORTISTA, QUE OBSERVE LA CONSTANCIA DE RECEPCIÓN POR PARTE DEL TRANSPORTISTA.
- E.8) VACUNAS: SE REQUERIRÁN COTIZACIONES PRESENTADAS POR LOS LABORATORIOS O DISTRIBUIDORES EN EL MERCADO DEL PRODUCTO SINIESTRADO MÁS LOS GASTOS QUE EN SU CASO, SE GENEREN CON MOTIVO DE SU IMPORTACIÓN Y COTIZACIONES DE MERCADO PARA BIENES DE INVERSIÓN.
- E.9) PARA MEDICAMENTOS Y ARTÍCULOS DE CONSUMO: DOCUMENTO EN EL QUE SE OBSERVEN LOS PRECIOS UNITARIOS UNIFORMES DE "EL ASEGURADO".
- E.10) AVALÚO PRACTICADO POR "EL ASEGURADO" O POR QUIEN ÉL MISMO CONSIDERE CONVENIENTE, EN EL CASO DE LOS BIENES EMBARGADOS.
- E.11) SIN PERJUICIO DE LA DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN ANTES MENCIONADA, SE CONSIDERA COMPROBADA LA REALIZACIÓN DEL SINIESTRO, PARA LOS EFECTOS DE ESTE SEGURO CON LA SOLA PRESENTACIÓN DE LA DENUNCIA PENAL O SU RATIFICACIÓN EN TÉRMINOS DEL INCISO E.2 DE ESTA MISMA CLÁUSULA.

EN NINGÚN CASO SE PODRÁ EXIGIR QUE EL SINIESTRO SEA COMPROBADO EN JUICIO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO POR EL ARTÍCULO 71 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

- F) SE ENTENDERÁ QUE "EL ASEGURADO" HA HECHO ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS, DATOS E INFORMES QUE DEBE RENDIR A "EL PROVEEDOR" A TRAVÉS DEL DESPACHO DE AJUSTADORES DESIGNADO, CUANDO ENTREGUE A ÉSTE EL FORMATO QUE SE AGREGA COMO ANEXO DENOMINADO "CUADRO DE PÉRDIDAS", DE LAS BASES DE LICITACIÓN CORRESPONDIENTES, Y QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE ESTE CONTRATO, DEBIDAMENTE REQUISITADO Y CON LAS FIRMAS DE AUTORIZACIÓN POR PARTE DE LAS ÁREAS AFECTADAS.

7

9

1

1

1



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

- G) A PARTIR DE LA ENTREGA DEL "CUADRO DE PÉRDIDAS", DESCRITO EN EL INCISO F) ANTERIOR, SE DARÁ INICIO A LOS 30 DÍAS NATURALES DE PLAZO QUE ESTABLECE LA CLÁUSULA CUADRAGÉSIMA QUINTA.- INTERESES MORATORIOS, DE ESTE CONTRATO.
- H) SE ENTENDERÁ COMO SOLICITADO POR "EL ASEGURADO" EL CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA TOTAL O PARCIAL EN LA FECHA QUE SE HAGA ENTREGA DEL CUADRO DE PÉRDIDAS AL DESPACHO DE AJUSTADORES, TENIENDO ÉSTE UN PLAZO CONTADO A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A DICHA SOLICITUD DE HASTA 2 DÍAS HÁBILES PARA SU ENTREGA, EN LAS OFICINAS DE LA DIVISIÓN DE CONTROL DE SEGUROS, SITA EN TOKIO 104, 3º. PISO, COL. JUÁREZ, MÉXICO, D.F., EL CUAL DEBERÁ PRESENTAR EN LOS FORMATOS QUE SE AGREGAN COMO ANEXO DENOMINADOS "CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PERDIDA" Y QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTE CONTRATO.
- I) UNA VEZ QUE "EL PROVEEDOR", CUENTE CON EL CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA TOTAL O PARCIAL DEBIDAMENTE AVALADO CON LAS FIRMAS DE ACEPTACIÓN DE "EL ASEGURADO", "EL PROVEEDOR", HARÁ EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN VÍA TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA EN TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA.- LUGAR DE INDEMNIZACIÓN.

**DÉCIMA NOVENA.- MEDIDAS QUE PUEDE TOMAR "EL PROVEEDOR" EN CASO DE SINIESTRO:** EN TODO CASO DE SINIESTRO QUE DESTRUYA O PERJUDIQUE LOS BIENES, Y MIENTRAS NO SE HAYA FIJADO DEFINITIVAMENTE EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE, "EL PROVEEDOR" PODRÁ HACER EXAMINAR, CLASIFICAR Y EN SU CASO VALORIZAR LOS BIENES DONDEQUIERA QUE SE ENCUENTREN, PREVIO AVISO POR ESCRITO A "EL ASEGURADO", QUIEN POR ELLO, NO RENUNCIA AL DERECHO QUE LE CONCEDE EL ARTÍCULO 117 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, PARA EXIGIR QUE EL DAÑO SEA VALUADO SIN DEMORA.

**VIGÉSIMA- CONVENIOS DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA PARCIALES:** EN CASO DE SINIESTROS CUYA PÉRDIDA ESTIMADA SEA SUPERIOR O IGUAL A UN \$1'000,000.00 (UN MILLÓN DE PESOS 00/100 M.N), "EL PROVEEDOR" CONVIENE CON "EL ASEGURADO" EN ENTREGAR CONVENIOS DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA PARCIALES, POR EL IMPORTE TOTAL DOCUMENTADO, SIEMPRE Y CUANDO ESTE SOPORTE DOCUMENTAL PARA EL REFERIDO CONVENIO SE ENCUENTRE DEBIDAMENTE SUSTENTADO EN LOS TÉRMINOS Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN ESTE CONTRATO.

**VIGÉSIMA PRIMERA.- ERRORES U OMISIONES:** CUALQUIER ERROR U OMISIÓN ACCIDENTAL EN LA DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS, POR PARTE DE "EL ASEGURADO", NO PERJUDICARÁ SUS INTERESES, YA QUE ES INTENCIÓN DE ESTE CONTRATO DAR PROTECCIÓN COMPLETA EN TODO TIEMPO SIN EXCEDER DE LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN LA MISMA.

**VIGÉSIMA SEGUNDA.- PROCEDIMIENTO CONCILIATORIO:** EN CASO DE QUE "EL ASEGURADO", PRESENTE ANTE LA COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS ALGUNA RECLAMACIÓN EN CONTRA DE "EL PROVEEDOR" DICHA COMISIÓN NACIONAL ESTARÁ FACULTADA DE ACUERDO AL ARTÍCULO 60 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS, PARA ACTUAR COMO CONCILIADOR ENTRE "EL PROVEEDOR" Y "EL ASEGURADO", CON OBJETO DE PROTEGER LOS INTERESES DE ESTE ÚLTIMO. EN ESTE EVENTO, LA ALUDIDA COMISIÓN NACIONAL DEBERÁ AGOTAR EL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN CONFORME A LAS REGLAS CONTENIDAS EN EL ARTÍCULO 68 DEL MENCIONADO ORDENAMIENTO JURÍDICO.

**VIGÉSIMA TERCERA.- PERITAJE:** EN CASO DE DESACUERDO ENTRE "EL ASEGURADO" Y "EL PROVEEDOR" ACERCA DEL MONTO DE CUALQUIER PÉRDIDA O DAÑO, LA RECLAMACIÓN SERÁ SOMETIDA A DICTAMEN DE UN PERITO, EL CUAL DEBERÁ SER NOMBRADO POR ESCRITO DE LA SIGUIENTE MANERA.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

- A) DE COMÚN ACUERDO POR LAS PARTES.
- B) CADA PARTE PODRÁ NOMBRAR SU PERITO, EN UN PLAZO DE 10 DÍAS HÁBILES A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE LE HUBIERE REQUERIDO A UNA DE LAS PARTES NOMBRAR SU PERITO.

