



Usr: miszael
Rep: rptPoliza

**INSTITUTO SONORENSE DE LA JUVENTUD
SONORA**

Póliza: C00533 Del 16/07/2018

Fecha y hora de Impresión | 16/jul/2018 11:56 a.m.
Página | 1

✓ 57

Concepto: GP Directo 480 MAPFRE TEPEYAC, S.A, Pago: 365

Beneficiario: MAPFRE TEPEYAC, S.A

Folio / Cheque :
0053366017

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	8240-1601-51201-J13000-34501-1	SEGUROS DE BIENES	\$190,216.32		GC
0002	8220-1601-51201-J13000-34501-1	SEGUROS DE BIENES		\$190,216.32	GC
0003	8250-1601-51201-J13000-34501-1	SEGUROS DE BIENES	\$190,216.32		GD Folio: 480, Factura: S/F
0004	8240-1601-51201-J13000-34501-1	SEGUROS DE BIENES		\$190,216.32	GD Folio: 480, Factura: S/F
0005	5134-34501	SEGUROS DE BIENES	\$190,216.32		GD Folio: 480, Factura: S/F
0006	2112-1-000149	MAPFRE TEPEYAC, S.A		\$190,216.32	GD Folio: 480, Factura: S/F
0007	8260-1601-51201-J13000-34501-1	SEGUROS DE BIENES	\$190,216.32		GE
0008	8250-1601-51201-J13000-34501-1	SEGUROS DE BIENES		\$190,216.32	GE
0009	8270-1601-51201-J13000-34501-1	SEGUROS DE BIENES	\$190,216.32		GP Directo 480 MAPFRE TEPEYAC, S.A, Pago: 365
0010	8260-1601-51201-J13000-34501-1	SEGUROS DE BIENES		\$190,216.32	GP Directo 480 MAPFRE TEPEYAC, S.A, Pago: 365
0011	2112-1-000149	MAPFRE TEPEYAC, S.A	\$190,216.32		GP Directo 480 MAPFRE TEPEYAC, S.A, Pago: 365
0012	1112-007	BBVA Estatal 0189498508		\$190,216.32	GP Directo 480 MAPFRE TEPEYAC, S.A, Pago: 365
Sumas iguales =>			<u>1,141,297.92</u>	<u>1,141,297.92</u>	

Elaboró: miszael

ELABORADO POR

CESAR H. ESTRADA R.

AUTORIZADO POR

RICARDO VELEZ B.

Cerrar

Guardar

Imprimir



Fecha y hora de consulta 13/07/2018 1:57:34 PM Contrato 00160717
 Nombre del Cliente INSTITUTO SONORENSE DE LA JUVENTUD

Bancomer net cash - Pago Convenio CIE

Operación exitosa

Datos del firmante

Usuario: ADMIN1 Poder: 100%

Datos de la operación

Tipo de operación:	Pago de Convenio CIE		
Descripción:	PAGO SEGURO VIDA	Importe de la operación:	190,216.32 MXP
Cuenta de retiro:	0189498508	Cuenta de depósito:	0793310
Divisa de la cuenta:	MXP	Divisa de la cuenta:	MXP
Titular de la cuenta:	INSTITUTO SONORENSE DE LA JUVENTUD	Titular de la cuenta:	MAPFRE TEPEYAC SA
Fecha de creación:	13/07/2018	Fecha de aplicación:	13/07/2018
Instrumento de seguridad:	ASD 1824196047	Guía CIE:	3630528
Referencia:	16018000013593	Concepto:	PAGO SEGURO VIDA ISJ 2018
Datos de confirmación de la transferencia			
Folio de firma:	0053366017	Folio único:	1382201807131357160053366022

Estado operación

Porcentaje Firmado: 100% Estado: Operado

Detalle de firmas

Acción	Usuario	Porcentaje aportado	Fecha
CREO	ADMIN1	--- %	13/07/2018
FIRMO	ADMIN1	100 %	13/07/2018

BBVA Bancomer, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA Bancomer

www.bancomernetcash.com

2112-0-0203



ISJUVENTUD
 INSTITUTO SONORENSE
 DE LA JUVENTUD

INSTITUTO SONORENSE DE LA JUVENTUD
 Comonfort #52 Esq. Z. Cubillas. Col. Centro
 Hermosillo, Sonora
 R.F.C. ISJ-991202-N67
 Tels. 213 10 13 y 217 00 55
 JUL-18

