

INFORME DE CONTRATACIÓN

N.º INFORME DE CONTRATACIÓN*: 109/24

Expediente:2531/2024

Procedimiento: Contrataciones



PROCEDIMIENTOS ABIERTOS

INFORME JUSTIFICATIVO DE NECESIDAD DE

☐ **CONTRATACIÓN**

☐ **MODIFICACION**

☐ **RESOLUCION**

Don Jesús Díaz González, Responsable del Servicio de Recursos Humanos de Gesplan, en cumplimiento de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del sector público **SOLICITA** la iniciación de un expediente para la contratación de un servicio, cuyos datos se detallan a continuación:

Código de Proyecto: AD24 RRHH.

Administración/es de la que proviene el encargo: No procede

Existe verificación: No procede

Encomienda origen de la actuación: No procede

Estado de la encomienda: No procede

Finalización del plazo de ejecución de la encomienda: No procede

Porcentaje de medios propios referidos a la encomienda:

<input type="checkbox"/> más del 50%		
<input type="checkbox"/> menos del 50%	%	porcentaje previsto ⁽¹⁾

Con la nueva ley de contratos el importe de las prestaciones parciales que se puede contratar con terceros no excederá del 50% de la cuantía del encargo (artículo 32.7b)

Tipo de Contrato: Servicio

Objeto del Contrato: Seguro de vida y accidentes de los empleados adscritos al convenio gesplan.

Cofinanciación Europea: No

Riesgos cubiertos, garantías y sumas aseguradas:

Fallecimiento: 15.025,30€

Invalidez Total y Permanente o de grado superior: 15.025,30€

Presupuesto:

GARANTIA	imputacion de tasa estimada	CAPITAL	ASEGURADOS	CAPITAL TOTAL	PRIMA			
TOTAL					105.000,00 €			
Fallecimiento	50%	15.025,30	1.307	19.638.067,10 €	52.500,00 €			
Incapacidad	50%	15.025,30	1.307	19.638.067,10 €	52.500,00 €			
I.P.S. (1)	4.200,00 €	(1) El IPS se aplica exclusivamente sobre la parte de la prima correspondiente a la cobertura de invalidez						
CONSORCIO (2)	58,91 €	Dado que cada compañía tiene la suya diferente, la estimamos en el 50% de la prima neta						
		(2) El Consorcio se calcula sobre el capital total asegurado de invalidez del colectivo						
PRIMA NETA	105.000,00 €							
I.P.S.	4.200,00 €							
CONSORCIO	58,91 €							
PRIMA TOTAL	109.258,91 €							

Presupuesto base de licitación: El presupuesto total asciende a un importe total de **CIENTO NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO EUROS CON NOVENTA Y UN CÉNTIMOS**. 109.258,91€ (incluyendo IPS IMPUESTO SOBRE PRIMAS DE SEGUROS).

PRIMA NETA: 105.000,00 €

IPS (8%) sobre la prima de invalidez: 4.200,00€

CONSORCIO: 58,91€

PRIMA TOTAL: 109.258,91 €

Valor estimado del contrato: El valor estimado del contrato asciende a un importe total de **CIENTO CINCO MIL EUROS (105.000,00€)**, impuestos excluidos (exento de IGIC).

Justificación del cálculo del valor estimado (Art. 105 LCSP): El valor estimado del contrato se ha obtenido en base a los precios de mercado.

Determinación de los costes directos y costes indirectos:

A los efectos de las previsiones del art. 100 de la LCSP se hace constar la imposibilidad de desglosar el indicado presupuesto.

De conformidad con lo establecido en los arts. 94 y 95 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, las tarifas de primas deben fundamentarse en bases técnicas y en información estadística elaborada de acuerdo con lo dispuesto en dicha Ley y sus disposiciones de desarrollo, pero



responden al régimen de libertad de competencia en el mercado de seguros, sin que ni las condiciones contractuales, ni las tarifas de primas y las citadas bases técnicas estén sujetas a autorización administrativa.