SI UNA DE LAS PARTES, SE NEGARA A NOMBRAR SU PERITO O SIMPLEMENTE NO LO HICIERA, CUANDO SEA REQUERIDO POR LA OTRA PARTE O SI LOS PERITOS NO SE PUSIERAN DE ACUERDO CON EL NOMBRAMIENTO DEL TERCERO EN DISCORDIA, SERÁ LA AUTORIDAD JUDICIAL LA QUE A PETICIÓN DE CUALQUIERA DE LAS PARTES, HARÁ EL NOMBRAMIENTO DE LOS PERITOS QUE HICIERAN FALTA DESIGNAR.

SIN EMBARGO, LA COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS PODRÁ NOMBRAR EL PERITO O PERITO TERCERO EN DISCORDIA, EN SU CASO, SI DE COMÚN ACUERDO LAS PARTES ASÍ LO SOLICITAN.

EL FALLECIMIENTO DE UNA DE LAS PARTES, CUANDO FUERA PERSONA FÍSICA, O SU DISOLUCIÓN, SI FUERA UNA PERSONA MORAL, OCURRIERA MIENTRAS SE ESTÉ REALIZANDO EL PERITAJE, NO ANULARÁ NI AFECTARÁ LOS PODERES O ATRIBUCIONES DE LOS PERITOS O DEL PERITO TERCERO EN DISCORDIA, SEGÚN EL CASO, O SI ALGUNO DE LOS PERITOS DE LAS PARTES O EL TERCERO FALLECIERA ANTES DEL DICTAMEN, SERÁ DESIGNADO OTRO POR QUIEN CORRESPONDA (LAS PARTES, LOS PERITOS, LA AUTORIDAD JUDICIAL O LA COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS) PARA QUE LOS SUSTITUYA.

LOS GASTOS Y HONORARIOS QUE SE ORIGINEN CON MOTIVO DEL PERITAJE SERÁN A CARGO DE "EL PROVEEDOR" Y "EL ASEGURADO" POR PARTES IGUALES, PERO CADA PARTE CUBRIRÁ LOS HONORARIOS DE SU PROPIO PERITO.

EL PERITAJE A QUE ESTA CLÁUSULA SE REFIERE NO SIGNIFICA ACEPTACIÓN DE LA RECLAMACIÓN POR PARTE DE "EL PROVEEDOR", SIMPLEMENTE DETERMINARÁ EL MONTO DE LA PÉRDIDA QUE EVENTUALMENTE ESTUVIERE OBLIGADO "EL PROVEEDOR" A RESARCIR, QUEDANDO LAS PARTES EN LIBERTAD DE EJERCER LAS ACCIONES Y Oponer LAS EXCEPCIONES CORRESPONDIENTES.

**VIGÉSIMA CUARTA.- PAGO DE PÉRDIDAS:**

- A) VALOR DEL SEGURO.- "EL PROVEEDOR" NO SERÁ RESPONSABLE POR PORCENTAJE MAYOR DE CUALQUIER PÉRDIDA INDEMNIZABLE QUE EL QUE EXISTA ENTRE EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD Y EL VALOR DE REPOSICIÓN PARA "EL ASEGURADO" DE LOS BIENES EN EL MOMENTO DEL SINIESTRO, SALVO EN LOS EMBARQUES PREVIAMENTE DECLARADOS.
- B) REPOSICIÓN EN ESPECIE.- "EL PROVEEDOR" A SOLICITUD POR ESCRITO DE "EL ASEGURADO", PODRÁ REPONER LOS BIENES PERDIDOS O DAÑADOS, CON OTROS DE IGUAL CLASE, CALIDAD Y USO PARA EL QUE FUERON DESTINADOS LOS SINIESTRADOS, UBICÁNDOLOS DIRECTAMENTE EN LA UNIDAD AFECTADA Y EN SU CASO INSTALÁNDOLOS PARA UN CORRECTO FUNCIONAMIENTO.

EN CASO DE REQUERIRSE LA REPOSICIÓN EN ESPECIE, SE VERIFICARÁ QUE NO EXISTA LA EXCLUSIVIDAD DE ADQUISICIÓN, ASÍ COMO EN SU CASO SE ESTARÁ A LO PREVISTO POR LA NORMATIVIDAD APLICABLE EN LA MATERIA, EN EL ENTENDIDO DE QUE DE NO REALIZARSE LA REPOSICIÓN EN ESPECIE SE DEBERÁ INDEMNIZAR EN EFECTIVO.

- C) CUALQUIER TIPO DE INDEMNIZACIÓN QUE SE REALICE, CON EXCEPCIÓN DE LA QUE SE LLEVE A CABO EN RELACIÓN A LOS BIENES DE CONSUMO QUE SE DESCRIBEN EN EL SUBINCISO B.2) DEL INCISO B) DENOMINADO BIOLÓGICOS Y BIENES DE CONSUMO DE LA CLÁUSULA DÉCIMA



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

SEGUNDA RELATIVA A LA VALORACIÓN DE DAÑOS, INCLUIRÁ UN 15%, POR OTROS GASTOS (QUE SE PUDIERAN DERIVAR POR SER LOS ÚLTIMOS CONSUMIDORES DE BIENES Y SERVICIOS) PREVIO ANÁLISIS EFECTUADO POR EL DESPACHO DE AJUSTADORES DESIGNADO, POR LO QUE **"EL ASEGURADO"**, NO PRESENTARÁ FACTURAS ORIGINALES A NOMBRE DE **"EL PROVEEDOR"**, A EFECTO DE NO CONTRAVENIR DISPOSICIONES LEGALES O FISCALES Y LA PROPIA NORMATIVIDAD INTERNA.

ESTE PORCENTAJE VARIARÁ CONFORME A LA ZONA GEOGRÁFICA DEL PAÍS Y NO SERÁ COMPRENDIDO EN BIENES QUE POR SU NATURALEZA LA LEY DE LA MATERIA NO ESTIPULE QUE SE GRAVE EL PRODUCTO.

**VIGÉSIMA QUINTA.- LUGAR DE INDEMNIZACIÓN:** **"EL PROVEEDOR"** HARÁ EL PAGO DE CUALQUIER INDEMNIZACIÓN VÍA TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA, A LA CUENTA 0011 58000-0 DEL BANCO SCOTIABANK INVERLAT, SUCURSAL PALACIO DE HIERRO - CONDESA, PLAZA, MÉXICO, D.F. CLABE 044180001015800002, A NOMBRE DE **"EL ASEGURADO"**, DENTRO DE LOS DIEZ DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE ENTREGA DEL CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA DEBIDAMENTE APROBADO POR PARTE DE **"EL ASEGURADO"** AL DESPACHO DE AJUSTADORES DESIGNADO, O BIEN A **"EL PROVEEDOR"**, (EN LOS CASOS QUE SON ATENDIDOS DIRECTAMENTE POR ÉSTE) EN LOS TÉRMINOS DE ESTE CONTRATO, PLAZO QUE QUEDA COMPRENDIDO DENTRO DE LOS 30 DÍAS PREVISTOS POR LA LEY DEL CONTRATO DE SEGURO, PARA EL COBRO DE INTERESES MORATORIOS, CON INDEPENDENCIA DE LAS PENAS CONVENCIONALES A QUE HAYA LUGAR.

**VIGÉSIMA SEXTA.- VENTA DE SALVAMENTOS:** EN CASO DE SINIESTRO QUE AMERITE INDEMNIZACIÓN BAJO ESTE CONTRATO, SI **"EL PROVEEDOR"** OPTA POR HACERSE CARGO DE CUALQUIER BIEN QUE RESULTE COMO SALVAMENTO, NO PODRÁ DISPONER DE ÉL BAJO EL NOMBRE Y MARCA REGISTRADA DE **"EL ASEGURADO"**.

**"EL PROVEEDOR"** DISPONDRÁ DE 40 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FECHA DE LA ENTREGA DEL CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA AL DESPACHO DE AJUSTADORES DESIGNADO, PARA RETIRAR EL SALVAMENTO DE LAS INSTALACIONES DE **"EL ASEGURADO"**, O ANTES A SOLICITUD POR ESCRITO DEL MISMO, DE LO CONTRARIO, ÉSTE DISPONDRÁ DEL SALVAMENTO COMO MEJOR CONVenga A SUS INTERESES.