ORDEN DE COMPRA / SERVICIO

FECHA: 13 de Julio de 2018

PROVEEDOR: MAPFRE México SA

DIRECCION: Av. Revolución No. 507, Col. San Pedro de los Pinos, Del Benito Juárez, México, Ciudad de México C.P. 03800

RFC: MTE-440316-E54

SIRVASE PROPORCIONARNOS LO SIGUIENTE:

Cantidad	Unidad	Concepto	Precio Unit.	Importe
		Prima Neta	\$ 189,666.32	\$ 189,666.32
		Gtos. De Expedición	\$ 550.00	\$ 550.00
			SUBTOTAL	\$ 190,216.32
			IVA	
			TOTAL	\$ 190,216.32

PROYECTO: INFORMES TRIMESTRALES

PARA USO:

Seguro de vida 85 meses de sueldo nominal para personal del ISJuventud

Brianda Vivian
 Brianda Vivian Martínez

Brianda Vivian
 Brianda Vivian Martínez

Pagó:
 Ricardo Vélez Badilla

NOTA: No se pagará la cuenta si no viene acompañada de esta orden.



Recibo Electrónico



Fecha 30 de Mayo de 2018
 Forma Pago Una sola exhibición
 Medio Pago AGENTE

MAPFRE MÉXICO S.A.
 Av. Revolución #507, Col. San Pedro de los Pinos, Del. Benito Juárez, México, Ciudad de México C.P. 03800 Tel.: 5230-7000 R.F.C. MTE-440316-E54

Contratante: INSTITUTO SONORENSE DE LA JUVENTUD R.F.C.: ISJ991202N67
 Domicilio: COMONFORT NO. 52 CENTERARIO HERMOSILLO SONORA C.P.: 83260
 Teléfono: 2130923

Seguro de: GRUPO Y COLECTIVO
 Póliza No: 1601800001359 Endoso No: 0
 Vigencia desde: 12:00 horas del 13/05/2018 Hasta: 12:00 horas del 13/05/2018
 Agente: R. BAIDON AGENTE DE SEGUROS Y DE FIANZAS SA DE CV Clave del Agente: 22795
 Serie de Recibo: 01/01 Fecha de Expedición: 30/05/2018

	Total	Parcialidad
Prima Neta:	189,666.32 MXN	0.00 MXN
Gtos. de Expedición:	550.00 MXN	0.00 MXN
Finan. Pago Fracc.	0.00 MXN	0.00 MXN
I.V.A.: Exe%	0.00 MXN	0.00 MXN
Total a Pagar:	190,216.32 MXN	0.00 MXN

Estimado Asegurado:
 Si Usted realiza el pago de su póliza con Cheque, por favor debe expedirlo a favor de MAPFRE México, S.A. y deberá anotar con tinta el número de su póliza al dorso del mismo. Si paga con cheque, se entenderá de recibido salvo buen cobro como lo indica el Art. 7o. de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.
 Si Usted realiza el pago de su póliza en las Ventanillas Bancarias o en las Ventanillas de MAPFRE México, S.A., su recibo deberá contener INVARIABLEMENTE EL SELLO y/o COMPROBANTE BANCARIO, de lo contrario es nulo para cualquier reclamación y/o aclaración.
 MAPFRE México, S.A., no recibe pagos en efectivo a través de sus Agentes. Si usted desea pagar en efectivo, por favor realizar el depósito en cualquier sucursal de los bancos mencionados en la referencia que se indica en este documento

Importe con letra:
**CIENTO NOVENTA MIL DOSCIENTOS
 DIECISEIS PESOS 32/100 M.N.**
 RECIBO DE PAGO DE PRIMAS SERIE No. 11805946352
 Expedido en: AV. MAGNOCENTRO 5 COL CENTRO URBANO INTERLOMAS
 Registro: 3793327

La Póliza 1601800001359 Spto. 0 Recibo cuenta con factura activa

Banamex:	B:8178 01	1601 8000 0135 9203 9824 8
Scotiabank:	Convenio 3938	1601 8000 0135 93
HSBC:	TXN 5503 RAP 9701	1601 8000 0135 93
BBVA Bancomer:	CIE 793310	1601 8000 0135 93
Banco Autofin:	Convenio 996	1601 8000 0135 93
Santander:	CTA: 65504537088	1601 8000 0135 93
Banorte:	Empresa : 2637	1601 8000 0135 93
RED PAGATODO:		1601 8000 0135 93

