



5. DOCUMENTACIÓN LEGAL REQUERIDA A LAS ENTIDADES ASEGURADORAS PROPONENTES

*Carta de presentación de propuesta, firmada por el representante legal :	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Identificación de la Entidad Aseguradora Proponente:	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Declaración Jurada de veracidad y autenticidad de su condición legal, administrativa y de otros aspectos requeridos en el Pliego de Condiciones :	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Certificado de Matrícula de Registro de Comercio (FUNDEMPRESA):	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Certificado Único Mensual de Licitación emitido por la APS(actualizado):	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Cédulas de identidad del o los representante(s) legal (es) o apoderado:	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Poder del Representante Legal o apoderado, vigente y registrada FUNDEMPRESA:	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Testimonio de Constitución de la entidad aseguradora :	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Fotocopia Simple(s) de la(s) escritura(s) de modificación a la constitución:	Obligatorio	<input type="checkbox"/>	Opcional	<input checked="" type="checkbox"/>
*NIT - Número de Identificación Tributaria:	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>

6. DOCUMENTACIÓN TÉCNICA REQUERIDA A LAS ENTIDADES ASEGURADORAS PROPONENTES

*Estados Financieros última gestión, con dictamen de auditoría externa y presentación de la declaración al Servicio de Impuestos Nacionales:	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Resolución Administrativa de Constitución emitida por la APS:	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Autorización de Funcionamiento emitida por la APS:	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Certificado Único Mensual de Licitación emitido por la APS(actualizado):	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Calificación(es) de Riesgo(s) emitida por Calificadora de Riesgo actualizado (último trimestre):	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Nota Firmada indicando el Monto de la Prima a ser Cobrada:	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Determinación de la tasa neta de la prima establecida de acuerdo a bases técnicas estipuladas en el Reglamento de Seguro de Desgravamen Hipotecario aprobado por la APS:	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Resolución de Registro de la Póliza de Texto Único aprobada por la APS:	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Certificación emitida por la APS donde indique si la aseguradora tiene procesos administrativos sancionatorios en las últimas tres gestiones	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Nota firmada por la entidad aseguradora proponente que acredite la ubicación de sus oficinas centrales, regionales o sucursales en el Territorio Nacional con personal propio.	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Nota firmada por la entidad aseguradora proponente incluyendo la ubicación de los centros médicos asociados, para los exámenes médicos en caso de requerimiento.	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>
*Nota firmada por la entidad aseguradora proponente que brinde especificaciones del software (SI contarán) para el control de solicitudes, asegurados, y pago de primas. Si no tuviesen esta facilidad tecnológica el proceso de llevar adelante las labores antes señaladas. Adjuntando un resumen del sistema informático de digitalización de Solicitudes y Certificados Únicos y las características del portal de publicación.	Obligatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	Opcional	<input type="checkbox"/>

7. PROCESO DE EVALUACIÓN

*Primera Instancia:	La prima más baja ofertada de entre todas las propuestas presentadas por las Entidades Aseguradoras
*Segunda Instancia:	En caso de que dos o más propuestas cumplan con los documentos requeridos y consignen el mismo valor de la prima, siendo éstas las menores ofertadas entre las presentadas en el proceso de licitación pública, se considerará la propuesta de la Entidad Aseguradora que tenga la mejor calificación de riesgo emitida por la calificadora de riesgo. En caso de persistir el empate entre Entidades aseguradoras con la misma calificación riesgo, se seleccionará a la Entidad Aseguradora mediante la selección de de cuatro variables (Experiencia en años, Nº de clientes del ramo, Cantidad de oficinas a Nivel Nacional, Solvencia y Situación Financiera), otorgándole a estas un peso ponderado igual (25%), realizando la multiplicación de la cantidad por la ponderación, para luego realizar la sumatoria de los puntajes, adjudicando la licitación a la Entidad Aseguradora con mayor calificación, si persistiese el empate se seguirá con el procedimiento aumentando una variable hasta lograr el desempate final.
*Tercera Instancia:	

NOTAS ACLARATORIAS:

Confidencialidad: Aclaremos que la información que se registre el documento es confidencial de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Abierta Inca Huasi R.L., misma que será manejada con estricta reserva, en atención a los preceptos establecidos en los artículos 21 y 24 de la Constitución Política del Estado, salvo requerimiento de autoridad judicial, fiscal, administrativa competente y facultada por Ley para solicitar dicha información.

Veracidad: La información contenida en el presente formulario no podrá variar durante el proceso de licitación pública.

Documentos de Respaldo: Dando cumplimiento con las disposiciones vigentes con el objeto de conocer, registrar y verificar de forma fehaciente la información de éste formulario, se le solicita adjuntar la documentación de respaldo que la Cooperativa de Ahorro y Crédito Abierta Inca Huasi R.L., requiera para este fin.

* Fecha (Día, Mes, Año): 19 / 3 / 2023