**VIGÉSIMA SÉPTIMA.- SUBROGACIÓN DE DERECHOS:** EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 111, DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE, **"EL PROVEEDOR"** SE SUBROGARÁ HASTA POR LA CANTIDAD PAGADA EN LOS DERECHOS DE **"EL ASEGURADO"**, ASÍ COMO EN SUS CORRESPONDIENTES ACCIONES CONTRA LOS AUTORES O RESPONSABLES DEL SINIESTRO. SI **"EL PROVEEDOR"** LO SOLICITA, A COSTA DE ÉSTE, **"EL ASEGURADO"** HARÁ CONSTAR LA SUBROGACIÓN EN ESCRITURA PÚBLICA.

SI EL DAÑO FUERE INDEMNIZADO SÓLO EN PARTE, **"EL ASEGURADO"** Y **"EL PROVEEDOR"** CONCURRIRÁN A HACER VALER SUS DERECHOS EN LA PROPORCIÓN CORRESPONDIENTE.

EN NINGÚN CASO **"EL PROVEEDOR"** PODRÁ CONDICIONAR LA INDEMNIZACIÓN UNA VEZ QUE EL DAÑO ESTÉ SUSTENTADO, ES DECIR, FUNDAMENTADA SU RECLAMACIÓN INDEPENDIENTEMENTE DE LAS ACCIONES QUE **"EL PROVEEDOR"** LLEVE A CABO PARA EFECTOS DE LA SUBROGACIÓN.

**VIGÉSIMA OCTAVA.- NO SUBROGACIÓN EN CONTRA DE FILIALES Y/O SUBSIDIARIAS Y/O EMPLEADOS Y/O PERSONAL DE "EL ASEGURADO":** UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE, **"EL ASEGURADO"** NO SE VERÁ OBLIGADO A SUBROGAR LOS DERECHOS A **"EL PROVEEDOR"** CUANDO LA, ÉL O LOS RESPONSABLES DEL DAÑO SEA O SEAN FILIALES, Y/O SUBSIDIARIAS Y/O EMPLEADOS.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**VIGÉSIMA NOVENA.- FRAUDE, DOLO O MALA FE: LAS OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR" QUEDARÁN EXTINGUIDAS:**

- A) SI SE COMPRUEBA QUE "EL ASEGURADO", EL BENEFICIARIO O SUS REPRESENTANTES, CON EL FIN DE HACERLE INCURRIR EN ERROR DISIMULAN O DECLARAN INEXACTAMENTE HECHOS QUE EXCLUIRÍAN O PODRÍAN RESTRINGIR DICHAS OBLIGACIONES.
- B) SI CON IGUAL PROPÓSITO NO ENTREGAN EN TIEMPO A "EL PROVEEDOR" LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA.
- C) SI SE COMPRUEBA QUE HUBIERE EN EL SINIESTRO O EN LA RECLAMACIÓN DOLO O MALA FE DE "EL ASEGURADO", DEL BENEFICIARIO, DE LOS CAUSAHABIENTES O DE LOS APODERADOS CUALESQUIERA DE ELLOS.

**TRIGÉSIMA.- PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA:** LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO PRINCIPIA A LAS CERO HORAS DEL PRIMERO DE ENERO DE 2009 Y HASTA LAS 24 HORAS DEL 31 DE DICIEMBRE DEL 2009.

EN EL CASO DE QUE DISMINUYA EL ALCANCE DEL REQUERIMIENTO, SE LLEVARÁN A CABO LAS ACCIONES NECESARIAS PARA DETERMINAR EL AJUSTE PARA LA DEVOLUCIÓN DE LA PRIMA CONFORME AL MECANISMO UTILIZADO POR "EL PROVEEDOR" PARA LA DETERMINACIÓN DE LAS PRIMAS.

**TRIGÉSIMA PRIMERA.- BENEFICIOS PARA "EL ASEGURADO":** SI DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO LAS AUTORIDADES APRUEBAN EXTENSIONES O NUEVAS COBERTURAS SIN CARGO ADICIONAL DE PRIMA, SERÁN APLICADAS AUTOMÁTICAMENTE EN BENEFICIO DE "EL ASEGURADO".

**TRIGÉSIMA SEGUNDA.- LÍMITE TERRITORIAL:** ESTE CONTRATO SÓLO SURTIRÁ SUS EFECTOS POR PÉRDIDAS O DAÑOS OCURRIDOS Y GASTOS REALIZADOS DENTRO DE LOS LÍMITES TERRITORIALES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

**TRIGÉSIMA TERCERA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO:** LAS PARTES CONVIENEN QUE "EL ASEGURADO" PODRÁ DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL PRESENTE CONTRATO, CUANDO:

- A) CONCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL O PRESUPUESTAL.
- B) POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR EL SERVICIO ORIGINALMENTE CONTRATADO Y SE DEMUESTRE QUE DE CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS, SE OCASIONARÁ ALGÚN DAÑO O PERJUICIO A "EL ASEGURADO".
- C) SE DETERMINE LA NULIDAD TOTAL O PARCIAL DE LOS ACTOS QUE DIERON ORIGEN AL CONTRATO, CON MOTIVO DE LA RESOLUCIÓN DE UNA INCONFORMIDAD EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.

LA TERMINACIÓN ANTICIPADA SE LLEVARÁ A CABO A TRAVÉS DE UN DICTAMEN QUE PRECISE LAS CAUSAS JUSTIFICADAS QUE DAN ORIGEN A LA MISMA, LO QUE SE HARÁ DEL CONOCIMIENTO DE "EL PROVEEDOR", POR ESCRITO, CON TREINTA DÍAS HÁBILES DE ANTICIPACIÓN A DICHA TERMINACIÓN, TENIENDO "EL PROVEEDOR" DERECHO A LA PARTE PROPORCIONAL DE LA PRIMA QUE CORRESPONDA AL TIEMPO DURANTE EL CUAL EL CONTRATO ESTUVIERA EN VIGOR, EN CUYO CASO SE OBLIGA A DEVOLVER A "EL ASEGURADO" LAS PRIMAS CORRESPONDIENTES NO DEVENGADAS.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**TRIGÉSIMA CUARTA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA:** CON FUNDAMENTO EN EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 54 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, "EL ASEGURADO" PODRÁ EN CUALQUIER MOMENTO RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO EN CASO DE QUE "EL PROVEEDOR" INCURRA EN INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS POR VIRTUD DE LA CELEBRACIÓN DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, SIN NECESIDAD DE ACUDIR A LOS TRIBUNALES COMPETENTES.

**TRIGÉSIMA QUINTA.- CAUSALES DE RESCISIÓN:** SON CAUSAS DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA EN LAS QUE PUEDE INCURRIR "EL PROVEEDOR", AQUELLAS QUE, DE MANERA ENUNCIATIVA MÁS NO LIMITATIVA, SE REFIEREN A CONTINUACIÓN:

- A) NO DA CUMPLIMIENTO A CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN ESTE CONTRATO.
- B) PROPORCIONA INFORMACIÓN QUE RESULTE FALSA PARA LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, O QUE ACTÚE CON DOLO O MALA FE EN ALGUNA DE LAS ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO EN LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO O DURANTE SU VIGENCIA.
- C) SE ENCUENTRA EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN EL ARTÍCULO 50, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.
- D) CEDE PARCIAL O TOTALMENTE A TERCERAS PERSONAS FÍSICAS O MORALES, SUS DERECHOS U OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO EN CUYO CASO, DEBERÁ CONTAR CON LA AUTORIZACIÓN PREVIA Y POR ESCRITO DE "EL ASEGURADO".
- E) NO INICIA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN LA FECHA ESTABLECIDA EN ESTE CONTRATO.
- F) SE NIEGA A PAGAR LA INDEMNIZACIÓN QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A ESTE CONTRATO, EN CASO DE PRODUCIRSE ALGUNO(S) DE LOS RIESGOS AMPARADOS POR EL PRESENTE INSTRUMENTO LEGAL.
- G) SI "EL PROVEEDOR" NO DA A "EL ASEGURADO" Y A LAS DEPENDENCIAS QUE TENGAN QUE INTERVENIR, LAS FACILIDADES Y DATOS NECESARIOS PARA LA INSPECCIÓN DE LOS TRABAJOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.
- H) CUANDO "EL PROVEEDOR" SEA DECLARADO EN CONCURSO DE ACREEDORES O CUALQUIER OTRA SITUACIÓN ANÁLOGA QUE AFECTE SU PATRIMONIO.