Sello del Banco o Caja

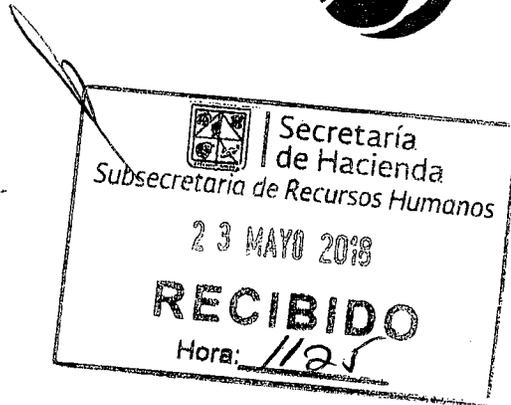
PAGADO



ISJUVENTUD

INSTITUTO SONORENSE
DE LA JUVENTUD

Hermosillo, Sonora. A 22 de Mayo del 2018.
Oficio No. ISJ/DG/169/18.
"2018: Año de la Salud."



C.P. JOSÉ MARTÍN NAVA VELARDE
Subsecretario de Recursos Humanos
SECRETARIA DE HACIENDA
Presente.-

Atn: Lic. Miguel Fernando Ibarra Valdez
Director de Personal de Recursos Humanos

Por medio de la presente le envío un afectuoso saludo y al mismo tiempo me permito enviarle la solicitud de pago referente al seguro de vida a 85 meses que se les otorgara a los empleados del Instituto Sonorense de la Juventud, anexo de igual forma la cotización que nos hicieron llegar de Mapfre Tepeyac S.A., la cual fue la mejor opción; Así como los comparativos que se hicieron con diferentes aseguradoras, esperamos su pronta respuesta para darle seguimiento a dicho trámite

Agradeciendo de antemano su atención a la presente, me despido quedando a sus órdenes.

ATENTAMENTE

LIC. ANA GABRIELA PEIRO SANCHEZ.
ENCARGADA DE DESPACHO DEL INSTITUTO SONORENSE DE LA JUVENTUD
C.c.p. archivo



ISJUVENTUD
INSTITUTO SONORENSE
DE LA JUVENTUD

SONORA
UNIDOS LOGRAMOS MÁS

Comonfort #52, esq. Manuel Z. Cubillas, Col. Centenario, C.P. 83260.
Teléfono: (662) 213 1013. Hermosillo, Sonora / www.sonora.gob.mx



R. BAIDON

ASESORÍA • SEGUROS • FIANZAS

Hermosillo, Sonora, a 08 de Mayo de 2018

INSTITUTO SONORENSE DE LA JUVENTUD

At'n. Lic. Arturo Rodriguez Garcia

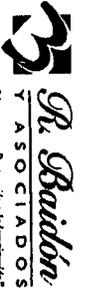
Agradeciendo la confianza depositada en nosotros, me permito presentarle la Propuesta de Renovación de Vida Grupo que están próxima a vencer el día 11 de Mayo del presente año.

Presentamos el comparativo de tres compañías; Mapfre Tepeyac, Insignia Life y SURA. La compañía con la cual están asegurados actualmente hay un incremento del 14% equivalente a \$23,495.52 pesos con el mismo número de asegurados pero con la suma asegurada actualizada en base a sueldo. Esto se explica por la edad de los asegurados y un incremento en los sueldos del 4.92%. Insignia Life y SURA presentan una propuesta con incrementos mayores una del 63% y 288% respectivamente. Por lo cual la recomendación como su agente de seguros seria renovar con Mapfre Tepeyac.

Esperando que la cotización antes mencionada cubra sus expectativas, quedo a sus órdenes para cualquier aclaración o duda.

