



MEMORÁNDUM ADMON.-2327/16

PARA: LIC. CARLOS A. SALGADO
OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO FINANCIERO

DE: CARMEN GEORGINA ARMIJO
JEFE DEPTO. DE ADMINISTRACIÓN

ASUNTO: INFORMACIÓN REQUERIDA



FECHA: TEGUCIGALPA M.D.C. 05 DE AGOSTO DE 2016

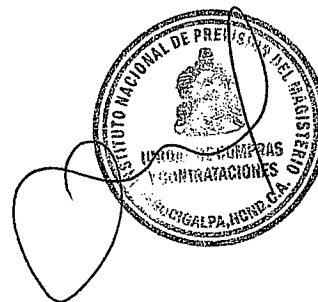
En respuesta a su Memorándum UAUF 314-2016, tenemos a bien informarle que durante el mes julio del presente año, se publicaron en el portal de la ONCAE www.hondocompras.gob.hn los contratos que se detallan a continuación:

No.	Especificaciones del Contrato	Vigencia	Proceso de Adquisición
1	Seguro Colectivo de Vida y Accidentes Personales para Funcionarios y Empleados del INPREMA.	Del 01/04/2016 al 31/12/2016	Licitación Pública Nacional LPN-04-2016

Se adjunta cuadro de Correlativo de Contratos de Servicios 2016 y fotocopia de dicho contrato.

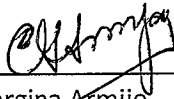
g. Archivo

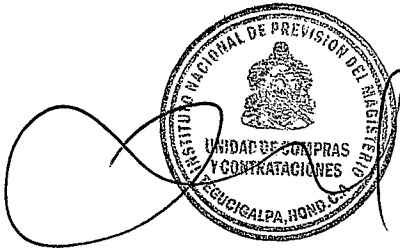
sby /lsj



CORRELATIVOS DE CONTRATOS DE SERVICIO 2016

No.	CONTRATISTA	SERVICIO	VIGENCIA				MONTO	COSTO MENSUAL	OBS	STATUS
			Fecha de Contrato	suscrito	DESDE	HASTA				
027-2016	SEGUROS DEL PAIS	Seguro de Empleados de INPREMA.	01/04/2016	26/07/2016	01/04/2016	31/12/2016	L. 1448,345.16	L. 25,000.00	Subida al portal de HONDUCOMPRAS 26/07/2016	Atendido en Fecha 12/04/2016


Carmen Georgina Armijo
Jefe Departamento Administrativo





REPÚBLICA DE HONDURAS
INSTITUTO NACIONAL
DE
PREVISIÓN DEL MAGISTERIO



Número Piloto: 2232-4036
2232-5613
Técnico Financiero: 2232-5269
Fax Secretaría: 2232-4651
Tesorería: 2239-0776
Apartado Postal No. 92
Comayagüela, M.D.C.

**CONTRATO DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA Y ACCIDENTES PERSONALES
PARA FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS DEL INPREMA.**

No. 027-2016

Nosotros: **ERNESTO EMILIO CARIAS CORRALES**, mayor de edad, casado, Licenciado en Economía, hondureño, con Tarjeta de Identidad Número 0801-1951-02464, Registro Tributario Nacional Número 08011951024649, con domicilio en el Municipio del Distrito Central, actuando en mi condición de Director Presidente del Instituto Nacional de Previsión del Magisterio (INPREMA), entidad autónoma creada mediante Decreto Ley número un mil veintiséis (1026) de fecha quince (15) de julio del año mil novecientos ochenta (1980), emitido por la Junta Militar de Gobierno en Consejo de Ministros, con facultades suficientes para celebrar el presente contrato, según consta en la Escritura de Poder General de Administración y Representación número treinta y cuatro (34), de fecha once (11) de mayo del año dos mil doce (2012), autorizado por el Notario Público José Antolín Cayetano Bernárdez, inscrito dicho poder bajo el Asiento número noventa y seis (96), del Tomo Ciento Cuatro (104), del Libro Especial de Poderes del Instituto de la Propiedad del Departamento de Francisco Morazán, quien en adelante y para los efectos de este Contrato se denominará EL INPREMA, por una parte y por la otra **GERARDO ALFREDO RIVERA MUÑOZ**, mayor de edad, casado, hondureño, Licenciado en Administración de Empresas, con domicilio en Tegucigalpa municipio del Distrito Central, portador de la Tarjeta de Identidad Número 0801-1962-04814, quien actúa en la condición de Gerente General de la Sociedad Mercantil denominada SEGUROS DEL PAIS SOCIEDAD ANONIMA, constituida mediante Escritura Pública Número setenta y uno (71), autorizada en la Ciudad de San Pedro Sula, el veinte (20) de febrero del año dos mil uno (2001), por el Notario Público Sergio Zavala Leiva, inscrita bajo el número sesenta y nueve (69), Tomo trescientos dos (302) del Registro de Comerciantes Sociales de San Pedro Sula, Departamento de Cortés, teniendo suficientes facultades para la suscripción del presente contrato tal y como consta en el Instrumento Público número mil trescientos sesenta (1360), autorizado en la Ciudad de San Pedro Sula por el Notario Público Julio César Melara Hernández, el quince (15) de noviembre del año dos mil seis (2006), inscrito con el número veintisiete (27) del Tomo cuatrocientos ochenta y uno (481), del Registro de Comerciantes Sociales de San Pedro Sula, Departamento de Cortés, quien en lo sucesivo y para efectos de este contrato se llamará LA ASEGURADORA, hemos convenido en celebrar el presente Contrato de "Seguro