LA RESCISIÓN DEL CONTRATO SERÁ CON INDEPENDENCIA DE LAS SANCIONES QUE CONFORME A LA CLÁUSULA DE INTERESES MORATORIOS PROCEDAN.

**TRIGÉSIMA SEXTA.- PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN:** EN CASO DE OPTAR POR LA RESCISIÓN DEL CONTRATO, "EL ASEGURADO" PROCEDERÁ A INICIAR EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN A PARTIR DE QUE A "EL PROVEEDOR" LE SEA COMUNICADO POR ESCRITO EL INCUMPLIMIENTO EN QUE HAYA INCURRIDO, PARA QUE EN UN TÉRMINO DE CINCO DÍAS HÁBILES EXPONGA LO QUE A SU DERECHO CONVENGA Y APORTE, EN SU CASO, LAS PRUEBAS QUE ESTIME PERTINENTES.

TRANSCURRIDO EL TÉRMINO SEÑALADO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, "EL ASEGURADO" RESOLVERÁ CONSIDERANDO LOS ARGUMENTOS Y PRUEBAS QUE SE HUBIEREN HECHO VALER.

LA DETERMINACIÓN DE DAR O NO POR RESCINDIDO ADMINISTRATIVAMENTE EL CONTRATO, DEBERÁ SER DEBIDAMENTE FUNDADA, MOTIVADA Y COMUNICADA POR ESCRITO A "EL PROVEEDOR",

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, CONFORME A LO SEÑALADO EN EL PRIMER PÁRRAFO DE ESTA CLÁUSULA.

CUANDO SE RESCINDA EL CONTRATO SE FORMULARÁ EL FINIQUITO CORRESPONDIENTE, A EFECTO DE HACER CONSTAR LOS PAGOS QUE DEBA EFECTUAR "EL ASEGURADO" POR CONCEPTO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS HASTA EL MOMENTO DE LA RESCISIÓN.

EN EL SUPUESTO DE QUE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE "EL PROVEEDOR" NO DERIVE DEL ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, "EL ASEGURADO" PODRÁ INICIAR EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA EN CUALQUIER MOMENTO POSTERIOR AL INCUMPLIMIENTO.

SI PREVIAMENTE A LA DETERMINACIÓN DE DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO SE PRESTAREN LOS SERVICIOS, EL PROCEDIMIENTO INICIADO QUEDARÁ SIN EFECTO, PREVIA ACEPTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE "EL ASEGURADO" QUE CONTINÚA VIGENTE LA NECESIDAD DE LOS MISMOS.

"EL ASEGURADO" PODRÁ DETERMINAR NO DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, CUANDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO ADVIERTA QUE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO PUDIERA OCASIONAR ALGÚN DAÑO O AFECTACIÓN A LAS FUNCIONES QUE TIENE ENCOMENDADAS. EN ESTE SUPUESTO, DEBERÁ ELABORAR UN DICTAMEN EN EL CUAL JUSTIFIQUE QUE LOS IMPACTOS ECONÓMICOS O DE OPERACIÓN QUE SE OCASIONARÍAN CON LA RESCISIÓN DEL CONTRATO RESULTARÍAN MÁS INCONVENIENTES.

AL NO DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, "EL ASEGURADO" ESTABLECERÁ CON "EL PROVEEDOR" OTRO PLAZO, QUE LE PERMITA SUBSANAR EL INCUMPLIMIENTO QUE HUBIERE MOTIVADO EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO.

EL CONVENIO MODIFICATORIO QUE AL EFECTO SE CELEBRE DEBERÁ ATENDER A LAS CONDICIONES PREVISTAS POR LOS DOS ÚLTIMOS PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**TRIGÉSIMA SÉPTIMA.- SUSPENSIÓN DEL SERVICIO POR CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR:** CUANDO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIO SE PRESENTE CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR, "EL ASEGURADO" BAJO SU RESPONSABILIDAD PODRÁ SUSPENDER LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EN CUYO CASO, ÚNICAMENTE SE PAGARÁN AQUELLOS QUE HUBIESEN SIDO EFECTIVAMENTE PRESTADOS Y SE REINTEGRARÁN LOS ANTICIPOS NO AMORTIZADOS.

EN CUALQUIERA DE LOS CASOS PREVISTOS EN ESTE ARTÍCULO, SE PACTARÁ POR LAS PARTES EL PLAZO DE SUSPENSIÓN, A CUYO TÉRMINO PODRÁ INICIARSE LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

**TRIGÉSIMA OCTAVA.- CESIÓN DE DERECHOS:** "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A NO CEDER EN FORMA PARCIAL NI TOTAL, A FAVOR DE CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO. "EL PROVEEDOR" SÓLO PODRÁ CEDER LOS DERECHOS DE COBRO, PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DE "EL ASEGURADO".

**TRIGÉSIMA NOVENA.- NOTIFICACIONES:** LAS NOTIFICACIONES RELACIONADAS CON EL PRESENTE CONTRATO DEBERÁN ENVIARSE POR ESCRITO; A "EL PROVEEDOR", PRECISAMENTE A SU DOMICILIO: AVENIDA PERIFÉRICO SUR 3325, PISO 11, COL. SAN JERÓNIMO ACULCO, DELEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS, CÓDIGO POSTAL 10400, MÉXICO, D.F., Y A "EL ASEGURADO" A SUS OFICINAS UBICADAS EN TOKIO 104, 3º. PISO, COL. JUÁREZ, MÉXICO, D.F.

CUALQUIER CAMBIO DE DOMICILIO DE "EL PROVEEDOR", DEBERÁ NOTIFICARSE A "EL ASEGURADO" EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 72 DE LA LEY SOBRE EL

7



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CONTRATO DE SEGURO.

**CUADRAGÉSIMA.- MONEDA:** TANTO EL PAGO DE LA PRIMA COMO LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR POR ESTE CONTRATO, SON LIQUIDABLES EN PESOS MEXICANOS.

**CUADRAGÉSIMA PRIMERA.- RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA:** EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, SI EL CONTENIDO DE LA PÓLIZA O SUS MODIFICACIONES NO CONCORDAREN CON LA OFERTA, "EL ASEGURADO" PODRÁ PEDIR LA RECTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE DENTRO DE LOS TREINTA DÍAS QUE SIGAN AL DÍA EN QUE RECIBA LA PÓLIZA. TRANSCURRIDO ESTE PLAZO SE CONSIDERARÁN ACEPTADAS LAS ESTIPULACIONES DE LA PÓLIZA O DE SUS MODIFICACIONES.

**CUADRAGÉSIMA SEGUNDA .- RELACIÓN LABORAL:** "EL PROVEEDOR" SE CONSTITUYE COMO ÚNICO PATRÓN DEL PERSONAL QUE OCUPE PARA CUMPLIR CON EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 10 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, SIN RESERVA DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 132 DEL MISMO ORDENAMIENTO LEGAL, QUEDANDO TOTALMENTE A SU CARGO TODAS LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LAS RELACIONES LABORALES, CONTRACTUALES Y FISCALES CON SUS TRABAJADORES, POR LO QUE "EL PROVEEDOR" ES EL ÚNICO RESPONSABLE DE LAS VIOLACIONES QUE EN VIRTUD DE LAS DISPOSICIONES LEGALES Y DEMÁS ORDENAMIENTOS EN MATERIA DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL SE DERIVEN FRENTE A SU PERSONAL, LIBERANDO A "EL ASEGURADO" DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD SOLIDARIA Y RECLAMACIÓN QUE HAGAN SUS TRABAJADORES AL RESPECTO.