Atentamente,

C.P. David Garcia Soto
Director Hermosillo
david@rbaidon.com.mx



INSTITUTO SONORENSE DE LA JUVENTUD

Propuesta de Renovación de Seguro de Vida Grupo

Condiciones y coberturas

Póliza Actual MAPFRE
Vigencia 2017-2018

Propuesta MAPFRE
Vigencia 2018-2019

Propuesta Insigna
Vigencia 2018-2019

Propuesta SURA
Vigencia 2018-2019

VIDA GRUPO	33	34	34	34
Asegurados:	33	34	34	34
Suma Asegurada:	85 MESES DE SUELDO	85 MESES DE SUELDO	85 MESES DE SUELDO	85 MESES DE SUELDO
Suma Asegurada Máxima sin pruebas médicas:	4,488,000.00	4,488,000.00	4,488,000.00	4,488,000.00
Suma asegurada total:	\$54,964,230.00	\$57,622,945.00	\$57,623,315.60	\$56,934,359.15
Coberturas:				
Fallecimiento:	\$ 75,412.26	\$ 86,278.31	\$ 97,697.22	\$ 166,574.39
Invalidez Total y Permanente:	\$ 55,310.48	\$ 64,957.60	\$ 25,893.04	\$ 38,893.71
Indemnización por Muerte Accidental o Perdidas Organicas	\$ 35,448.19	\$ 38,430.46	\$ 33,949.40	\$ 39,147.47
Exención de Pago de Primas:	Amparada	Amparada	6,893.17	Amparada
Prima neta anual:	\$166,170.85	\$189,666.37	\$271,861.18	647,557.24
Gastos de expedición:	\$550.00	\$550.00	\$0.00	\$0.00
Prima total anual:	166,720.85	\$190,216.37	\$271,861.18	\$647,557.24
Variación de Prima		\$23,495.52	\$105,140.33	\$480,836.39
% Variación de Prima		14%	63%	288%

*Cobertura de Invalidez Total y Permanente el límite de edad es de 64 años por lo tanto se excluyen dos personas

*Cobertura de Muerte Accidental el límite de edad es de 69 años por lo cual se excluye una persona

*Cobertura Basica (Fallecimiento) el límite de edad es de 71 años

INSTITUTO SONORENSE DE LA JUVENTUD

Listado de Asegurados

1	VIVIAN MARTINEZ BRIANDA	DIRECTOR GENERAL	\$52,800.00	\$4,488,000.00	06/11/1990	27
2	VELEZ BADILLA RICARDO	DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y ADMON	\$41,580.00	\$3,554,300.00	29/10/1989	28
3	BUSTAMANTE DOMINGUEZ ROSA ISELA	PROFESIONISTA ESPECIALIZADO (AUXILIAR JURIDICO)	\$19,293.14	\$1,639,916.90	28/11/1964	53
4	LIMA LUGO JESUS RUBEN	JEFE DE OFICINA (OPERATIVO)	\$12,430.41	\$1,056,584.85	08/07/1976	41
5	LOREDO AGUIAYO ANA LOURDES	ASISTENTE ADMINISTRATIVO (OPERATIVO)	\$12,430.41	\$1,056,584.85	03/06/1972	45
6	MONCADA IBARROLA FRANCISCO JAVIER	PROFESIONISTA ESPECIALIZADO (ASESOR VOCACIONAL)	\$20,257.80	\$1,721,913.00	21/02/1966	52
7	OCHOA MOLINA ALBA ALICIA	PROFESIONISTA ESPECIALIZADO (PSICOLOGA)	\$20,257.80	\$1,721,913.00	07/04/1965	53
8	VALDEZ LOPEZ CECILIA	PROFESIONISTA ESPECIALIZADO (RECURSOS FINANCIEROS)	\$20,257.80	\$1,721,913.00	07/06/1969	48
9	VILLEGAS MORALES SILVIA	PROFESIONISTA ESPECIALIZADO (COORDINADOR DE PROGRAMAS)	\$20,257.80	\$1,721,913.00	10/02/1964	54
10	GUERRA VALENZUELA JENNIFFER GRECIA	JEFE DE DEPARTAMENTO (EVENTOS Y LOGISTICA)	\$17,702.36	\$1,504,700.60	11/02/1989	29
11	PEÑUNJURI LOUSTANAU MARELLE	JEFE DE AREA (PARTICULAR)	\$9,805.20	\$833,442.00	06/02/1990	28
12	VEGA SORTILLON DAVID	SUBDIRECTOR DE ORGANIZACION DE ESTUDIOS Y PROYECTOS	\$17,702.36	\$1,504,700.60	24/03/1991	27
13	PERRO SANCHEZ ANA GABRIELA	DIRECTOR GENERAL OPERATIVO Y ENLACE MUNICIPAL	\$40,005.00	\$3,400,425.00	01/11/1990	27
14	ASTORGA DAVILA NAHOMI	COORDINADOR TECNICO DE PROGRAMAS)	\$15,145.80	\$1,287,393.00	11/05/1985	22
15	CASTELLANOS GARCIA JOSE TRINIDAD	RESPONSABLE DE MANTENIMIENTO	\$8,105.37	\$688,956.45	12/03/1947	71
16	HOLGUIN VELAZQUEZ ARNOLDO IVAN	COORDINADOR DE COMUNICACION	\$18,414.11	\$1,565,199.35	19/08/1986	31
17	GRADO PANTOJA SCARLETT ROCIO	SUBDIRECTORA DE VINCULACION	\$18,414.11	\$1,565,199.35	24/01/1994	24
18	GACHUZO SERVIN CONSUELO	RESPONSABLE DE INTENDENCIA	\$8,105.37	\$688,956.45	03/04/1952	66
19	ESTRADA RODRIGUEZ CESAR HORACIO	COORDINADOR DE PLANEACION	\$25,395.00	\$2,158,575.00	07/12/1959	58
20	RODRIGUEZ GARCIA ARTURO	DIRECTOR DE CONTABILIDAD Y FINANZAS	\$25,395.00	\$2,158,575.00	02/08/1985	22
21	MADONIA RIVERA GRECIA KARELY	JEFE DE AREA	\$17,702.36	\$1,504,700.60	02/08/1995	22
22	MARTINEZ VEGA MARCO ANTONIO	ORGANO DE CONTROL Y DESARROLLO ADMNO.	\$18,414.11	\$1,565,199.35	06/08/1973	44
23	DE LOS REYES CORONADO ERIKA	DIRECTORA JURIDICO	\$25,395.00	\$2,158,575.00	23/05/1991	26
24	BURGOS VALDEZ DENNY S ARIEL	JEFE DE DEPARTAMENTO (COORDINADOR DE PROGRAMAS)	\$17,702.36	\$1,504,700.60	20/10/1990	27
25	VALDEZ TRIGUERAS EDNA MONICA	COORDINADOR TECNICO DE RECURSOS HUMANOS	\$15,145.80	\$1,287,393.00	14/06/1979	38
26	ZUÑIGA LOPEZ OSCAR ROGELIO	JEFE DE DEPARTAMENTO (COORDINADOR DE PROGRAMAS)	\$17,702.36	\$1,504,700.60	02/08/1992	25
27	BLANCARTE HONG KARINA ISELA	COORDINADOR TECNICO	\$15,145.80	\$1,287,393.00	13/10/1996	21
28	MUÑOZ ACOOSTA ANA DANIELA	JEFE DE OFICINA (SECRETARIA)	\$13,051.93	\$1,109,414.05	08/04/1981	37
29	CAMPOY HERNANDEZ ERIKA	DIRECTORA DE ESTUDIOS Y PROYECTOS	\$25,395.00	\$2,158,575.00	01/01/1991	27
30	GALVAN HULLTRON AGUSTIN	JEFE DE DEPARTAMENTO (PROGRAMAS)	\$17,702.36	\$1,504,700.60	25/08/1978	39
31	BARCELO MORENO MARIA ANDREA	JEFE DE DEPARTAMENTO (DISEÑO GRAFICO Y ANIMACION)	\$17,702.36	\$1,504,700.60	09/05/1993	24
32	MILLAN PATILAN PEDRO LUTCH	JEFE DE DEPARTAMENTO (COORDINACION Y CREATIVIDAD)	\$17,702.36	\$1,504,700.60	01/11/1990	57
33	DURAN PAZ MARCO ANTONIO	JEFE DE DEPARTAMENTO (PROGRAMAS)	\$17,702.36	\$1,504,700.60	18/12/1991	26
34	SAVIGNON MORENO GUILLERMO ESTEBAN	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS Y PROYECTOS (PRODUCCION Y EDICION)	\$17,702.36	\$1,504,700.60	13/09/1995	22



Clave de Agente: 22795
 Agente: R. BAIDÓN AGENTE DE SEGUROS Y DE FIANZAS SA DE CV