Colectivo de Vida y Accidentes Personales Para Funcionarios y Empleados del INPREMA", el cual se regirá por la legislación vigente y en especial por las cláusulas y condiciones siguientes: **CLÁUSULA PRIMERA. ANTECEDENTES:** EL INPREMA, en cumplimiento a la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, mediante Licitación Pública Nacional LPN 04-2016, invitó a las Compañías Aseguradoras con capacidad para contratar con el Estado, para presentar ofertas selladas para la Contratación del Seguro Colectivo de Vida y Accidentes Personales para Funcionarios y Empleados del INPREMA. Después del análisis y estudio de las ofertas presentadas, el Directorio de Especialistas emitió la Resolución CTA No.121/27-04-2016, mediante la cual resolvió adjudicar el contrato a la Compañía de SEGUROS DEL PAÍS S.A. por haber llenando los requisitos exigidos por la Ley. **CLÁUSULA SEGUNDA. OBJETO DEL CONTRATO:** LA ASEGURADORA se obliga a cubrir los riesgos de los siguientes seguros: **1). SEGURO COLECTIVO DE VIDA PARA FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS DEL INPREMA**, bajo las siguientes condiciones: **ASPECTOS GENERALES:** *a)* La cobertura que se otorga es por las veinticuatro (24) horas, sin restricción alguna respecto a la residencia, ocupación, viajes o género de vida de los componentes del grupo asegurado; *b)* La edad máxima para primeros ingreso en todas las coberturas es de setenta (70) años; *c)* Por su naturaleza el seguro está sujeto a altas y bajas que se susciten en el grupo asegurado, modificaciones de la suma asegurada por cambios de sueldo, ajustes, período de vacaciones, entre otros, los cuales serán comunicados por EL INPREMA a la Compañía de Seguros, utilizando los procedimientos normales y mediante simple comunicación por escrito, mas el pago de la prima correspondiente, en cada caso teniendo EL INPREMA hasta sesenta (60) días para hacer dichas notificaciones; *d)* La edad de permanencia en el grupo asegurado será hasta los setenta y cinco (75) años; *e)* Todos los reclamos y/o requerimientos de pago generados por la ejecución de la presente póliza serán realizados por EL INPREMA, a través del Departamento de Talento Humano; *f)* En caso de indemnización, el período máximo para pago será de cuarenta y cinco (45) días calendarios, una vez recibida la documentación en tiempo y forma por la Compañía de Seguros; *g)* Todas la disposiciones señaladas en los Documentos de Licitación, están por encima de las coberturas y exclusiones indicadas en las Condiciones Generales de la póliza emitida por la compañía de Seguros. **COBERTURAS:** **1) MUERTE NATURAL:** Garantiza el pago de una indemnización equivalente a cuarenta y ocho (48) sueldos aproximados al millar superior, en un solo desembolso. **2) MUERTE ACCIDENTAL:**



Garantiza el pago de doble indemnización de la suma asegurada por la cobertura de muerte natural, en un solo desembolso. Se considera accidente, aquel que produzca al Asegurado alguna lesión corporal que hubiere resultado directa e independientemente de otras causas, de medios externos, violentos y fortuitos, de la cual haya evidencia visible de contusión o herida en el exterior del cuerpo (excepto en el caso de ahogamiento o por lesión interna comprobable por autopsia) y que ocasione la muerte del Asegurado o la pérdida de alguno de sus miembros, órganos o funciones. En esta cobertura se considerará como muerte accidental los daños causados por armas, siempre y cuando el Asegurado sea una mera víctima casual. **3) MUERTE ACCIDENTAL CALIFICADA:** En caso de muerte accidental calificada se indemnizará el triple de la suma asegurada por la cobertura de muerte natural, en un solo desembolso. Se entenderá por muerte accidental calificada la que se presente al Asegurado, conforme a lo siguiente: **a)** Mientras estuviese viajando como pasajero de cualquier vehículo público no aéreo impulsado mecánicamente, manejado y despachado regularmente por un empresario de transporte público contra pago de pasajes sobre una ruta terrestre establecida para servicio regular de pasajeros; **b)** Mientras estuviese viajando como pasajero en un ascensor normal de pasajeros; (excluyendo los ascensores en minas); o **c)** Como consecuencia del incendio de cualquier teatro, hotel u otro edificio público en el cual se encontrare el Asegurado al comienzo del incendio. **4) DESMEMBRAMIENTO O PÉRDIDA DE LA VISTA POR CAUSA ACCIDENTAL:** Se garantiza el pago de la indemnización que corresponda de acuerdo con la siguiente tabla de indemnizaciones, por las lesiones que el Asegurado sufre en un accidente, si tal lesión por sí sola, dentro de noventa (90) días a partir de la fecha del accidente, causare: **4.1)** Pérdida de ambos brazos o ambas manos: Cien por Ciento (100%) de la suma asegurada. **4.2)** Pérdida de ambas piernas o de ambos pies: Cien por Ciento (100%) de la suma asegurada. **4.3)** Pérdida de un brazo o de una mano junto con la de una pierna o de un pie: Cien por Ciento (100%) de la suma asegurada. **4.4)** Pérdida de un brazo o de una mano, o de una pierna o de un pie junto con la ceguera irreparable de un ojo: Cien por Ciento (100%) de la suma asegurada. **4.5)** Ceguera irreparable de ambos ojos: Cien por Ciento (100%) de la suma asegurada. **4.6)** Parálisis presumible incurable que impida todo trabajo: Cien por Ciento (100%) de la suma asegurada. **4.7)** Estado absoluto e incurable de alienación mental que no permita al asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de la vida: Cien por Ciento (100%) de la suma asegurada. **4.8)** Pérdida del brazo derecho arriba del codo: Sesenta y Cinco por Ciento (65%) de la suma