POR LO TANTO, "EL ASEGURADO" BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA PODRÁ SER CONSIDERADO COMO PATRÓN SUSTITUTO O SOLIDARIO, NI TENDRÁ NINGUNA RESPONSABILIDAD U OBLIGACIÓN, EN RELACIÓN CON EL PERSONAL DE "EL PROVEEDOR".

**CUADRAGÉSIMA TERCERA.- MODIFICACIONES AL CONTRATO:** CONFORME A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y LO ESTABLECIDO EN EL CRITERIO AD-3 EMITIDO EN NOVIEMBRE DE 2001 POR LA UNIDAD DE NORMATIVIDAD DE ADQUISICIONES, OBRAS PÚBLICAS, SERVICIOS Y PATRIMONIO FEDERAL, DE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA "EL ASEGURADO" PODRÁ CELEBRAR POR ESCRITO CONVENIO MODIFICATORIO AL PRESENTE CONTRATO, DURANTE LA VIGENCIA DEL MISMO, SIN TENER QUE RECURRIR A UNA NUEVA LICITACIÓN, SIEMPRE QUE LAS MODIFICACIONES SE REALICEN DENTRO DE LOS DOCE MESES POSTERIORES A SU FIRMA Y EL MONTO TOTAL DE LAS MODIFICACIONES NO REBASE, EN CONJUNTO, EL 20% (VEINTE POR CIENTO) DE LOS MONTOS Y SERVICIOS ESTABLECIDOS Y EL PRECIO SEA IGUAL AL PACTADO ORIGINALMENTE, ASÍ COMO QUE SE CUENTE CON LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CORRESPONDIENTE.

IGUAL PORCENTAJE SE APLICARÁ A LAS MODIFICACIONES QUE SE REALICEN A ESTE CONTRATO, POR AMPLIACIÓN DE SU VIGENCIA, SIEMPRE QUE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SE REALICE DE MANERA CONTINÚA Y REITERADA.

**CUADRAGÉSIMA CUARTA.- CONFIDENCIALIDAD:** "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A GUARDAR ABSOLUTA RESERVA DE LA INFORMACIÓN A LA QUE TENGA ACCESO, POR LO QUE DEBERÁ MANTENER COMO CONFIDENCIAL LA MISMA, SIENDO RESPONSABLE DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE CAUSEN A "EL ASEGURADO" POR EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.

**CUADRAGÉSIMA QUINTA.- INTERESES MORATORIOS:** SI "EL PROVEEDOR" NO CUMPLE CON LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 71 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO PAGARÁ UN INTERÉS MORATORIO A "EL ASEGURADO" CALCULADO CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 135 BIS DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS. EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: PROCEDIMIENTO EN CASO DE

7





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**SINIESTRO INCISO "G"**

**CUADRAGÉSIMA SEXTA.- PENAS CONVENCIONALES:** SI "EL PROVEEDOR" NO CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN LOS INCISOS A) Y/O B) QUE SE DESCRIBEN EN ESTA MISMA CLÁUSULA, PAGARÁ UN INTERÉS MORATORIO CALCULADO CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 135-BIS DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, DURANTE EL LAPSO DE MORA, DICHO INTERÉS MORATORIO SE COMPUTARÁ A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A AQUÉL EN QUE VENZAN LOS PLAZOS ESPECIFICADOS CONFORME A LO SIGUIENTE:

- A) EN CASO DE QUE "EL PROVEEDOR" NO CUMPLA CON SU OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN LA **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA.- LUGAR DE INDEMNIZACIÓN**, CON INDEPENDENCIA DE LOS INTERESES MORATORIOS A QUE TIENE DERECHO "EL ASEGURADO", POR NO CUMPLIR CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 71 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN LA CUADRAGÉSIMA SÉPTIMA DE ESTE CONTRATO.
- B) EN CASO DE QUE "EL PROVEEDOR" NO PRESENTE EL CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA PARCIAL, NO OBSTANTE HABER RECIBIDO LA SOLICITUD DE PARTE DE "EL ASEGURADO", EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN LA **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO INCISO H)**.

"EL PROVEEDOR" CONVIENE CON "EL ASEGURADO", QUE EN CASO DE NO CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN ESTE CONTRATO, "EL PROVEEDOR" CUBRIRÁ A "EL ASEGURADO", EL IMPORTE CORRESPONDIENTE A INTERESES MORATORIOS O PENAS CONVENCIONALES CALCULADOS POR UN PERIODO MENSUAL, CONTANDO "EL PROVEEDOR" CON UN PLAZO DE HASTA DIEZ DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FECHA DE NOTIFICACIÓN POR ESCRITO POR PARTE DE "EL ASEGURADO", PARA EFECTUAR EL PAGO, PERIODO EN EL QUE ADEMÁS SE LLEVARÁ A CABO LA CONCILIACIÓN DE CIFRAS POR AMBAS PARTES.

**CUADRAGÉSIMA SÉPTIMA.- SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN:** "EL ASEGURADO" TENDRÁ EL DERECHO DE COMPROBAR Y SUPERVISAR EN CUALQUIER MOMENTO A TRAVÉS DE LA DIVISIÓN DE CONTROL DE SEGUROS, EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO LEGAL, PARA TAL EFECTO "EL ASEGURADO"

- A) ELEGIRÁ DE MANERA ALEATORIA LOS SINIESTROS EN LOS QUE LLEVARÁ A CABO CONJUNTAMENTE CON EL DESPACHO DE AJUSTADORES DESIGNADO LA VISITA DE INSPECCIÓN A LOS BIENES AFECTADOS, A FIN DE VERIFICAR QUE LA IDENTIFICACIÓN DE LOS DAÑOS SE APEGUE A LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LAS CLÁUSULAS DE ESTE CONTRATO, LO CUAL QUEDARÁ COMPRENDIDO EN LA MINUTA DE TRABAJO QUE PARA TAL EFECTO SE LEVANTE.
- B) LLEVARÁ A CABO REUNIONES DE TRABAJO BIMESTRALMENTE CON "EL PROVEEDOR" O LOS DESPACHOS DE AJUSTADORES DESIGNADOS, CON LA FINALIDAD DE DAR SEGUIMIENTO A LA SINIESTRALIDAD SUSTENTADA PENDIENTE DE PAGO, CUYOS RESULTADOS SE ESTABLECERÁN EN LA MINUTA QUE PARA TAL EFECTO SE ELABORE.
- C) CON INDEPENDENCIA DE LOS PUNTOS ANTERIORES, EL ASEGURADO A EFECTO DE VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, PODRÁ LLEVAR A CABO LAS ACCIONES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTES.

**CUADRAGÉSIMA OCTAVA.- INTERVENCIÓN:** EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 68-A DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

PÚBLICO, "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A PROPORCIONAR A LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y AL ÓRGANO DE INTERNO DE CONTROL DE "EL ASEGURADO" CON MOTIVO DE LAS AUDITORIAS, VISITAS O INSPECCIONES QUE PRACTIQUEN, INFORMACIÓN Y/O DOCUMENTACIÓN RELACIONADA CON ESTE CONTRATO.

**CUADRAGÉSIMA NOVENA.- NO ADHESIÓN:** DE ACUERDO CON LA CIRCULAR S-8.1 EMITIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, LOS PRODUCTOS DE SEGURO QUE SE OFREZCAN AL PÚBLICO, COMO CONTRATOS DE NO ADHESIÓN Y QUE CONFORME A LA REGULACIÓN APLICABLE REQUIERAN REGISTRO ANTE LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, LAS INSTITUCIONES ASEGURADORAS DEBERÁN APEGARSE A LOS LINEAMIENTOS SEÑALADOS EN LA DISPOSICIÓN CUARTA DE LA CIRCULAR ANTES MENCIONADA, CON EXCEPCIÓN DE LO RELATIVO AL DICTAMEN JURÍDICO.