Es por ello que, ante la ausencia de índices oficiales, la determinación del importe de la prima del seguro ha de ser el resultado de la utilización de un elevado número de parámetros (tanto a la hora de proceder a la valoración del riesgo como de los costes directos e indirectos) y requiere de un análisis concreto con base a criterios que son flexibles y dependen en gran medida de los precios y funcionamiento del mercado asegurador.

Plazo de cobertura: Desde las 0:00 horas del 1 de abril de 2024 hasta las 24:00 horas del 31 de marzo de 2025.

Procedimiento de Contratación: Procedimiento Abierto Simplificado

Habilitación empresarial:

Los licitadores acreditarán su condición de entidad aseguradora mediante acreditación de su inscripción en el Registro Especial de Entidades Aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en situación activa en el ramo de vida, o declaración responsable de dicha inscripción la cual será comprobada por la mesa de contratación a través de la página de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones

Solvencias:

Solvencia técnica o profesional:

Por uno o varios de los medios establecidos en el artículo 90 de la LCSP.

Solvencia económica y financiera:

Por uno o varios de los medios establecidos en el artículo 87 de la LCSP

Criterios de adjudicación, su ponderación y justificación:

1. CRITERIOS CUANTITATIVOS:

Criterio objetivo económico:

A. Prima neta.....70 puntos

- Las ofertas sin baja se valorarán con CERO (0) puntos.
- La mayor baja se valorará con SETENTA (70) puntos.
- Para el resto de las bajas se interpolará linealmente entre estos valores.

Las ofertas económicas serán valoradas conforme a la siguiente fórmula:



$$P = \frac{70 \times (B_o - B)}{(B_o - B_{\max})}$$

Siendo:

- P: Puntuación correspondiente a la baja ofertada.
 B_o: Oferta sin baja (valor estimado del contrato).
 B: Presupuesto ofertado.
 B_{max}: Oferta correspondiente a la mayor baja.

La prima a ofertar deberá contemplar un porcentaje de participación en beneficios mínimo del 30%.

2. CRITERIOS CUALITATIVOS:

B. Incremento del porcentaje de participación en beneficios (adicional al mínimo del 30% establecido)

.....**30 puntos**

La prima a ofertar deberá contemplar un porcentaje de participación en beneficios mínimo del 30%. El presente criterio de adjudicación contempla un incremento en dicho porcentaje, la cual presentará la siguiente puntuación:

- Se compromete a un 40% de participación en beneficios.....**5 puntos**
- Se compromete a un 50% de participación en beneficios.....**10 puntos**
- Se compromete a un 60% de participación en beneficios.....**15 puntos**
- Se compromete a un 70% de participación en beneficios.....**20 puntos**
- Se compromete a un 80% de participación en beneficios.....**25 puntos**
- Se compromete a un 90% de participación en beneficios.....**30 puntos**

La calificación final de los criterios de adjudicación se obtendrá mediante la siguiente fórmula:



Criterios de adjudicación = Resultado criterios objetivos económicos (1A) + Resultado criterios objetivos no económicos (2B)

Si algún licitador no aporta la documentación exigida relativa a alguno de los criterios, o la misma no contiene todos los requisitos exigidos, la proposición de dicho licitador no será valorada respecto a tal criterio.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 147.2 de la Ley de Contratos del Sector Público, el empate entre varias ofertas tras la aplicación de los criterios de adjudicación del contrato se resolverá mediante la aplicación por orden de los siguientes criterios sociales, referidos al momento de finalizar el plazo de presentación de ofertas:

- a) Mayor porcentaje de trabajadores con discapacidad o en situación de exclusión social en la plantilla de cada una de las empresas , primando en caso de igualdad , el mayor número de trabajadores fijos con discapacidad en plantilla, o el mayor número de personas trabajadoras en inclusión en la plantilla.
- b) Menor porcentaje de contratos temporales en la plantilla de cada una de las empresas.
- c) Mayor porcentaje de mujeres empleadas en la plantilla de cada una de las empresas.
- d) El sorteo, en caso de que la aplicación de los anteriores criterios no hubiera dado lugar a desempate.