asegurada. **4.9)** Pérdida de la mano derecha: Sesenta por Ciento (60%) de la suma asegurada. **4.10)** Pérdida del brazo izquierdo arriba del codo: Cincuenta y Tres por Ciento (53%) de la suma asegurada. **4.11)** Pérdida de la mano izquierda: Cuarenta y Ocho por Ciento (48%) de la suma asegurada. **4.12)** Pérdida de una pierna arriba de la rodilla: Sesenta y Cinco por Ciento (65%) de la suma asegurada. **4.13)** Pérdida de un pie: Cuarenta por Ciento (40%) de la suma asegurada. **4.14)** Pérdida de la vista de un ojo: Cincuenta por Ciento (50%) de la suma asegurada. **4.15)** Pérdida total e irreparable del habla: Cincuenta por Ciento (50%) de la suma asegurada. **4.16)** Sordera total e incurable de los oídos: Cincuenta por Ciento (50%) de la suma asegurada. **4.17)** Pérdida del dedo pulgar e índice de la mano: Veinticinco por Ciento (25%) de la suma asegurada. **4.18)** Pérdida de cualquiera de los dedos de la mano y de igual manera de los dedos del pie, total o parcial cubriendo también las falanges: Cinco por Ciento (5%) por falange de la suma asegurada. Si el funcionario o empleado asegurado ha declarado ser zurdo, se invertirán los porcentajes de la indemnización. Por la pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder del 100% de la suma asegurada para incapacidad permanente. En esta cobertura se considerará como desmembramiento accidental los daños causados por armas siempre y cuando el asegurado sea una mera víctima casual. **5) PAGO ANTICIPADO DE CAPITAL ASEGURADO EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:** En caso de que el Asegurado sufra un accidente o una enfermedad que lo inhabilite para efectuar su trabajo u otros por el cual pudiere recibir una remuneración, la Compañía de Seguros le otorgará una renta mensual que se determinará dividiendo la suma básica asegurada individual entre doce (12) meses. Sin embargo, si el Asegurado inválido falleciera antes de haber percibido la totalidad de las 12 fracciones del capital asegurado, el saldo restante será entregado a los beneficiarios designados, de una sola vez. Se considera Invalidez total y permanente el hecho de que el asegurado, antes de llegar a los 60 años de edad, quede total o permanentemente incapacitado por lesiones corporales o por enfermedad que impliquen una pérdida de funciones igual o mayor al 50% de su capacidad para ejecutar cualquier trabajo lucrativo o para dedicarse a cualquier actividad de la que pueda derivar alguna utilidad y siempre que el carácter de tal incapacidad sea reconocido y haya existido de modo continuo durante un tiempo no menor de 6 meses consecutivos. También se reconocerá como incapacidad total y permanente a causa de enfermedad accidente, las siguientes: **5.1)** La



REPÚBLICA DE HONDURAS
INSTITUTO NACIONAL
DE
PREVISIÓN DEL MAGISTERIO



Número Piloto: 2232-4036
2232-5613
Técnico Financiero: 2232-5269
Fax Secretaria: 2232-4651
Tesorería: 2239-0776
Apartado Postal No. 92
Comayagüela, M.D.C.

pérdida irreparable y absoluta de la vista en ambos ojos. **5.2)** La pérdida total de ambas manos. **5.3)** La pérdida total de ambos pies. **5.4)** La pérdida total de una mano y un pie conjuntamente. **5.5)** La pérdida total de una mano o un pie y la vista de un ojo. **5.6)** La lesión permanente de la columna vertebral. **6) EXONERACIÓN DE PRIMA POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:** En caso que el asegurado sufra un accidente o una enfermedad que lo inhabilite de forma total y permanente para efectuar su trabajo u otro por el cual pudiera percibir una remuneración, la compañía aseguradora exonera del pago de la prima al INPREMA. **7) COBERTURA DE SUICIDIO:** Se extiende cobertura a partir del primer día de vigencia o inclusión del Asegurado en la póliza, y garantiza el pago de una indemnización equivalente a la suma asegurada en la cobertura por muerte, en un solo desembolso. **8) GASTOS FUNEBRES:** En adición al Seguro de Vida se incluye la cantidad correspondiente al Beneficio de Gastos Fúnebres por un monto de Treinta y Cinco Mil Lempiras Exactos (L.35,000.00), el cual se pagará al INPREMA, tan pronto presente a la Aseguradora la notificación escrita del fallecimiento del empleado asegurado, acompañada del Acta de Defunción original, para que éste lo entregue a los parientes más cercanos del empleado asegurado fallecido. **9) COBERTURA POR ENFERMEDADES PREEXISTENTES:** Cobertura total en caso de muerte por enfermedades preexistentes, desde el primer día de la vigencia para el grupo asegurado inicial, así como a partir de la fecha de inclusión de los nuevos funcionarios y empleados en cualquier tiempo de la vigencia de la póliza, sin límite de preexistencias. **10) ADELANTO DE CAPITAL POR ENFERMEDAD TERMINAL:** La compañía concederá el beneficio de un adelanto equivalente al cuarenta por ciento (40%), sobre la suma de Seguro de Vida Básico, cuando un funcionario o empleado asegurado haya sido diagnosticado como enfermo terminal, aún derivada de una enfermedad preexistente, con una razonable seguridad de fallecimiento en los siguientes doce (12) meses; siempre y cuando sea comprobada y confirmada con una segunda opinión por un médico que designe EL INPREMA, y el funcionario o empleado asegurado haya estado cubierto bajo la póliza un mínimo de seis (6) meses. Efectuada la diagnosis de la enfermedad terminal cubierta por esta Cláusula, el Capital Asegurado por muerte no podrá aumentarse posteriormente por ninguna causa. **11) PAGO DE INDEMNIZACIONES POR RECLAMOS:** La Compañía Aseguradora pagará al INPREMA los valores correspondientes a las indemnizaciones por reclamos, para que éste posteriormente entregue los valores a los beneficiarios que correspondan. **12) CLÁUSULA DE**



REPÚBLICA DE HONDURAS
INSTITUTO NACIONAL
DE
PREVISIÓN DEL MAGISTERIO



Número Piloto: 2232-4036
2232-5613
Técnico Financiero: 2232-5269
Fax Secretaría: 2232-4651
Tesorería: 2239-0776
Apartado Postal No. 92
Comayagüela, M.D.C.

ERRORES Y OMISIONES: Queda convenido que en caso de producirse cualquier variación o modificación de los registros relacionados con el grupo asegurado cuya información, para su inclusión en las pólizas, hubiera sido omitida involuntariamente o proporcionada erróneamente por EL INPREMA, sea en forma total o parcial, tal variación o modificación será admitida para todos los efectos de la cobertura, tanto si es posteriormente descubierta y comunicada por el mismo INPREMA, como si se comprueba con ocasión de un siniestro. En cualquier caso, dicha situación dará lugar al correspondiente pago o ajuste de prima con efecto retroactivo a la fecha en que se debió informar correcta o completamente la materia asegurada, verificando en planillas de personal manejadas por el Departamento de Talento Humano de EL INPREMA la fecha de ingreso de los funcionarios y/o empleados omitidos. **II) SEGURO DE ACCIDENTES**

PERSONALES PARA FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS DEL INPREMA:

ASPECTOS GENERALES: 1) La cobertura que se otorga es por las veinticuatro (24) horas, sin restricción alguna respecto a la residencia, ocupación, viajes o genero de vida de los componentes del grupo asegurado. 2) Se ingresarán al grupo asegurado inicial los funcionarios y empleados entre los dieciséis (16) años y setenta y cuatro (74) años de edad, inclusive. Los nuevos empleados serán elegibles para ingreso hasta los setenta (70) años. 3) La edad de permanencia en el grupo asegurado será hasta los setenta y cinco (75) años. 4) Las clínicas y hospitales están obligados a atender a los asegurados con solo presentar el carnet correspondiente y el empleado cancelará solamente el valor del deducible pactado. 5) La cobertura es para todos los empleados desde su primer día de ingreso al INPREMA, aún cuando no se haya hecho el registro de la Aseguradora, teniendo un plazo de sesenta (60) días para realizar dicho registro. 6) Todos los reclamos y/o requerimientos de pago generados por la ejecución de las presentes pólizas serán realizados por EL INPREMA, a través de su Departamento de Talento Humano. 7) En caso de indemnización, el período máximo para pago será de treinta (30) días calendario una vez recibida la documentación en tiempo y forma por la Compañía de Seguros. 8) Todas las disposiciones señaladas en los documentos de Licitación, están por encima de las coberturas y exclusiones indicadas en las Condiciones Generales de la Póliza emitida por la Compañía de Seguros.

COBERTURAS: 1) **MUERTE ACCIDENTAL:** En caso de muerte accidental se garantiza el pago de una indemnización equivalente a cuarenta y ocho (48) sueldos aproximados al millar superior en un solo desembolso. 2) **INCAPACIDAD PERMANENTE POR ACCIDENTE:** La Compañía Aseguradora



REPÚBLICA DE HONDURAS
INSTITUTO NACIONAL
DE
PREVISIÓN DEL MAGISTERIO



Número Piloto: 2232-4036
2232-5613
Técnico Financiero: 2232-5269
Fax Secretaría: 2232-4651
Tesorería: 2239-0776
Apartado Postal No. 92
Comayagüela, M.D.C.

pagará la suma correspondiente al grado de incapacidad permanente que pudiera sufrir el Asegurado a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, basándose en la tabla de indemnización siguiente: **A) INCAPACIDAD TOTAL:** **A.1)** Estado absoluto e incurable de alienación mental que no permitiera al Asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida: Cien por Ciento (100%) de la suma asegurada. **A.2)** La pérdida irreparable y absoluta de la vista en ambos ojos: Cien por Ciento (100%) de la suma asegurada. **A.3)** La pérdida total de ambas manos: Cien por Ciento (100%) de la suma asegurada. **A.4)** La pérdida total de ambos pies: Cien por Ciento (100%) de la suma asegurada. **A.5)** La pérdida total de una mano y un pie conjuntamente: Cien por Ciento (100%) de la suma asegurada. **A.6)** La pérdida total de una mano o un pie y la vista de un ojo: Cien por Ciento (100%) de la suma asegurada. **A.7)** Fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente: Cien por Ciento (100%) de la suma asegurada. **B) INCAPACIDAD PARCIAL:** **I CABEZA:** **B.I.1)** Sordera total e incurable de los oídos: Cincuenta por Ciento (50%) de la suma asegurada. **B.I.2)** Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal: Cuarenta por Ciento (40%) de la suma asegurada. **B.I.3)** Ablación de la mandíbula inferior: Cincuenta por Ciento (50%) de la suma asegurada. **B.I.4)** Sordera total e incurable de un oído: Quince por Ciento (15%) de la suma asegurada. **II MIEMBROS SUPERIORES:** **B.II.1)** Pérdida total de un brazo: Sesenta y Cinco por Ciento (65%) el derecho y Cincuenta y Dos por Ciento (52%) el izquierdo, de la suma asegurada. **B.II.2)** Pérdida total de una mano: Sesenta por Ciento (60%) el derecho y Cuarenta y Ocho por Ciento (48%) el izquierdo, de la suma asegurada. **B.II.3)** Fractura no consolidada de una mano (pseudoartrosis total): Cuarenta y Cinco por Ciento (45%) derecho y Treinta y Seis por Ciento (36%) izquierdo, de la suma asegurada. **B.II.4)** Anquilosis del hombro en posición no funcional: Treinta por Ciento (30%) derecho y Veinticuatro por Ciento (24%) izquierdo, de la suma asegurada. **B.II.5)** Anquilosis del codo en posición no funcional: Veinticinco por Ciento (25%) derecho y Veinte por Ciento (20%) izquierdo, de la suma asegurada. **B.II.6)** Anquilosis del codo en posición funcional: Veinte por Ciento (20%) derecho y Dieciséis por Ciento (16%) izquierdo, de la suma asegurada. **B.II.7)** Anquilosis de la muñeca en posición no funcional: Veinte por Ciento (20%) derecho y Dieciséis por Ciento (16%) izquierdo, de la suma asegurada. **B.II.8)** Anquilosis de la muñeca en posición funcional: Quince por Ciento (15%) derecho y Doce por Ciento (12%) izquierdo, de la suma asegurada. **B.II.9)** Pérdida total del dedo pulgar: Dieciocho por Ciento (18%) derecho y



Catorce por Ciento (14%) izquierdo, de la suma asegurada. **B.II.10)** Pérdida total del dedo índice: Catorce por Ciento (14%) derecho y Once por Ciento (11%) izquierdo, de la suma asegurada. **B.II.11)** Pérdida total del dedo medio: Nueve por Ciento (9%) derecho y Siete por Ciento (7%) izquierdo, de la suma asegurada. **B.II.12)** Pérdida total del dedo anular o del meñique: Ocho por Ciento (8%) derecho y Seis por Ciento (6%) izquierdo, de la suma asegurada. **III MIEMBROS INFERIORES:** **B.III.1)** Pérdida total de una pierna: Cincuenta y Cinco por Ciento (55%) de la suma asegurada. **B.III.2)** Pérdida total de un pie: Cuarenta por Ciento (40%) de la suma asegurada. **B.III.3)** Fractura no consolidada de un muslo (pseudoartrosis total): Treinta y Cinco (35%) de la suma asegurada. **B.III.4)** Fractura no consolidada de una rótula (pseudoartrosis total): Treinta (30%) de la suma asegurada. **B.III.5)** Fractura no consolidada de un pie (pseudoartrosis total): Veinte (20%) de la suma asegurada. **B.III.6)** Anquilosis de la cadera en posición no funcional: Cuarenta por Ciento (40%) de la suma asegurada. **B.III.7)** Anquilosis de la cadera en posición funcional: Veinte por Ciento (20%) de la suma asegurada. **B.III.8)** Anquilosis de la rodilla en posición no funcional: Treinta por Ciento (30%) de la suma asegurada. **B.III.9)** Anquilosis de la rodilla en posición funcional: Quince por Ciento (15%) de la suma asegurada. **B.III.10)** Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición no funcional: Quince por Ciento (15%) de la suma asegurada. **B.III.11)** Anquilosis del empeine en posición funcional: Ocho por Ciento (8%) de la suma asegurada. **B.III.12)** Acortamiento de un miembro inferior por lo menos cinco (5) centímetros: Quince por Ciento (15%) de la suma asegurada. **B.III.13)** Acortamiento de un miembro inferior por lo menos tres (3) centímetros: Ocho por Ciento (8%) de la suma asegurada. **B.III.14)** Pérdida total del dedo gordo de un pie: Ocho por Ciento (8%) de la suma asegurada. **B.III.15)** Pérdida total de otro dedo del pie: Cuatro por Ciento (4%) de la suma asegurada. Se considerará **INVALIDEZ TOTAL** cuando el funcionario o empleado asegurado esté incapacitado para dedicarse a cualquier trabajo u ocupación que le genere utilidad o remuneración; y se considerará como **PERMANENTE** cuando razonablemente no pueda esperarse la recuperación de la capacidad del asegurado para el resteo de su vida. Por **PÉRDIDA TOTAL** se entenderá la amputación o la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado. Entendiéndose por amputación de una mano o un pie su separación a nivel de la articulación de la muñeca o del tobillo, respectivamente, o arriba de ella. La pérdida parcial de los miembros u órganos será indemnizada en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional, pero si la incapacidad se deriva



de pseudoartrosis, la indemnización no podrá exceder del sesenta por ciento (70%) de la que correspondería por la pérdida total del miembro u órgano afectado. Por la pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder del cien por ciento (100%) de la suma asegurada para incapacidad permanente. Si el asegurado sufre varios accidentes sucesivos durante la vigencia de la póliza, las indemnizaciones por incapacidades parciales, se liquidarán en forma completamente independiente para cada accidente, pero tratándose de incapacidades totales, cada indemnización abonada significará una disminución de la suma asegurada para esta eventualidad, de modo que las indemnizaciones, en conjunto no podrán exceder del cien por ciento (100%) de la suma asegurada para cada caso de incapacidad permanente. El Asegurado gozará de los beneficios de incapacidad permanente referidos, siempre que las consecuencias del accidente se manifestaren a más tardar dentro de un (1) año, a partir de la fecha de ocurrencia del mismo, aún cuando este plazo sea alcanzado después de vencido el contrato de póliza. **3) INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE:** La Compañía pagará una indemnización diaria equivalente al 0.1% de la suma asegurada, siempre que el Asegurado quedare totalmente incapacitado para desempeñar su ocupación por algún tiempo producto de un accidente, hasta un máximo de trescientos sesenta y cinco (365) días. Si el Asegurado pudiera ocuparse parcialmente de su trabajo, la indemnización será reducida en proporción a su nivel de incapacidad. **4) GASTOS MÉDICOS Y HOSPITALIZACIÓN:** La Compañía pagará los gastos médicos y hospitalización, una vez aplicado el deducible, si lo hubiere, en los que haya incurrido el Asegurado como consecuencia de un accidente amparado por el Contrato de Póliza, hasta el equivalente al treinta por ciento (30%) de la suma asegurada para la cobertura de muerte accidental durante la vigencia de la póliza. **5) DEFINICIÓN DE ACCIDENTE:** Se entiende por accidente toda lesión corporal que pudiera ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el asegurado independientemente de su voluntad, por la acción repentina de un agente externo. Por extensión y aclaración se asimilan a la noción de accidentes: **5.1)** La asfixia o intoxicación por vapores o gases; **5.2)** La asfixia por inmersión u obstrucción. **5.3)** La intoxicación o envenenamiento por ingestión de sustancias tóxicas o alimentos en mal estado consumidos en lugares públicos o adquiridos en tal estado. **5.4)** El carbunco o tétanos de origen traumáticos. **5.5)** Las mordeduras de perros, víboras y otros animales y la rabia producto de éstas. **5.6)** El asalto, homicidio o



tentativa de homicidio y el asesinato cometido en agravio del Asegurado. **5.7) Los accidentes producidos por rayos. 6) COBERTURA ESPECIAL:** Además se cubrirán los accidentes que pudieren ocurrir al funcionario o empleado asegurado, ya sea en el ejercicio de la profesión declarada, en su vida particular o mientras estuviera circulando o viajando, a pie o a caballo, en bicicleta sin motos, o haciendo uso de cualquier medio habitual para el transporte público de personas, ya sea terrestre, fluvial, marítimo o aéreo (en líneas abiertas a itinerario fijo), o de vehículos particulares propios o ajenos, conduciéndolos o no. Quedan incluidos en la cobertura los siguientes deportes, siempre que el asegurado lo practique en calidad de aficionado: atletismo, basquetbol, bolos, manejo de canoas, caza menor, ciclismo, deportes náuticos, o vela y/o motor por río o lagos, equitación, esgrima, excursiones a montaña, por carretera o senderos, gimnasia, golf, hándbol, hockey sobre césped, natación, patinaje, pelota a paleta, fútbol, pesca (salvo en alta mar), remo, tenis, tiro (en polígonos habilitados), voleibol, waterpolo. **7) CLÁUSULA DE ERRORES Y OMISIONES:** Queda convenido que en caso de producirse cualquier variación o modificación de los registros relacionados con el grupo asegurado cuya información, para su inclusión en las pólizas, hubiera sido omitida involuntariamente o proporcionada erróneamente por EL INPREMA, sea en forma total o parcial, tal variación o modificación será admitida para todos los efectos de la cobertura, tanto si es posteriormente descubierta o comunicada por el mismo INPREMA, como si se comprueba con ocasión de un siniestro. En cualquier caso, dicha situación dará lugar al correspondiente pago o ajuste de prima con efecto retroactivo a la fecha en que se debió informar correcta o completamente la materia asegurada, verificando en planillas de personal manejadas por el Departamento de Talento Humano de EL INPREMA, la fecha de ingreso de los funcionarios y/o empleados omitidos. **8) RED DE PROVEEDORES:** La Compañía Aseguradora presentará ante EL INPREMA el listado de las farmacias, hospitales y otros proveedores, que prestan servicios en caso de accidentes, realizando las comunicaciones correspondientes por escrito al Departamento de Talento Humano de EL INPREMA al ocurrir cualquier cambio del mismo. Todos los proveedores de la red de servicios de la Aseguradora estarán obligados a atender al funcionario o empleado asegurado, presentando solamente el carnet de seguro vigente con su respectiva identificación, cancelando únicamente el deducible o cualquier valor que no cubra este seguro. **9) CARNET:** La Compañía Aseguradora proporcionará a más tardar quince (15) días calendario, después de la notificación de alta de un asegurado, el carnet respectivo



REPÚBLICA DE HONDURAS
INSTITUTO NACIONAL
DE
PREVISIÓN DEL MAGISTERIO



Número Piloto: 2232-4036
2232-5613
Técnico Financiero: 2232-5269
Fax Secretaría: 2232-4651
Tesorería: 2239-0776
Apartado Postal No. 92
Comayagüela, M.D.C.

que le acredita sus derechos ante terceros. **CLÁUSULA TERCERA. MONTO DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** El monto total del presente contrato es de **UN MILLÓN CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO LEMPIRAS CON DIECISEIS CENTAVOS (L. 1,448,345.16)**. EL INPREMA se obliga a pagar a LA ASEGURADORA dicha cantidad en pagos trimestrales al recibir la póliza, previa entrega de la factura y recibo, siendo resumido el monto del contrato de la siguiente manera: Seguro Colectivo de Vida: Prima Anual: **OCHOCIENTOS DIEZ MIL NOVENTA Y UN LEMPIRAS CON TREINTA Y SEIS VENTAVOS (L.810,091.36)** y, Seguro Colectivo de Accidentes Personales: Prima Anual: **SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES LEMPIRAS CON OCHENTA CENTAVOS (L.638,253.80)**. **CLÁUSULA CUARTA. LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA:** LA ASEGURADORA se obliga a entregar a satisfacción de EL INPREMA el servicio de Seguro Colectivo de Vida y Accidentes Personales para Funcionarios y Empleados, conforme las especificaciones técnicas establecidas en las Bases de la Licitación Pública Nacional LPN 04-2016. **CLÁUSULA QUINTA. GARANTÍAS:** LA ASEGURADORA deberá otorgar a favor de EL INPREMA una Garantía de Cumplimiento de Contrato, equivalente al quince por ciento (15%) del monto del contrato, la que tendrá una vigencia de hasta tres (3) meses posteriores al plazo previsto para la ejecución del contrato de conformidad con el artículo 101 de la Ley de Contratación del Estado, LA ASEGURADORA deberá presentar la garantía previo a la cancelación de las primas. **CLÁUSULA SEXTA. MULTAS:** EL INPREMA de acuerdo a lo establecido en el artículo 70 de las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República para el año fiscal 2016, aplicará una multa equivalente al cero punto dieciocho por ciento (0.18%), sobre el saldo el monto del contrato por cada día de atraso en la entrega del servicio, así como por cualquier incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente Contrato hasta la debida entrega del servicio, lo anterior sin perjuicio de hacer efectiva la Garantía de Cumplimiento, bastando para ello la simple notificación al Gerente General de la ASEGURADORA del incumplimiento por parte de la Gerencia Administrativa Financiera, procediéndose, si así conviene al INPREMA, a la Resolución del Contrato, reservándose el ejercicio de las acciones legales por daños y perjuicios por Incumplimiento del presente contrato por parte de LA ASEGURADORA que procedieren. **CLÁUSULA SÉPTIMA. MODIFICACIONES:** EL INPREMA podrá por



REPÚBLICA DE HONDURAS
INSTITUTO NACIONAL
DE
PREVISIÓN DEL MAGISTERIO



razones de interés público, realizar modificaciones al presente contrato, cuando estas importen aumento o disminución en la cuantía de las prestaciones previstas originalmente en el contrato; siempre que no excedan del diez por ciento (10%) de su valor, se harán mediante Órdenes de Cambio, si la modificación excediere el porcentaje antes indicado se suscribirá una ampliación del contrato siguiendo las mismas formalidades del presente contrato. **CLÁUSULA OCTAVA. VIGENCIA:** El presente contrato tendrá una vigencia de nueve (9) meses contados a partir del primero (01) de abril al treinta y uno (31) de diciembre del año dos mil dieciséis (2016). **CLÁUSULA NOVENA. CAUSAS DE RESOLUCIÓN DEL CONTRATO:** Las partes contratantes podrán invocar la resolución de este contrato por cualesquiera de las causas siguientes: *a)* El incumplimiento de las cláusulas convenidas. *b)* La Falta de constitución de la Garantía de Cumplimiento del contrato a cargo de LA ASEGURADORA dentro del plazo convenido. *c)* La disolución de LA ASEGURADORA. *d)* La declaración de quiebra o de suspensión de pagos de LA ASEGURADA o su comprobada incapacidad financiera. *e)* Por motivos de interés público o las circunstancias imprevistas calificadas como caso fortuito o fuerza mayor, sobrevinientes a la celebración del contrato que imposibiliten o agraven desproporcionadamente su ejecución. *f)* El incumplimiento de las obligaciones de pago más allá de los plazos establecidos en el presente contrato. *g)* El mutuo acuerdo de las partes. *h)* Las demás que establezcan expresamente las leyes aplicables al presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con motivo de alguna desavenencia en la interpretación, ejecución, efectos y/o resolución de este contrato, las partes contratantes harán todos los esfuerzos posibles para conciliar los conflictos o cualquier desacuerdo, de no solventarse **EL INPREMA y LA ASEGURADORA** procederán a someterlos a la jurisdicción y competencia del Juzgado de Letras de lo Contencioso Administrativo, consecuentemente renuncian a cualquier otra jurisdicción. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PROHIBICIÓN EXPRESA:** EL INPREMA y LA ASEGURADORA manifiestan que queda plenamente establecido y acordado entre las partes que bajo ningún concepto podrán ser utilizadas para el pago de multas, ni enajenadas o embargadas, en todo o en parte las reservas establecidas en el artículo 40 de la Ley del INPREMA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO:** Forman parte íntegra del presente contrato: *1)* Bases de la Licitación Pública Nacional LPN 04-2016, Contratación de Seguro Colectivo de Vida y Accidentes Personales para Funcionarios y Empleados del



REPÚBLICA DE HONDURAS
INSTITUTO NACIONAL
DE
PREVISIÓN DEL MAGISTERIO



INPREMA. 2) Informe de recomendación de adjudicación. 3) La oferta original de LA ASEGURADORA. 4) Garantía de Mantenimiento de la Oferta y Garantía de Cumplimiento. 5) Resolución emitida por el Directorio de Especialistas No. CTA No.DE 121-27-04-2016, de la sesión ordinaria celebrada el veintisiete (27) de abril del año dos mil dieciséis (2016). 6) Condiciones Generales y Específicas del Contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. LEY APLICABLE:** En todo aquello no previsto en este contrato, y demás documentos que la conforman, se estará a lo estipulado en la Ley de Contratación del Estado y su respectivo Reglamento, siendo aplicable la Legislación Hondureña. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: PRORROGA A PRORRATA TEMPORIS:** Cuando las circunstancias lo ameriten y si conviniere a los intereses de EL INPREMA *podrá prorrogarse con pago a Prorrata Temporis y LA ASEGURADORA estará obligada a aceptar la póliza de Seguros vigentes*, bastando para ello solicitud escrita que haga EL INPREMA por lo menos con setenta y dos (72) horas antes del vencimiento de la Póliza. Ambas partes aceptan todas y cada una de las estipulaciones del presente contrato y se obligan a su fiel cumplimiento, en fe de lo cual y para seguridad de ambas partes firmamos el presente contrato, en la Ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central al primer (1) día del mes de abril del año dos mil dieciséis (2016).



ERNESTO EMILIO CORRALES
EL INPREMA

GERARDO ALFREDO RIVERA MUÑOZ
LA ASEGURADORA