SIN EMBARGO LOS QUE POR SU NATURALEZA TÉCNICA O CARACTERÍSTICAS ESPECIALES, IMPLIQUEN QUE LA INSTITUCIÓN ASEGURADORA ADOpte LAS TARIFAS Y CONDICIONES DE ASEGURAMIENTO DE LOS REASEGURADORES, NO REQUERIRÁN REGISTRO CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 36-D DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, PARA SU OPERACIÓN, SEGÚN SE ESTABLECE EN LA CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA INCISO A) DE LA CITADA CIRCULAR.

**QUINCUAGÉSIMA.- OTROS SEGUROS:** SI "EL ASEGURADO" TIENE OTROS SEGUROS CONTRA PÉRDIDAS CUBIERTAS BAJO ESTE CONTRATO, "EL PROVEEDOR" NO SERÁ RESPONSABLE BAJO ESTE CONTRATO POR UNA PROPORCIÓN MAYOR EN DICHA PÉRDIDA QUE LA QUE GUARDE EL LÍMITE APLICABLE DE RESPONSABILIDAD INDICADA EN LA CLÁUSULA CORRESPONDIENTE CON EL LÍMITE APLICABLE DE RESPONSABILIDAD DE TODOS LOS DEMÁS SEGUROS VÁLIDOS Y COBRABLES HASTA DICHA PÉRDIDA.

**QUINCUAGÉSIMA PRIMERA.- PRESCRIPCIÓN:** TODAS LAS ACCIONES QUE SE DERIVEN DE ESTE CONTRATO PRESCRIBIRÁN EN DOS AÑOS CONTADOS DESDE LA FECHA DEL ACONTECIMIENTO QUE LES DIO ORIGEN, EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 81 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, SALVO EN LOS CASOS DE EXCEPCIÓN, CONSIGNADOS EN LOS ARTÍCULOS 82 Y 84 DE LA MISMA LEY.

LA PRESCRIPCIÓN SE INTERRUMPIRÁ NO SÓLO POR LAS CAUSAS ORDINARIAS, SINO TAMBIÉN POR EL NOMBRAMIENTO DE PERITOS CON MOTIVO DE LA REALIZACIÓN DEL SINIESTRO O POR LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO CONCILIATORIO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 68 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS.

**QUINCUAGÉSIMA SEGUNDA.- LEGISLACIÓN APLICABLE:** LAS PARTES SE OBLIGAN A SUJETARSE EstrictAMENTE PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO, A TODAS Y CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS DEL MISMO, ASÍ COMO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO, EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL, EL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS CIVILES, LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS Y LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

**QUINCUAGÉSIMA TERCERA.- JURISDICCIÓN:** LA COMPETENCIA POR TERRITORIO PARA DEMANDAR EN MATERIA DE SEGUROS SERÁ DETERMINADA A ELECCIÓN DEL RECLAMANTE, EN RAZÓN DEL DOMICILIO DE CUALQUIERA DE LAS DELEGACIONES DE LA COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS.

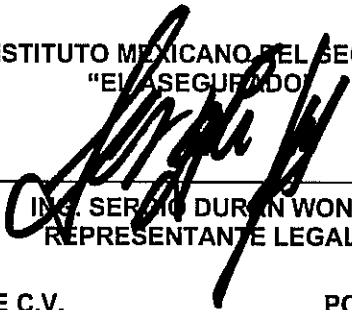
ASIMISMO, SERÁ COMPETENTE EL JUEZ DEL DOMICILIO DE DICHA DELEGACIÓN CUALQUIER PACTO QUE SE ESTIPULE CONTRARIO A LO DISPUESTO EN ESTE PÁRRAFO, SERÁ NULO.



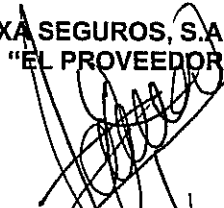
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

PREVIA LECTURA Y DEBIDAMENTE ENTERADAS LAS PARTES DEL CONTENIDO, ALCANCE Y FUERZA LEGAL DEL PRESENTE CONTRATO, EN VIRTUD DE QUE SE AJUSTA A LA EXPRESIÓN DE SU LIBRE VOLUNTAD Y QUE SU CONSENTIMIENTO NO SE ENCUENTRA AFECTADO POR DOLO, ERROR, MALA FE NI OTROS VICIOS DE LA VOLUNTAD, LO FIRMAN Y RATIFICAN EN TODAS SUS PARTES POR SEXTUPLICADO, QUEDANDO UN EJEMPLAR EN PODER DE "EL PROVEEDOR" Y LOS RESTANTES EN PODER DE "EL ASEGURADO", EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL A LOS DIECIOCHO DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL OCHO.

POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
"EL ASEGURADO"

  
\_\_\_\_\_  
INÉS SERGIO DURÁN WONG  
REPRESENTANTE LEGAL

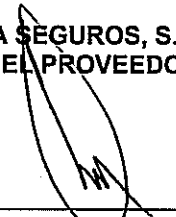
POR AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.  
"EL PROVEEDOR"

  
\_\_\_\_\_  
LIC. TANIA ALEJANDRA ROJO PALAVICINI  
REPRESENTANTE LEGAL

POR AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.  
"EL PROVEEDOR"

  
\_\_\_\_\_  
LIC. JORGE ANTONIO GOMEZ CASTILLO  
REPRESENTANTE LEGAL

POR AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.  
"EL PROVEEDOR"

  
\_\_\_\_\_  
JORGE CARRASCO CASTILLO  
TESTIGO

ÁREA SOLICITANTE  
COORDINACIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES

  
\_\_\_\_\_  
LIC. VERÓNICA ZETTER DE ANDA

LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN, FORMAN PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO DE MARÍTIMO Y TRANSPORTE NACIONAL CELEBRADO ENTRE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y AXA SEGUROS, S.A. DE C.V. DE FECHA 18 DE DICIEMBRE DE 2008, POR UN MONTO MÍNIMO DE \$2'500,000.00 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) CON UN MONTO MÁXIMO DE \$4'000,000.00 (CUATRO MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.) INCLUYENDO AMBAS CANTIDADES EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

7



**ANEXO NÚMERO UNO**

- 1. CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA PARA LOS CASOS QUE EXISTA SALVAMENTO.**

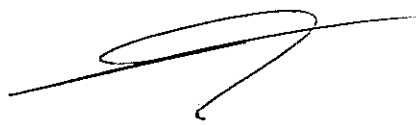
**HOJAS 21 Y 22**

- 2. CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA PARA LOS CASOS QUE NO EXISTA SALVAMENTO.**

**HOJAS 23 Y 24**

- 3. CUADRO DE PÉRDIDAS.**

**HOJAS 25 A 27**





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA PARA LOS CASOS QUE EXISTA SALVAMENTO

NÚMERO DE REPORTE DEL SINIESTRO \_\_\_\_\_  
 PÓLIZA \_\_\_\_\_

CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN ADELANTE "EL ASEGURADO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR-----, EN SU CALIDAD DE-----, Y POR LA OTRA,-----, EN ADELANTE el proveedor, REPRESENTADA POR-----, EN SU CALIDAD DE-----, Y EN FORMA CONJUNTA "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

DECLARACIONES

I. DE "LAS PARTES"

- a).- Que con fecha \_\_\_\_\_, celebraron el Contrato de \_\_\_\_\_ con una vigencia del \_\_\_\_\_.
- b).- Que para fines de identificación del citado contrato, se le asignó el número de póliza \_\_\_\_\_, y el Expediente IMSS número \_\_\_\_\_.
- c).- Que la celebración de este convenio tiene su fundamento en lo que prevé la Cláusula \_\_\_\_\_ del contrato en mención.