Intermediación del contrato:

La póliza adjudicada del presente contrato será administrada gestionada e intermediada por:

Risk Managers Idea, Correduría de Seguros, S.L.N.E.

REGISTRO J-0070-CAC

C.I.F. B38944724

Y será remunerada en base al comisionamiento medio del asegurador para esta tipología de riesgos en su Carta de Condiciones, con un máximo porcentual del **5%**. No percibiendo el mediador ningún tipo de honorarios a cargo del Tomador del Seguro/Asegurado.

Adjuntar Pliego de Condiciones Técnicas: Se adjunta

Código CPV del Reglamento Europeo por el que se aprueba el vocabulario común de contratos:

66000000: servicios financieros y de seguros.



66510000: servicios de seguros.

66710000: servicio de reaseguro de vida

Documentación Técnica a incluir en el archivo electrónico:

Si es un contrato de servicios, es obligatorio adjuntar un informe de insuficiencia de medios (art. 116.4 f) LCSP. Se adjunta

La decisión de no dividir el objeto del contrato en lotes, en su caso (art. 116.4 g) LCSP):

La naturaleza de los riesgos a cubrir mediante la suscripción de la mencionada póliza de seguro y, en consecuencia, del contrato, justifica el no fraccionamiento del mismo en lotes, teniendo en cuenta que el objeto del contrato carece esencialmente de fracciones que gocen de sustantividad propia o sean susceptibles de utilización separada, por lo que resulta inviable proceder a su ejecución independiente.

Ofertas anormalmente bajas:

En la presente licitación no se aplicará ningún criterio para considerar si una oferta es anormalmente baja, ya que, nos encontramos con que los potenciales licitadores son compañías aseguradoras que están inscritas en el Registro Especial de Entidades Aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, para lo cual tienen que acreditar que cumplen con los requisitos y solvencia necesaria para operar como aseguradoras, asumiendo el riesgo de las primas que ofertan sin que se vean mermadas las coberturas y asistencia al asegurado.

Prestación de carácter intelectual: NO

Servicio del Anexo IV de la LCSP: NO

Servicio del Anexo VI de la LCSP: NO

Garantía: En virtud de lo dispuesto en el artículo 114 de la LCSP no se exige garantía, ni provisional ni definitiva.

Subcontratación: Se permite la subcontratación según lo establecido en el artículo 215 de la LCSP, debiendo el licitador cumplir los requisitos exigidos en dicho artículo.

En cuanto a la normativa en materia de Protección de Datos:

En la ejecución de la prestación objeto del contrato no se tratarán datos de carácter personal sujetos a la normativa vigente.



La necesidad de iniciarse el correspondiente expediente de contratación se basa en los siguientes extremos:

E Convenio Colectivo de Gesplan establece que se hace necesario la suscripción de un seguro de vida y accidentes.

Las Palmas de Gran Canaria, a fecha de firma electrónica



INFORME DE INSUFICIENCIA DE MEDIOS

Se redacta el presente informe de insuficiencia de medios con el fin de justificar la necesidad del contrato. Según se establece en el artículo 30.3 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, cuando la Administración carezca de medios suficientes, previa la debida justificación en el expediente, se podrá contratar de conformidad con lo establecido en el Capítulo V del Título II del Libro II de dicha Ley.

El artículo 116 exige que se incluya en la preparación del expediente para la adjudicación de los contratos de servicios el informe de insuficiencia de medios que deberá ser objeto de publicidad en el perfil de contratante a tenor del artículo 63.3 LCSP.

Jesús González Díaz, Responsable del Servicio de Recursos Humanos, **INFORMA:**

Código de Proyecto: AD24 RRHH

Administración/es de la que proviene el encargo: No procede

Encomienda origen de la actuación: No procede

Tipo de Contrato: Servicio.

Procedimiento: Procedimiento Abierto Simplificado

Objeto del Contrato: Seguro de vida y accidentes de los empleados adscritos al convenio gesplan.

Riesgos cubiertos, garantías y sumas aseguradas:

Fallecimiento: 15.025,30€

Invalidez Total y Permanente o de grado superior: 15.025,30€

Presupuesto:

Presupuesto base de licitación: El presupuesto total asciende a un importe total de **CIENTO NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO EUROS CON NOVENTA Y UN CÉNTIMOS**. 109.258,91€ (incluyendo IPS IMPUESTO SOBRE PRIMAS DE SEGUROS).

PRIMA NETA: 105.000,00 €

IPS (8%) sobre la prima de invalidez: 4.200,00€

CONSORCIO: 58,91€



PRIMA TOTAL: 109.258,91 €

Valor estimado del contrato: El valor estimado del contrato asciende a un importe total de **CIENTO CINCO MIL EUROS (105.000,00€)**, impuestos excluidos (exento de IGIC).

Justificación del cálculo del valor estimado (Art. 105 LCSP): El valor estimado del contrato se ha obtenido en base a los precios de mercado.

Determinación de los costes directos y costes indirectos:

A los efectos de las previsiones del art. 100 de la LCSP se hace constar la imposibilidad de desglosar el indicado presupuesto.

De conformidad con lo establecido en los arts. 94 y 95 de la Ley 20/2015, las tarifas de primas deben fundamentarse en bases técnicas y en información estadística elaborada de acuerdo con lo dispuesto en dicha Ley y sus disposiciones de desarrollo, pero responden al régimen de libertad de competencia en el mercado de seguros, sin que ni las condiciones contractuales, ni las tarifas de primas y las citadas bases técnicas estén sujetas a autorización administrativa.

Es por ello que, ante la ausencia de índices oficiales, la determinación del importe de la prima del seguro ha de ser el resultado de la utilización de un elevado número de parámetros (tanto a la hora de proceder a la valoración del riesgo como de los costes directos e indirectos) y requiere de un análisis concreto con base a criterios que son flexibles y dependen en gran medida de los precios y funcionamiento del mercado asegurador.

Plazo de cobertura: Desde las 0:00 horas del 1 de abril de 2024 hasta las 24:00 horas del 31 de marzo de 2025.

Intermediación del contrato:

La póliza adjudicada del presente contrato será administrada gestionada e intermediada por:

Risk Managers Idea, Correduría de Seguros, S.L.N.E.

REGISTRO J-0070-CAC

C.I.F. B38944724

Y será remunerada en base al comisionamiento medio del asegurador para esta tipología de riesgos en su Carta de Condiciones, con un máximo porcentual del 5%. No percibiendo el mediador ningún tipo de honorarios a cargo del Tomador del Seguro/Asegurado.



Justificación de la necesidad del contrato:

El Convenio Colectivo de Gesplan establece que se hace necesario la suscripción de un seguro de vida y de accidentes

Las Palmas de Gran Canaria, a fecha de firma electrónica



PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS

PROCEDIMIENTO ABIERTO SIMPLIFICADO Y TRAMITACION ORDINARIA PARA LA CONTRATACIÓN DEL “SERVICIO DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA Y ACCIDENTES CONVENIO GESPLAN”



1.OBJETO

El objeto del contrato es dar cumplimiento al apartado “seguros” del Convenio Gesplan, lo que implica una exteriorización de compromiso por pensiones.

Dicha cobertura se realizará mediante un seguro de vida y accidentes de los empleados de Gesplan de los riesgos de FALLECIMIENTO E INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR CUALQUIER CAUSA O SUPERIOR, 24H (Anexo 2 copia del artículo correspondiente)

La inclusión de trabajadores en la póliza para todo el colectivo a asegurar será automática, al tratarse de una póliza objetiva, tanto en lo que se refiere a los elementos subjetivos que la integran como en lo referente a las garantías y capitales asegurados.

En caso de traspaso de póliza, éste se producirá en bloque para la totalidad del Colectivo a asegurar, con independencia de su situación laboral en el momento del traspaso.

Mediante el cobro por parte del asegurador de la prima el Asegurador Adjudicatario

2. FORMALIZACIÓN DEL SEGURO

Con el fin de dar cumplimiento a la legislación vigente de exteriorizaciones de compromisos por pensiones se formalizará en una póliza de Seguro de Vida y Accidente para los empleados de la empresa Gesplan, S.A. adscritos a su convenio

3. INTERVINIENTES

TOMADOR: GESTION Y PLANEAMIENTO TERRITORIAL Y MEDIOAMBIENTAL, S.A.U.

CIF A38279972

C/ LEON Y CASTILLO 54-BAJO

35003-LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

ASEGURADOS:

Empleados y personal de la empresa Gesplan,S.A. en su convenio propio presentes, y futuros que estén o se incorporen a la empresa durante la vigencia de la póliza, e independientemente de la situación en la que se encuentren (en alta laboral, en incapacidad temporal, en proceso de reconocimiento por incapacidad permanente, en situación de suspensión del contrato por cualquier causa prevista en la legislación...

Así como los trabajadores que agoten el máximo de capacidad temporal hasta que se



produzca una resolución definitiva de la Seguridad Social u Organismo competente sobre su estatus.

Como método de prueba suficiente de pertenencia al grupo asegurado solo será preciso certificado emitido por la empresa Tomadora del Seguro

Explícitamente están incluidos en el grupo asegurado aquellos trabajadores con cualquier tipo de discapacidad que presten sus servicios en la empresa. No tendrán cobertura estos trabajadores por sus limitaciones preexistentes, pero si cobertura plena por el resto de circunstancias o contingencias

4. BENEFICIARIOS DE LOS SEGUROS DE VIDA Y ACCIDENTE

El Tomador renuncia a la facultad de designación de beneficiarios, esta facultad de designación de beneficiarios estará en poder del asegurado durante toda la vigencia de la póliza.

4.1 En Caso de Invalidez será beneficiario el propio asegurado

4.2 En caso de Fallecimiento, de forma genérica, serán beneficiarios los designados por los asegurados y en su defecto los herederos legales. Pudiendo el asegurado cambiar dicha designación en cualquier momento durante la vigencia de la póliza

5. RIESGOS CUBIERTOS, GARANTÍAS Y SUMAS ASEGURADAS.

Se hace constar de forma expresa que los capitales y riesgos asegurados se ajustarán a lo establecido en el Convenio Colectivo Gesplan

Garantías y sumas aseguradas aseguradas

- | | | |
|-----|--|------------|
| 5.1 | Fallecimiento | 15.025,30€ |
| 5.2 | Invalidez Total y Permanente o de grado superior | 15.025,30€ |

6. ALTAS Y BAJAS DE LOS TRABAJADORES EN LA PÓLIZA

1. El alta del trabajador en la póliza se produce en el momento en que el mismo adquiere la condición de trabajador en la empresa.
2. Las bajas del trabajador se produce en el momento en que el mismo deja de tener relación laboral alguna con el Tomador del Seguro



7. ÁMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA:

Ámbito Mundial

8. DURACIÓN, EFECTO, VENCIMIENTO DEL SEGURO

La duración del contrato será de un año a partir de la fecha de efecto, y éste no podrá ser prorrogado sin consentimiento expreso por parte del Tomador del Seguro. Con independencia de la fecha de adjudicación, de la notificación al adjudicatario de la emisión de la póliza correspondiente, la firma de la misma o el pago de la prima, **EL EFECTO DEL SEGURO SERÁN LAS 00.00H DEL 01 DE ABRIL DE 2024 Y SU VENCIMIENTO SERÁN LAS 24.00H DEL 31 DE MARZO DE 2025, Y EL LICITADOR DARÁ COBERTURA TODOS LOS SINIESTROS OBJETO DE SEGURO POR DICHA PÓLIZA DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES DEL PLIEGO.**

9. CONDICIONES DE ADHESIÓN AL SEGURO

La inclusión en la póliza que se emita, para todo el colectivo a asegurar, será automática pues se trata de una póliza objetiva tanto en lo que se refiere a los elementos subjetivos que la integran como en lo referente a las garantías y capitales asegurados.

Como consecuencia de lo anterior, no existirán condiciones de adhesión al seguro de ninguna clase no siendo, por consiguiente, necesaria, para ningún Asegurado, la cumplimentación de Boletín de Adhesión, declaración de Estado de Salud ni requisito médico o de adhesión alguno.

10. EXCLUSIONES

No se aplicarán a la póliza que se emita, exclusiones distintas a las aquí expresadas o modificadas que no estén contenidas en este pliego y puedan ser limitativas del derecho a la indemnización por la misma. No existen exclusiones de cobertura en ninguna de las garantías de la póliza como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.

1. RIESGO DE MUERTE:



1.A SINIESTROS DERIVADOS DE RIESGOS CALIFICADOS COMO EXTRAORDINARIOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS

2. RIESGO DE INCAPACIDAD:

2.A SINIESTROS DERIVADOS DE RIESGOS CALIFICADOS COMO EXTRAORDINARIOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS

2.B LOS SINIESTROS PROVOCADOS INTENCIONADAMENTE POR EL ASEGURADO Y/O LESIONES AUTOINFLIGIDAS

2.C LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN ACTOS DELICTIVOS, DUELOS O RIÑAS SIEMPRE QUE, EN ESTE ÚLTIMO CASO, NO HUBIERE ACTUADO EN LEGÍTIMA DEFENSA O EN TENTATIVA DE SALVAMENTO DE PERSONAS O BIENES.

2.D LOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DE GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL.

2.E LAS CONSECUENCIAS DE LA REACCIÓN O RADIACIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIATIVA.

11. RIESGOS EXTRAORDINARIOS

Los riesgos extraordinarios sobre las personas estarán cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, de acuerdo con la legislación vigente en cada momento

12. SINIESTROS E INDEMNIZACIONES

Las fechas de ocurrencia de todos los siniestros serán las facilitadas en los documentos oficiales de los organismos competentes, en comunicación, certificado, dictamen, resolución o sentencia firme

En concreto:

12.1. Para la garantía de fallecimiento será preciso aportar documento de certificación de fallecimiento del asegurado donde figure la fecha de ocurrencia del mismo.

12.2. Para la garantía de Invalidez Total y Permanente o superiores de grado, comunicación de la misma por el organismo público competente y será fecha válida de siniestro la fecha por la que se le otorgue o reconozca la incapacidad.



12.3. El Asegurador, una vez recibida dicha documentación de la prueba de quienes son los beneficiarios y éstos haber realizado todos los trámites tributarios referentes al siniestro queda obligada a abonar la indemnización en un plazo máximo de 20 días laborables

12.4 DOCUMENTACIÓN A APORTAR POR EL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

A) En caso de Fallecimiento por cualquier causa:

1. Certificado Literal de Defunción.
2. D.N.I. del Asegurado y Beneficiarios.
3. Certificado expedido por el Tomador acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de ésta póliza.
4. Si fuera beneficiario el cónyuge, Certificado Literal de Matrimonio. Si fuera beneficiario la pareja o unión de hecho, Certificado de inscripción del Registro Oficial de parejas o uniones de hecho o documento público en el que conste su constitución. Si hubiera fallecido cualquiera de los beneficiarios indicados en el punto anterior, Certificado de Defunción de éste.
5. Certificado del Registro de Últimas Voluntades y, en su caso, copia del testamento. En determinados supuestos podrá solicitarse la declaración de herederos “ab intestato”.
6. Justificante legal de haber presentado y liquidado el Impuesto sobre Sucesiones o, en su caso, exención del mismo.
7. Cuenta corriente de cada uno de los Beneficiarios utilizando los 20 dígitos (Entidad Bancaria / Agencia / Dígito de control / Número de cuenta) así como Certificado de titularidad de la cuenta donde se realizará el abono de la prestación.

B) En caso de Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual o Absoluta para cualquier profesión u oficio

1. Certificado expedido por el Tomador, acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de ésta póliza.
2. D.N.I. del Asegurado.
3. Comunicación Resolución con su correspondiente fecha, expedida por el I.N.S.S, por el órgano Jurisdiccional o cualesquiera otro que resulte competente, acreditativa de la Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual o Absoluta para cualquier profesión u oficio.



4. Para el personal funcionario, Resolución de Jubilación por Incapacidad Permanente para el Servicio expedida por el órgano competente.
5. Modelo 145: Impreso de comunicación al pagador de la situación personal y familiar del perceptor de rentas del trabajo.
6. Cuenta corriente del Beneficiario utilizando los 20 dígitos (Entidad Bancaria / Agencia / Dígito de control / Número de cuenta) así como Certificado de titularidad de la cuenta donde se realizará el abono de la prestación.

13. FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

13.1 Pago único por el periodo de seguro

13.2 Se realizará un único pago por domiciliación bancaria directamente del asegurador a la cuenta bancaria de Gesplan. El asegurador es único responsable de que el recibo se cargue en la cuenta en la fecha de efecto de la póliza. En caso de no realizarlo así, no podrá oponer en ningún caso la falta de pago del recibo por parte del Tomador como soporte o justificación de no cobertura del riesgo

14. IMPORTE DE LA PRIMA NETA:

La fijada por el licitador a quien se adjudique el contrato.

15. PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS

En caso de que el resultado técnico de la póliza en su vencimiento sea positivo se acuerda una participación de beneficios a favor del asegurado bajo la siguiente fórmula:

PARTICIPACION EN BENEFICIOS A FAVOR DEL ASEGURADO = (PRIMA NETA- IMPORTE DE SINIESTROS PAGADOS-RESERVAS DE SINIESTROS-GASTOS DE ADMINISTRACIÓN) x PORCENTAJE DE PARTICIPACION EN BENEFICIOS (MINIMO 30%)

DONDE LOS GASTOS DE ADMINISTRACIÓN NO SERÁN SUPERIORES EN NINGÚN CASO AL 15%

DICHA CANTIDAD SE ABONARÁ AL TOMADOR DEL SEGURO DENTRO DE LOS 3 MESES POSTERIORES AL VENCIMIENTO DE LA PÓLIZA

16. INTERMEDIACION DEL CONTRATO

La póliza adjudicada del presente contrato será administrada gestionada e intermediada por: Risk Managers Idea, Correduría de Seguros, S.L.N.E. REGISTRO J-



0070-CAC C.I.F. B38944724 Y será remunerada en base al comisionamiento medio del asegurador para esta tipología de riesgos en su Carta de Condiciones, con un máximo porcentual del 5%. No percibiendo el mediador ningún tipo de honorarios a cargo del Tomador del Seguro/Asegurado.

ANEXO 1 CÁLCULO DE LA PRIMA:

Con fecha 1 de Enero los trabajadores existentes en dicho convenio son 1.308 personas

El número medio de empleados/año en el ejercicio 2023 fue de 1.675 trabajadores

En Las Palmas de Gran Canaria, a fecha de firma electrónica