VIDA GRUPO EMPRESARIAL

Fecha de cálculo:	19 de abril de 2018		
Contratante:	Instituto Sonorense de la Juventud		
Póliza (s):	160170000906		
Tipo de plan:	Obligatorio, No Contributivo		
Vigencia:	13/05/2018 al 13/05/2019		
Giro del Negocio:	Subgrupo 1: EMPLEADOS en servicio activo del contratante		
Elegibilidad por subgrupo:	Únicamente se cubre a los empleados que se encuentran laboralmente activos o temporalmente Incapacitados por un periodo continuo no mayor a tres meses e inscritos en el IMSS.		
Participantes cotizados:	34		
SAMI:	\$ 4,488,000.00		
Experiencia:	Sin Dividendos		
Prima de Riesgo:	No aplica		
Fórmula de Dividendo:	No aplica		
Regla de suma asegurada:	Subgrupo 1 85 Meses de Sueldo		
Prima Neta por Subgrupo y Coberturas Amparadas:	Básica	86,278.31	
	IMA	34,075.01	
	IPO	4,355.45	
	BITP	64,957.60	
	BITT	AMPARADO	
Prima Neta Anual:		\$ 189,666.37	
Suma Asegurada Básica Total:	\$ 57,622,945.00		
Límites de edad:	Básica	Accidentes	Invalidez
	71	69	64
Notas Importantes:	<p>La prima antes mencionada es prima neta por lo que no incluye recargo por pago fraccionado ni derechos de póliza.</p> <p>El presente estudio se realizó considerando que este seguro es una prestación que otorga la empresa contratante para el 100% del personal elegible, por lo que en caso contrario nuestra propuesta no será válida.</p> <p>Únicamente se cubre a los empleados que se encuentran laboralmente activos o temporalmente Incapacitados por un periodo continuo no mayor a tres meses e inscritos en el IMSS.</p> <p>Para respetar el costo y condiciones presentadas deberá ingresar el 100% del personal cotizado, en caso contrario nuestra propuesta carecerá de validez.</p> <p>En caso de que se haya cotizado más de un subgrupo, la regla de suma asegurada para cada uno debe ser de aplicación general y de carácter no discriminatoria; en caso de emisión se sujetará a lo anterior.</p> <p>Para el cálculo de la propuesta fueron incluidos los participantes mayores 70 de años (sólo con la cobertura básica), demás límites de aceptación en coberturas adicionales de acuerdo a condiciones generales del seguro de vida grupo empresarial, considerando que:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Son empleados activos al servicio del contratante, o Estuvieron asegurados en la vigencia inmediata anterior, <p>No se aceptan a asegurados inválidos o en proceso de ser declarados como tal, así como empleados de nuevo ingreso que se encuentren fuera de nuestros límites de aceptación.</p> <p>Se cotizó a todos los asegurados elegibles con la suma asegurada que le corresponde según la regla solicitada, sin embargo al emitir la póliza dichas sumas se limitarán a la SAMI indicada. Para valorar si se otorga el excedente se deberán presentar las pruebas médicas que correspondan, quedando la aceptación del incremento sujeta al resultado de la valoración de las mismas.</p> <p>El presente estudio se realizó considerando las fechas de nacimiento o edad proporcionada por el agente por lo que si al momento de la emisión la edad de alguno de los participantes resulta ser diferente nuestra propuesta podrá variar.</p> <p>La propuesta se realizó bajo la base que todos los participantes desarrollan actividades que representan un riesgo normal, por lo que si al conocer la actividad de cada participante se requiere la aplicación de alguna extraprima, nuestra propuesta podrá variar.</p> <p>Lo no especificado en la presente cotización operará bajo las políticas y Condiciones Generales del Seguro de Vida Grupo Empresarial</p> <p>Esta cotización tiene una vigencia de 30 días a partir de esta fecha.</p>		

ATENTAMENTE

MARISA MONTAÑO
 SUSCRIPCIÓN VIDA GRUPO
 MAPFRE México, S.A.

Cotización: 1596-0
 Folio: 1181863033572

MAPFRE MÉXICO, S.A., hace de su conocimiento que los datos personales recabados, se tratarán para todos los fines vinculados con la relación jurídica celebrada. Consulte el aviso íntegro en www.mapfre.com.mx

Resumen de la Propuesta de Seguro de Vida de Grupo Experiencia Global

GRUPO ASEGURABLE: INSTITUTO SONORENSE DE LA JUVENTUD
GIRO: GOBIERNO
VIGENCIA: 01/05/2018 AL 01/05/2019

Resumen de Costos

Concepto	Monto total de prima	Detalle Cobertura	Regla SA
Prima Tarifa Total Coberturas Básicas	\$ 163,132.36	Fallecimiento (MTE)	85 meses de sueldo
Prima Tarifa Total Coberturas SAIT	\$ 48,799.85	Pago de suma asegurada por Invalidez (SAIT) 6 M	85 meses de sueldo
Prima Tarifa Total Seguro saldado	\$ 18,132.23	Seguro saldado por invalidez (SSAI) 6 M	85 meses de sueldo
Prima Tarifa Total Muerte Accidental	\$ 40,796.73	Muerte Accidental y Pérdidas Escala A (MAPO-A)	85 meses de sueldo

Total de asegurados	Subgrupos	Suma Total Asegurada Cobertura Básica	SAMI	Derecho de Póliza	Total Cotización
34	1	\$ 57,623,315.60	\$ 4,488,000.00	\$ 1,000.00	\$ 271,861.18

Forma de Pago	Número de recibos	Primer Recibo	Recibo Subsecuentes
ANUAL	1	\$271,861.18	-
SEMESTRAL	2	\$142,524.97	\$141,524.97
TRIMESTRAL	4	\$73,116.79	\$72,116.79
MENSUAL	12	\$25,490.37	\$24,490.37

CONDICIONES:

EXPERIENCIA: GLOBAL
DIVIDENDOS: SIN DIVIDENDOS
ADMINISTRACIÓN: AUTOADMINISTRADA
AGENTE: R. BAIDON AGENTE DE SEGUROS Y DE FIANZAS

EDAD DE ACEPTACIÓN:

Fallecimiento (MTE) 15 A 71 AÑOS
 Pago de suma asegurada por invalidez (SAIT) 6 M 15 A 64 AÑOS
 Seguro saldado por invalidez (SSAI) 6 M 15 A 64 AÑOS
 Muerte Accidental y Pérdidas Escala A (MAPO-A)

FIRMA DEL CONTRATANTE ACEPTANDO LA PROPUESTA

No se aceptan a asegurados inválidos o en proceso de ser declarados como tal, así como empleados de nuevo ingreso que se encuentren fuera de nuestros límites de aceptación.

No se otorga ningún condición especial adicional a lo indicado en nuestras condiciones generales. Las siguientes condiciones especiales se podrán otorgar previa revisión y valoración de la área de Siniestros y Suscripción: Suicidio, Indisputabilidad, Alcohol, Aviación Particular, Asalto, Motociclismo, Consetimiento de otras Compañías de Seguros; previo a la emisión confirmaremos si es posible otorgarlas y los términos de las mismas.

Esta cotización tiene una duración de 15 días naturales.

Se considera a los empleados en servicio activo del Contratante que cuenten con contrato de trabajo por tiempo indefinido y sean miembros activos de la corporación. Salvo indicación contraria.

Para respetar el costo y condiciones presentadas deberá ingresar el 100% del personal cotizado, en caso contrario nuestra propuesta carecerá de validez.

COTIZACIÓN DE SEGURO DE GRUPO VIDA

No. Cotización: 1308819
No. Solicitud: 1308819

CLIENTE: INSTITUTO SONRENSE DE LA JUVENTUD
GIRO: GOBIERNO
TIPO DE RIESGO: PERSONAL ADMINISTRATIVO

ELEGIBILIDAD: EMPLEADOS ACTIVOS AL SERVICIO DEL CONTRATANTE que al momento de contratar la póliza no se encuentren en estado de incapacidad o invalidez, ni se encuentren tramitando una incapacidad o invalidez. Esta propuesta supone la participación del 100% de los participantes elegibles, que ninguno de los participantes presenten riesgos agravados por ocupación o por actividades deportivas o recreativas y que las primas son pagadas al 100% por el contratante no aportando a éstas los participantes.

SUMA ASEGURADAS Y COBERTURAS

MONEDA: NACIONAL
TIPO DE EXPERIENCIA: EXPERIENCIA GENERAL
DIVIDENDOS: SIN DIVIDENDOS

INICIO DE VIGENCIA: 30/04/2018
SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN: AUTOADMINISTRADA
SUMA ASEGURADA MÁXIMA SIN REQUISITOS MÉDICOS: \$5,000,000.00

COBERTURAS	MÍNIMA NUEVAS ALTAS	MÁXIMA NUEVAS ALTAS	ALTAS RENOVACIONES	CANCELACIÓN
FALLECIMIENTO	16	64	60	70
INVALIDEZ	16	60	64	65
ACCIDENTES	16	60	69	70

Nombre de subgrupo	Asegurados	Coerturas	Regla de suma asegurada	Suma asegurada Cotizada	Prima	Total
EMPLEADOS	33	FALLECIMIENTO PABI IMAPO	65 Meses de sueldo 65 Meses de sueldo 65 Meses de sueldo	\$ 66,934,369.16 \$ 66,245,402.70 \$ 66,934,369.16	\$ 423,070.66 \$ 116,814.23 \$ 107,872.46	\$ 647,867.24
TOTAL SUBGRUPOS	33	FALLECIMIENTO PABI MUERTE ACCIDENTAL		\$ 66,934,369.16 \$ 66,245,402.70 \$ 66,934,369.16	\$ 423,070.66 \$ 116,814.23 \$ 107,872.46	\$ 647,867.24
		ANUAL	SEMESTRAL	TRIMESTRAL	MEHBUAL	
		PRIMA NETA \$ 647,867.24	323,778.62	161,889.31	53,963.10	
		RÉCARGO PAGO FRACCIONADO \$ 300.00	13,596.70	10,522.81	4,047.23	
		DERECHO DE EXPEDICIÓN \$ 300.00	300.00	300.00	300.00	
		TOTAL DEL PERIODO \$ 647,867.24	337,677.32	172,712.12	58,310.34	

CONDICIONES ESPECIALES

EXENCIÓN DE PAGO DE PRIMAS SE OTORGARA LA COBERTURA POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE DE ACUERDO A LAS POLÍTICAS DE SEGUROS SURA

NOTAS

- Esta propuesta fue elaborada con base en la información proporcionada, por lo que cualquier cambio en la misma puede causar modificación en las primas o en las coberturas.
- Estas primas suponen que ninguno de los participantes presentan riesgos agravados por ocupación o por actividades deportivas o recreativas.
- En caso de haber proporcionado censo con fechas de nacimiento, podrá haber modificación entre las primas calculadas a la fecha de suscripción y las primas al momento de la emisión.
- En tanto SURA no obtenga por escrito el acuerdo de todas las condiciones y términos establecidos en esta propuesta por parte del contratante, ni se haya emitido póliza o carta cobertura, SURA no estará tomando el riesgo.
- La vigencia del seguro será de 1 año, si la renovación podrán ser modificados los costos y/o coberturas.
- Las condiciones o coberturas no mencionadas operarán de acuerdo con las Condiciones Generales de SURA para el plan ofrecido.
- Esta propuesta es válida por 15 días a partir de la fecha de elaboración.
- El recargo por pago fraccionado que se aplicará en la fecha de emisión de la póliza.
- En caso de que cambie la información al momento de emitir o no se cumple con la información solicitada, esta propuesta quedará sin validez.
- El contratante de esta póliza se obliga a realizar la entrega del formato de designación de beneficiarios de SURA a cada uno de los asegurados, quienes deberán completarlo y firmarlo, además de presentarlo a SURA a más tardar en el momento de ejercer sus derechos.

- Hubo 1 personas que rebasaron la edad de aceptación, quienes fueron excluidas de esta cotización
- Hubo 3 personas que rebasaron la edad de aceptación para la cobertura de invalidez, quienes fueron excluidas de esta cobertura
- Hubo 1 persona que rebasaron la edad de aceptación para la cobertura de Muerte Accidental, quienes fueron excluidas de esta cobertura

AREA RESPONSABLE	8934	SUBDIRECCION HERMOBILLO
AGENTE		R BAIDON AGENTE DE SEGUROS Y FIANZAS SA DE CV
EJECUTIVO		ANA CRISTINA ROMO MARTINEZ
COD 1: 002000 - COD 2: 00100 UWEB		