II. DE "EL ASEGURADO"

- a).- Que el día \_\_\_\_\_. (datos del suceso dañoso. Descripción de la pérdida, fecha del siniestro, unidad afectada y ubicación de la unidad).
- b).- Que no tiene contratada ninguna otra póliza de seguro, la cual ampare los bienes afectados objeto de este convenio, contra los mismos riesgos del evento dañoso antes señalado.
- c).- Que para todos los fines relacionados con este convenio, señala como su domicilio convencional el establecido en-----.
- d).- Que se realizaron las inspecciones del daño y verificó el origen del siniestro como un riesgo previsto en la póliza formulando su reclamación valorizada a el proveedor.

III DE el proveedor

- A) Que ha corroborado fehacientemente la realización del citado evento, así como de sus causas, y que ha realizado la valorización y cuantificación de los daños, de conformidad con el clausulado del contrato mencionado en el inciso a) de las declaraciones de "Las Partes".
- B) Que para todos los fines referentes a este convenio, señala como su domicilio convencional el establecido en-----.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

NÚMERO DE REPORTE DEL SINIESTRO \_\_\_\_\_
PÓLIZA \_\_\_\_\_

CLÁUSULAS

PRIMERA.- Derivado de la realización por parte de el proveedor de la cuantificación, valorización y corroboración del origen de las causas y determinación de las pérdidas que correspondan a la reclamación presentada por el Asegurado, relacionada con el evento dañoso mencionado en el inciso a) del numeral II de las Declaraciones del Asegurado, "Las partes" convienen como indemnización la cantidad de \$----- --( con letra ), la cual será pagada mediante transferencia electrónica a la cuenta número-----, que se encuentra a nombre de "EL ASEGURADO", obligándose el proveedor a realizar este pago, en el término señalado en la Cláusula-----del Contrato respectivo, conforme a lo siguiente:

Table with 6 columns: CONTRATO, COBERTURA, RIESGO AFECTADO, MONTO DE LA PÉRDIDA, DEDUCIBLE, IMPORTE INDEMNIZABLE

SEGUNDA.- "Las Partes" convienen expresamente, que con fundamento en el artículo 119 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el hecho de que el proveedor intervenga en la valorización del daño, no la priva de las excepciones que pueda oponer contra las acciones de "EL ASEGURADO".

TERCERA.- Que con fundamento en el artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, "Las Partes" convienen que al efectuarse el pago de la indemnización, el proveedor se subroga hasta por el importe pagado, en todos los derechos y acciones contra de los autores o responsables del siniestro, que por causa del daño sufrido correspondan a "EL ASEGURADO".

CUARTA.- el proveedor conviene con "EL ASEGURADO", que los bienes que se consideren como salvamento, mismos que se detallan en el anexo número uno, el cual forma parte integrante de este convenio, se localizan en-----, y pasarán a ser propiedad de el proveedor en la proporción que le corresponda, debiendo retirarlos de las instalaciones de "El ASEGURADO" en un plazo no mayor a 40 días naturales contados a partir de la entrega del convenio de ajuste al Despacho de Ajustadores designado, de conformidad con lo que se establece en la Cláusula-----del contrato correspondiente, en caso contrario, "El ASEGURADO" queda facultado para disponer del salvamento como mejor convenga a sus intereses.

QUINTA.- "Las Partes" convienen expresamente, que el hecho de que se suscriba este convenio, no se priva a "El asegurado" en el caso de que así proceda, a solicitar la rectificación del monto señalado en la Cláusula Primera de este convenio, especialmente cuando se trate de hechos supervenientes, quedando obligado "El asegurado" a aportar la documentación comprobatoria correspondiente.

SEXTA.- Para la interpretación y cumplimiento de este convenio, "Las Partes" acuerdan que la competencia por el territorio para demandar en materia de seguros será determinada a elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las Delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros

Asimismo, será competente el juez del domicilio de dicha delegación, cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo será nulo.

El presente convenio se firma por-----triplicado en la ciudad de México, D.F., el día---, del mes de-----del 200--, quedando un ejemplar en poder de el proveedor, y los demás en poder de "El Asegurado".

POR "EL ASEGURADO"

POR "EL PROVEEDOR"



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA PARA LOS CASOS EN QUE NO EXISTA SALVAMENTO

NÚMERO DE REPORTE DEL SINIESTRO \_\_\_\_\_  
 PÓLIZA \_\_\_\_\_

CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN ADELANTE "EL ASEGURADO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR-----, EN SU CALIDAD DE-----, Y POR LA OTRA,-----,EN ADELANTE el proveedor, REPRESENTADA POR-----,EN SU CALIDAD DE-----, Y EN FORMA CONJUNTA "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

**DECLARACIONES**

**I. DE "LAS PARTES"**

- a).- Que con fecha \_\_\_\_\_, celebraron el Contrato de \_\_\_\_\_ con una vigencia del \_\_\_\_\_.
- b).- Que para fines de identificación del citado contrato, se le asignó el número de póliza \_\_\_\_\_, y el Expediente IMSS número \_\_\_\_\_.
- c).- Que la celebración de este convenio tiene su fundamento en lo que prevé la Cláusula \_\_\_\_\_ del contrato en mención.

**II. DE "EL ASEGURADO"**

- a).- Que el día \_\_\_\_\_. (datos del suceso dañoso. Descripción de la pérdida, fecha del siniestro, unidad afectada y ubicación de la unidad).
- b).- Que no tiene contratada ninguna otra póliza de seguro, la cual ampare los bienes afectados objeto de este convenio, contra los mismos riesgos del evento dañoso antes señalado.
- c).- Que para todos los fines relacionados con este convenio, señala como su domicilio convencional el establecido en-----.
- d).- Que se realizaron las inspecciones del daño y verificó el origen del siniestro como un riesgo previsto en la póliza formulando su reclamación valorizada a el proveedor.

**III DE "EL PROVEEDOR"**

- C) Que ha corroborado fehacientemente la realización del citado evento, así como de sus causas, y que ha realizado la valorización y cuantificación de los daños, de conformidad con el clausulado del contrato mencionado en el inciso a) de las declaraciones de "Las Partes".
- D) Que para todos los fines referentes a este convenio, señala como su domicilio convencional el establecido en-----.

7



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

NÚMERO DE REPORTE DEL SINIESTRO \_\_\_\_\_  
 PÓLIZA \_\_\_\_\_

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA.-** Derivado de la realización por parte de el proveedor de la cuantificación, valorización y corroboración del origen de las causas y determinación de las pérdidas que correspondan a la reclamación presentada por el Asegurado, relacionada con el evento dañoso mencionado en el inciso a) del numeral II de las Declaraciones del Asegurado, "Las partes" convienen como indemnización la cantidad de \$-----  
 --( con letra ), la cual será pagada mediante transferencia electrónica a la cuenta número-----, que se encuentra a nombre de "EL ASEGURADO", obligándose el proveedor a realizar este pago, en el término señalado en la Cláusula-----del Contrato respectivo, conforme a lo siguiente:

CONTRATO	COBERTURA	RIESGO AFECTADO	MONTO DE LA PÉRDIDA	DEDUCIBLE	IMPORTE INDEMNIZABLE

**SEGUNDA.-** "Las Partes" convienen expresamente, que con fundamento en el artículo 119 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el hecho de que el proveedor intervenga en la valorización del daño, no la priva de las excepciones que pueda oponer contra las acciones de "EL ASEGURADO".

**TERCERA.-** Que con fundamento en el artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, "Las Partes" convienen que al efectuarse el pago de la indemnización, el proveedor se subroga hasta por el importe pagado, en todos los derechos y acciones contra de los autores o responsables del siniestro, que por causa del daño sufrido correspondan a "EL ASEGURADO".

**CUARTA.-** el proveedor conviene con "EL ASEGURADO", que como consecuencia del ajuste de los daños del siniestros que da origen al presente convenio no existe salvamento.

**QUINTA.-** "Las Partes" convienen expresamente, que el hecho de que se suscriba este convenio, no se priva a "El asegurado" en el caso de que así proceda, a solicitar la rectificación del monto señalado en la Cláusula Primera de este convenio, especialmente cuando se trate de hechos supervenientes, quedando obligado "El asegurado" a aportar la documentación comprobatoria correspondiente.

**SEXTA.-** Para la interpretación y cumplimiento de este convenio, "Las Partes" acuerdan que la competencia por el territorio para demandar en materia de seguros será determinada a elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las Delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros

Asimismo, será competente el juez del domicilio de dicha delegación, cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo será nulo.

El presente convenio se firma por-----triplicado en la ciudad de México, D.F., el día---, del mes de-----del 200--, quedando un ejemplar en poder de el proveedor, y los demás en poder de "El Asegurado".

POR "EL ASEGURADO"

POR "EL PROVEEDOR"

-----

-----





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**CUADRO DE PÉRDIDAS**

( 1 )

( 2 )

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL IMSS

(1)	ASEGURADORA:																					
(2)	ASEGURADO:																					
(3)	POLIZA No.:																					
(4)	SINIESTRO No.:																					
(5)	a) FECHA:																					
(6)	b) CAUSA Y COBERTURA:																					
(7)	c) LUGAR:																					
(8)	REFERENCIA DEL ASEGURADO:																					
(9)	REFERENCIA DEL AJUSTADOR:																					

(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	
CONCEPTO	CANTIDAD	IMPORTE RECLAMADO UNIDAD	COSTO U.	TOTAL	CANTIDAD	IMPORTE AJUSTADO UNIDAD	COSTO U.	TOTAL	TIPO/C	OBSERVACIONES DE AJUSTE	
SUMA					SUMA						

(25)	(26)	(27)	(28)	(29)
CONCEPTO	DANO DIRECTO	REMOCION DE ESCOMBROS	TOTAL M.N.	TOTAL USDY.
TOTAL COMPROBADO (21)				
MAS 15% OTROS GASTOS (22)				
TOTAL AJUSTADO (23)				
MENOS DEDUCIBLE (24)				
TOTAL INDEMNIZABLE (25)				

(30)	ELABORO	AUTORIZO	(31)	CONFIRMES	(32)	(33)
	NOMBRE Y FIRMA DEL DESPACHO DE AJUSTADORES	NOMBRE Y FIRMA DE LA ASEGURADORA	UNIDAD AFECTADA	JEFATURA DE SERVICIOS DE FINANZAS		

( 34 )

NOMBRE Y FIRMA DEL APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS DE LLENADO

1. NOMBRE DE LA ASEGURADORA QUE OBTUVO LA ADJUDICACIÓN EN PROCESO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PARA DAR COBERTURA AL PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO INTEGRAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
2. NOMBRE QUE IDENTIFICA A LA UNIDAD INSTITUCIONAL AFECTADA POR UN SINIESTRO.
3. NÚMERO QUE IDENTIFICA A CADA PÓLIZA, PROPORCIONADA POR LA ASEGURADORA COMO CONSTANCIA EN LA QUE SE REFLEJAN LAS SUMAS ASEGURADAS Y LOS DEDUCIBLES.
4. NÚMERO QUE CORRESPONDA AL AVISO DE SINIESTRO PROPORCIONADO POR LA ASEGURADORA.
5. DÍA, MES Y AÑO DE OCURRENCIA DEL EVENTO.
6. NOMBRAR EL RIESGO AFECTADO Y LA COBERTURA DEL BIEN SINIESTRADO AL AMPARO DEL CONTRATO.
7. CALLE, NÚMERO, COLONIA, DELEGACIÓN, CÓDIGO POSTAL, MUNICIPIO Y CIUDAD EN QUE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD O DEPENDENCIA AFECTADA.
8. EL NÚMERO DE EXPEDIENTE ASIGNADO AL SINIESTRO, TOMANDO EN CUENTA EL AÑO, EL RIESGO QUE SE ESTÁ AFECTANDO, EL NÚMERO CONSECUTIVO Y LA CLAVE DE LA DELEGACIÓN INSTITUCIONAL DONDE OCURRIÓ EL SINIESTRO.
9. NÚMERO CONSECUTIVO DEL AJUSTADOR.
10. LA DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS BIENES AFECTADOS (BIENES DE CONSUMO, EQUIPO DE CÓMPUTO, INMUEBLES, CONTENIDOS, EFECTIVO)
11. NÚMERO DE BIENES RECLAMADOS.
12. UNIDAD DE MEDIDA RECLAMADA (LITROS, METROS, CENTÍMETROS, ETC.)
13. EL MONTO UNITARIO DEL BIEN RECLAMADO.
14. EL IMPORTE RECLAMADO QUE RESULTE DE MULTIPLICAR EL COSTO UNITARIO POR LA CANTIDAD AFECTADA.
15. NÚMERO DE BIENES AJUSTADOS.
16. UNIDAD DE MEDIDA AJUSTADA (LITROS, METROS, CENTÍMETROS, ETC.)
17. COSTO UNITARIO AJUSTADO.
18. EL IMPORTE RESULTADO DE MULTIPLICAR EL COSTO UNITARIO POR LA CANTIDAD.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

19. EL TIPO DE CAMBIO DEL DÓLAR AMERICANO A LA FECHA DEL SINIESTRO.
20. COMENTARIOS PRECISOS RESPECTO A LA CAUSA POR LA CUAL SE AJUSTARON LOS COSTOS UNITARIOS Y/O CANTIDADES DE OBRA, Y SI FUERA EL CASO DE UN CONCEPTO IMPROCEDENTE SE DEBERÁ ESPECIFICAR LA CAUSA.
21. MONTO QUE ES IGUAL AL TOTAL AJUSTADO Y QUE SE IDENTIFICA COMO DAÑO DIRECTO.
22. IMPORTE QUE SE ADICIONA AL TOTAL COMPROBADO DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO.
23. IMPORTE QUE RESULTA DE LA SUMA DEL DAÑO DIRECTO MÁS EL 15 POR CIENTO POR CONCEPTO DE OTROS GASTOS.
24. MONTO QUE RESULTA DE LA APLICACIÓN DEL PORCENTAJE CONFORME A CONTRATO, QUE SE DISMINUIRÁ AL TOTAL DEL RESUMEN DE AJUSTE.
25. IMPORTE TOTAL QUE RESULTA DEL RESUMEN DE AJUSTE QUE CONSIDERA LA SUMA DEL 15 POR CIENTO POR CONCEPTO DE OTROS GASTOS Y SE APLICA EL DEDUCIBLE EN RAZÓN DEL PORCENTAJE CONFORME A CONTRATO.
26. IMPORTE QUE RESULTA DEL TOTAL DEL DAÑO AJUSTADO A EDIFICIO Y/O CONTENIDOS, SEPARANDO LOS CONCEPTOS DE REMOCIÓN DE ESCOMBROS Y DAÑOS CONSECUCIONALES.
27. IMPORTE QUE RESULTA DEL AJUSTE A ESTE CONCEPTO.
28. IMPORTE TOTAL EN MONEDA NACIONAL OBTENIDO DE LA SUMA DE LOS CONCEPTOS: DAÑO DIRECTO Y REMOCIÓN DE ESCOMBROS.
29. IMPORTE TOTAL EN MONEDA AMERICANA, SEGÚN TIPO DE CAMBIO, OBTENIDO DE LA SUMA DE LOS CONCEPTOS: DAÑO DIRECTO Y REMOCIÓN DE ESCOMBROS.
30. NOMBRE DEL DESPACHO, NOMBRE Y FIRMA DEL AJUSTADOR RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN.
31. NOMBRE DE LA ASEGURADORA; NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE AUTORIZA.
32. NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO O TITULAR QUE AUTORIZA POR PARTE DE LA UNIDAD O DEPENDENCIA AFECTADA.
33. NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE SERVICIOS DE FINANZAS QUE AUTORIZA ADSCRITO A LA DELEGACIÓN INSTITUCIONAL Y/O UNIDAD MÉDICA ALTA ESPECIALIDAD AFECTADA.
34. INDICAR EL NOMBRE Y ESTAMPAR LA FIRMA DEL APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE.