BASES PARA LA SELECCIÓN DEL CORREDOR DE SEGUROS PARA EL PROGRAMA MEDICO ODONTOLOGICO FAMILIAR DE SEAL - PAMF

CAPITULO I	**:**	**INSTRUCCIONES A LOS PARTICIPANTES**
CAPITULO II	**:**	**CONDICIONES DEL SERVICIO**
CAPITULO III	**:**	**FORMATOS DE LA PROPUESTA Y ANEXOS**

JUNIO – 2018

INDICE

CAPITULO I: INSTRUCCIONES A LOS PARTICIPANTES **PAG.3**

1. Cronograma..... Pág. 3
2. Alcances de la oferta..... Pág. 3
3. Documentos de presentación obligatoria..... Pág. 3
4. Criterios de Puntuación..... Pág. 4
5. Selección..... Pág. 6

CAPITULO II: CONDICIONES TÉCNICAS **PAG.7**

1. Objetivo ..... Pág. 7
2. Generalidades..... Pág. 7
3. Duración del Servicio ..... Pág. 7
4. Funciones y deberes mínimos del corredor de seguros..... Pág. 8
5. Características y perfil del corredor de seguros..... Pág. 9
6. Consideraciones finales..... Pág. 9

CAPITULO III: FORMATOS **PAG.10-18**

CAPITULO I

INSTRUCCIONES A LOS PARTICIPANTES

1. CRONOGRAMA

• Invitación:	20 de junio 2018
• Presentación de propuestas:	Hasta el 02 de julio de 2018. En mesa de partes de SEAL, sito en Calle Consuelo Nº 310 Arequipa, de 8:00 horas a 16:00 horas
• Evaluación de propuestas:	04 y 05 de julio de 2018
• Fecha del nombramiento:	05 de julio de 2018 a las 17:00 horas.

2. ALCANCES DE LA OFERTA

Las propuestas que acepte SEAL, serán únicamente las que se sujeten a las condiciones señaladas en el Capítulo II de las presentes Bases.

La responsabilidad de la elaboración y veracidad del íntegro de las declaraciones juradas y demás informaciones contenida en su propuesta, es el Corredor postor.

3. DOCUMENTOS DE PRESENTACION OBLIGATORIA

Los documentos que deben ser presentados por los corredores de seguros interesados en el presente proceso son las siguientes:

a) Índice de documentos.
b) Declaración Jurada de Datos del Corredor de Seguros, según Formato N° 01.
c) Declaración Jurada de Cumplimiento del Perfil, Deberes y Funciones del Corredor de Seguros, según Formato N° 02.
d) Promesa formal de Consorcio, de ser el caso, según Formato N° 03.
e) Copia simple de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional por errores u omisiones vigente, indicando la suma asegurada.
f) Copia del registro vigente como corredor de seguros, emitido por la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras de Fondos de Pensiones y AFP, en adelante la SBS, así como la condición de habilitado.
g) Declaración Jurada de no tener impedimento para participar en el presente proceso, conforme al Formato N° 04.
h) Detalle del Equipo de Asesores en la ciudad de Arequipa asignados para la gestión del programa de seguros objeto del servicio, se debe considerar a un (01) Asesor Principal con experiencia no menor de tres (03) años en la prestación de servicios de asesoría y/o administración de pólizas de seguros Personales y a un (01) Asesor Asistente Experiencia no menor de un (01) año en la prestación de servicios de asesoría y/o administración de pólizas de seguros personales, conforme al Formato N° 05. Adjuntar el Curriculum Vitae (CV) documentado de dichos ejecutivos asignados al programa.
i) Experiencia de 01 año en haber gestionado la administración y/o asesoría en la contratación de pólizas de asistencia médica o seguro médico, acreditación mediante las constancias emitidas por clientes del corredor de seguros.
j) Detalle de la página web y/o plataforma y/o aplicativo con el que cuenta para la

emisión de reportes y seguimiento de siniestros, así como: (i) la descripción de los reportes que se pueden obtener, (ii) un modelo de reporte, y (iii) un usuario a modo de prueba o demo para corroborar la información presentada.

k) Declaración Jurada de Confidencialidad, según Formato N° 06.

l) Cláusula Anticorrupción, según Formato N° 07. Adicionalmente deberá presentar copia simple de su política de anticorrupción aprobada.

m) Plan de Trabajo que incluya un cronograma referencial de las acciones a seguir durante su desempeño como corredor de seguros, desde la programación de la compra de seguros, su ejecución y la administración de la póliza que se contrate.

n) Que cuente con una oficina, con el equipamiento y personal necesario, para la atención efectiva del servicio.

o) Programa de capacitaciones anuales en materia de seguros y/o actividades para beneficio de los trabajadores, mínimo 30 horas, se acreditará mediante declaración jurada del representante legal de la empresa, adjuntando los nombres de las capacitaciones y/o actividades propuestas.

Toda la documentación presentada al interior de la propuesta deberá estar numerada, sellada y firmada en todas sus páginas por el representante de la empresa que participe, o de ser el caso, por el representante común del consorcio.

El incumplimiento de la presentación de alguno de los documentos antes citados, dará lugar a la **no admisión de la propuesta**. La falta de firma y/u otro aspecto de forma, podrá estar sujeto a subsanación, previamente otorgada por el Comité, en un plazo no mayor de un (01) día hábil de comunicada.

La documentación requerida permitirá aplicar los siguientes criterios de puntuación:

4. CRITERIOS DE PUNTUACIÓN

CRITERIOS	Puntaje
(i) Calidad del Servicio y Experiencia de la Empresa Corredora de Seguros	**30 puntos**
a) La calidad del servicio se acreditará mediante constancias emitidas por empresas y/o instituciones del sector estatal o privado, durante los últimos cinco (05) años, en base a las siguientes calificaciones: • Muy bueno: 5 puntos por constancia • Bueno: 3 puntos por constancia **Acreditación**: Mediante las constancias emitidas por clientes del corredor de seguros en programas de asistencia médica o seguro médico.	15 puntos
b) Experiencia en haber gestionado la administración y/o asesoría en la contratación de pólizas de asistencia médica o seguro médico. • De dos (02) a cuatro (04) años 7 puntos • De cinco (05) a siete (07) años 15 puntos	15 puntos

Acreditación: Mediante las constancias emitidas por clientes del corredor de seguros.	
(ii) <u>**Capacidad Administrativa y experiencia del equipo de trabajo:**</u>	**30 puntos**
a) Asesor Principal: Experiencia no menor de cuatro (04) años en la prestación de servicios de asesoría y/o administración de pólizas de seguros Personales. Se calificará de acuerdo a lo siguiente: • Antigüedad mayor a 15 años 15 puntos • Antigüedad entre 10 y 15 años 10 puntos • Antigüedad entre 4 y 9 años 5 puntos **Acreditación:** Tratándose de servicios prestados por el Asesor Principal, de manera independiente, se acreditará la experiencia mediante la presentación de constancias emitidas por empresas del Sector Estatal ó Privado.	15 puntos
b) Asesor Asistente: Experiencia no menor de dos (02) años en la prestación de servicios de asesoría y/o administración de pólizas de seguros personales. Se calificará de acuerdo a lo siguiente: • Antigüedad mayor a 10 años 15 puntos • Antigüedad entre 6 y 10 años 10 puntos • Antigüedad entre 2 y 5 años 5 puntos **Acreditación:** Tratándose de servicios prestados por el Asesor Asistente, de manera independiente, se acreditará la experiencia mediante la presentación de constancias emitidas por empresas del Sector Estatal ó Privado.	15 puntos
(iii) <u>**Mejoras Técnicas**</u>: Se calificarán las mejoras de carácter técnico a ser realizadas, tales como: a) Prevención de riesgos. b) Programa de atención de siniestros médicos c) Capacitaciones adicionales a las mínimas solicitadas. d) Otros que agreguen valor en la gestión de la póliza de Asistencia Médico Familiar, control de siniestros médicos. **Acreditación**: Se acreditarán a través de la presentación de un plan de trabajo en donde se señale en un "acápite específico" las mejoras técnicas ofertadas. Se otorgará 5 puntos a los literales a), b), c), d).	**20 puntos**

(iv) <u>Mejora de Carácter Administrativo:</u> Ofrecer un programa de capacitaciones anuales en materia de seguros y/o actividades para beneficio de los trabajadores. • Mayor a 30 horas, hasta 40 horas 5 puntos • Mayor a 40 horas, hasta 50 horas 10 puntos • Mayor a 50 horas 20 puntos **Acreditación:** Mediante declaración jurada del representante legal de la empresa, adjuntando los nombres de las capacitaciones y/o actividades propuestas.	**20 puntos**

5. SELECCIÓN

5.1 Los documentos que sirven para acreditar las condiciones listadas en el numeral 3 del Capítulo I de las Bases, permitirán acreditar los Criterios de Puntuación.

5.2 Se seleccionará a la propuesta que obtenga el mayor puntaje total.

5.3 En caso de empate, la selección se definirá por sorteo en presencia de Notario Público.

5.4 Podrá continuarse con la selección, inclusive, si se presenta una sola propuesta.

5.5 La comunicación oficial acerca de la designación del corredor de seguros seleccionado se realizará mediante una Carta de Nombramiento.

CAPITULO II

CONDICIONES TÉCNICAS

1. OBJETIVO DEL SERVICIO

Al amparo de lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 090-2002-PCM, SEAL requiere contar, por el periodo de dos (02) años, con los servicios de un corredor de seguros que posea una oficina y personal en la ciudad de Arequipa para la atención del programa médico PAMF, a ser contratado. El corredor de seguros debe estar constituido como persona jurídica[1] debidamente autorizada por la SBS, a fin de que brinde asesoramiento especializado en la administración de riesgos y seguros.

El administrador de la póliza tendrá las siguientes funciones de manera enumerativa más no limitativa:

a) Asesorar a la entidad en la preparación de los términos de referencia para la contratación de la Póliza de Asistencia Médico Odontológica Familiar.

b) Apoyo en la calificación de las propuestas presentadas para la contratación de la Póliza de Asistencia Médico Odontológica Familiar.

c) Revisión de las condiciones de las pólizas y del contrato a suscribir con la Compañía Aseguradora.

d) Efectuar la administración de las pólizas teniendo en cuenta las siguientes actividades:
   - Control de las siniestralidades y planes para aplacar estas.
   - Control oportuno de los pagos y créditos correspondientes de las pólizas.
   - Revisión y conformidad de manera oportuna a la proforma que emite la Compañía de Seguros.
   - Realizar el seguimiento de solicitudes de reembolso de gastos directos efectuados por los asegurados.

2. GENERALIDADES

Con la presentación de su propuesta, el corredor de seguros declara conocer: (i) las condiciones del servicio; (ii) las contingencias y riesgos que supone la ejecución del mismo, incluyendo el contenido de este documento; (iii) las normas que regulan la contratación de seguros, así como las disposiciones que resulten aplicables de la normativa de contratación pública.

3. DURACIÓN DEL SERVICIO

El plazo del servicio será de dos (02) años. La designación se hará efectiva con la notificación de la Carta de Nombramiento, la misma que será entregada por SEAL, y se extenderá desde los actos preparatorios del proceso de selección a convocar para la

[1] En caso de consorcios, todos los integrantes deben ser personas jurídicas.

contratación de seguros, el acompañamiento durante el proceso de selección, y en toda la etapa de ejecución contractual, incluyendo las prórrogas (contratos complementarios) si las hubiere.

4. FUNCIONES Y DEBERES MÍNIMOS DEL CORREDOR DE SEGUROS

El corredor de seguros que resulte designado, deberá cumplir a lo largo de su gestión con las siguientes funciones y deberes mínimos:

- El corredor de seguros deberá asesorar y proponer a SEAL la elaboración del slip técnico que sirva de base para la convocatoria del procedimiento de selección del seguro a ser contratado (Seguro Médico Familiar); los que estarán orientados a obtener las mejores condiciones técnicas y económicas.
- El corredor de seguros deberá analizar y evaluar la póliza vigente con la finalidad de optimizarla, presentar un análisis del mercado de seguros, esto último cuando corresponda, e informar sobre las primas de riesgo, así como proponer las mejores condiciones en términos de coberturas y deducibles en base a las condiciones de mercado que respondan a las necesidades de la empresa.
- El corredor de seguros deberá asesorar e informar a SEAL, sobre los términos y condiciones contractuales de la póliza contratada y por contratar; así como las condiciones, coberturas y exclusiones otorgadas, deducibles o similares, forma y plazos para el pago de la prima, entre otros aspectos.
- El corredor de seguros deberá contar con capacidad de administración y atención en la ciudad de Arequipa donde se ubica SEAL.
- El corredor de seguros deberá coordinar con la compañía de seguro las gestiones que garanticen una oportuna emisión de la póliza y los endosos durante la vigencia del contrato de seguros.
- El corredor de seguros deberá asesorar en la administración de los seguros contratados bajo su designación, incluyendo todo tipo de trámite administrativo referido a inclusiones, exclusiones y otros.
- El corredor de seguros deberá brindar atención de siniestros durante las veinticuatro (24) horas del día y por los trescientos sesenta y cinco (365) días del año. Para tal efecto, deberá designar un representante por empresa, el cual deberá estar disponible mediante correo electrónico, celulares y otros medios.
- El corredor de seguros deberá entregar informes mensuales de seguimiento de las actividades propias de la administración de la póliza, a partir del primer mes de vigencia de la póliza contratada.
- El corredor de seguros deberá elaborar y presentar, en forma trimestral, las estadísticas de siniestralidad de la póliza sujeta a su administración.
- El corredor de seguros deberá guardar confidencialidad respecto de la totalidad de información a la que tenga acceso en el cumplimiento de sus funciones.
- El corredor de seguros deberá dar cumplimiento a la cláusula anticorrupción suscrita al momento de participar en el proceso de designación del corredor de seguros.
- El corredor de seguros deberá brindar como mínimo una (01) capacitación al inicio de cada vigencia de póliza contratada en la sede de SEAL sobre la aplicación, interpretación y gestión de la póliza contratada, y una (01) capacitación a la mitad de la vigencia previa coordinación con SEAL acerca del tema a tratar y/o reforzar.
- El corredor de seguros deberá cumplir con la normatividad de la SBS en el ejercicio de sus funciones, ámbitos de acción y competencias.

- El corredor de seguros deberá representar a SEAL frente al mercado asegurador y frente a las compañías de seguros cuando sea necesario, en concordancia con la normativa vigente, así como atender lo requerido por la compañía de seguros en caso de siniestros, hasta obtener el resarcimiento de acuerdo a los alcances y coberturas de las pólizas de seguros.
- El corredor de seguros deberá proporcionar usuarios y el acceso a la página web, plataforma y/o aplicativo con el que cuenta para la emisión de reportes y seguimiento de siniestros.
- El corredor de seguros deberá proporcionar cualquier información que las empresas requieran referidas al campo de los seguros señalados en el numeral 1 del presente capítulo.

Se precisa que no existe vínculo laboral alguno entre el corredor de seguros y las empresas bajo el ámbito de FONAFE, no irrogando gastos de ningún tipo a estas últimas.

5. CARACTERÍSTICAS Y PERFIL DEL CORREDOR DE SEGUROS

- El corredor de seguros debe ser una persona jurídica, que cuente con registro vigente y condición de habilitado para desempeñarse como intermediario de seguros ante la SBS. Asimismo, debe haberse desempeñado como corredor de seguros por cinco (05) años como mínimo. En caso de consorcio, cada uno de sus miembros debe cumplir con lo antes indicado.

- El corredor de seguros deberá acreditar que posee capacidades para la atención del seguro en Arequipa.

Se debe tener en consideración que la designación de un corredor de seguros, ya sea por extensión o a través de un proceso, solo podrá efectuarse por un periodo adicional consecutivo que no podrá exceder en ningún caso del período correspondiente a la designación original.

6. CONSIDERACIONES FINALES

El incumplimiento por parte del corredor de seguros, respecto de lo señalado en su propuesta y/o de los compromisos asumidos, será causal de revocación de su Carta de Nombramiento, previo informe sustentatorio que acredite dicho incumplimiento, luego de lo cual será convocado el corredor de seguros que ocupó el segundo lugar del procedimiento; sin perjuicio que este hecho sea reportado a la SBS, en caso corresponda.

CAPITULO III: FORMATOS

FORMATO Nº 01

DECLARACIÓN JURADA **DATOS DEL CORREDOR DE SEGUROS**

Arequipa, _____de_____ del 2018

Señores
SEAL
Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirnos a ustedes para presentarnos como postores en el presente proceso y, con carácter de Declaración Jurada, cumplir con señalar la siguiente información:

Nombre o Razón Social: _____
Nº de Registro y Fecha de Inicio del Registro de Corredor de Seguros _____
Domicilio Legal: _____
Teléfono: _____
Fax: _____
Correo Electrónico: _____

Para este proceso nombramos como nuestro representante al Señor _____ identificado con _____, facultándolo a presentar la propuesta correspondiente y actuar en nuestro nombre en el presente proceso, conforme a los poderes inscritos en _____.

Atentamente,

_____
Sello y Firma del Representante Legal

FORMATO Nº 02

DECLARACIÓN JURADA
CUMPLIMIENTO DE PERFIL DEL CORREDOR DE SEGUROS

Arequipa, _____de_____ del 2018

Señores
SEAL
Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirnos a ustedes para presentarnos y, con carácter de Declaración Jurada, señalar que cumplimos con el perfil solicitado en el numeral 5 de las bases del presente proceso para la designación de corredor de seguros del Programa Médico 2018-2020 de SEAL.

Asimismo, de resultar ganadores y ser nombrados como corredor de seguros para el programa mencionado, nos comprometemos a dar fiel cumplimiento de los deberes y funciones detallados en el numeral 4 de las Bases, así como de todas las obligaciones y actividades que resulten necesarias para una eficiente gestión de las pólizas.

Atentamente,

_____
Sello y Firma del Representante Legal

FORMATO N° 03

PROMESA FORMAL DE CONSORCIO

Arequipa, _____de_____ del 2018.

Señores
SEAL
Presente.-

De nuestra consideración:

....., identificado con Documento Nacional de Identidad Nº ..... domiciliado en ....., Representante Legal de ....., y ....., identificado con Documento Nacional de Identidad Nº ..... domiciliado en ....., Representante Legal de ....., declaramos que en el presente proceso de designación de corredores de seguros, las empresas que representamos participarán en consorcio con el siguiente porcentaje de participación _____ [2], comprometiéndonos a la formalización notarial en caso el consorcio resulte designado, detallando las obligaciones que asume cada una.

En consecuencia, designamos como representante común a ....., identificado con Documento Nacional de Identidad Nº ....., para la suscripción de nuestra propuesta y de la documentación que emitamos en nuestra calidad de postor.

Atentamente,

_____ _____

Sello y Firma del Representante Legal Sello y Firma del Representante Legal

[2] Los integrantes del consorcio son solidariamente responsables por el cumplimiento del servicio frente a las empresas eléctricas. Todos los integrantes, con independencia del % y tipo de obligaciones asumidas, deberán acreditar de manera independiente todos los requerimientos obligatorios y facultativos de las presentes bases.

FORMATO Nº 04

DECLARACIÓN JURADA

Arequipa, _____ de _____ del 2018

Señores
SEAL
Presente.-

De nuestra consideración:

El que suscribe _____, identificado con _____, representante de _____ **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

a) Que, no tengo impedimento para participar en el presente proceso de designación, para asesorar al Estado en la intermediación y contratación de pólizas de seguros, ni para contratar con el Estado.
b) Que, conozco, acepto y me someto a las Bases, condiciones y reglas del procedimiento.
c) Que, soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos del presente procedimiento.
d) Que, me comprometo a mantener mi propuesta durante el proceso de designación y a ejercer las funciones y deberes detallados en las Bases y en la propuesta, en caso resultar favorecido.
e) Que, conozco las sanciones contenidas en la legislación vigente.

Atentamente,

_____
Sello y Firma del Representante Legal

FORMATO Nº 05

EQUIPO DE TRABAJO

Arequipa, _____ de _____ del 2018.

Señores
SEAL
Presente.-

De nuestra consideración:

A efectos de la admisión de las ofertas:

- El Asesor Principal para el programa de seguros: _____.
- El Asesor Asistente para el programa de seguros: _____.

Se adjuntan copia de CV documentado de los Asesores Principal y Asistente.

Gerencia de Administración y Finanzas
SEAL

Sociedad Eléctrica del Sur Oeste S.A.
Gerencia de Planeamiento y Control
SEAL
V°B°

Sociedad Eléctrica del Sur Oeste S.A.
V°B°
Unidad de Logística

_____
Sello y Firma del Representante Legal

FORMATO Nº 06

DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD

Arequipa, _____ de _____ del 2018

Señores
SEAL
Presente.-

De nuestra consideración:

El que suscribe _____, identificado con _____, representante de _____ **DECLARO BAJO JURAMENTO** que me comprometo a:

- Mantener y guardar estricta reserva y absoluta confidencialidad sobre todos los documentos e información a los que tenga acceso durante la ejecución del Servicio.
- Se entiende que la obligación antes señalada está referida no sólo a los documentos e información señalados como "confidenciales" sino a todos los documentos e información que en razón del servicio prestado, puedan ser conocidos a través de cualquier medio.
- Abstenerse de divulgar tales documentos e información sea en forma directa o indirecta. El corredor de seguros conviene que toda la información suministrada en virtud de la prestación del servicio es confidencial y de propiedad de SEAL, de ser el caso.
- El corredor de seguros sólo podrá revelar al personal que estrictamente sea necesario, para la realización de las actividades materia del servicio, los documentos e información a los que se refiere el numeral precedente.
- Asimismo, se obliga a tomar las medidas de índole técnica y organizativa necesarias para que las personas a su cargo, no divulguen a ningún tercero los documentos e información a los que tengan acceso.
- El corredor de seguros se hace responsable por la divulgación que pueda producir, debiendo asumir el pago de la indemnización por daños y perjuicios que la autoridad competente determine en su oportunidad.
- La obligación de confidencialidad establecida en el presente acuerdo permanecerá vigente incluso luego de la finalización de la designación, hasta por un lapso de cinco (05) años.

- El corredor de seguros, al momento de la finalización de su designación y dentro de los 10 días calendario posteriores, se compromete a devolver todo el material que le haya proporcionado SEAL.

- Se exceptúa al corredor de seguros del cumplimiento de confidencialidad cuando exista consentimiento expreso de SEAL, en los casos establecidos por ley y en aquéllos que la información sea de dominio público.

- El incumplimiento de las obligaciones que asume el corredor en el presente acuerdo constituye causal de resolución automática y de pleno derecho de los servicios prestados, de conformidad con lo previsto en el artículo 1430° del Código Civil, sin perjuicio de la indemnización correspondiente por parte del corredor de seguros.

Atentamente,

Gerencia de Administración y Finanzas SEAL

Sociedad Eléctrica del Sur Oeste S.A. SEAL Gerencia de Planeamiento y Desarrollo V° B°

Sociedad Eléctrica del Sur Oeste S.A. Unidad de Logística V° B°

_____

Sello y Firma del Representante Legal

FORMATO Nº 07

DECLARACIÓN JURADA
CLÁUSULA ANTICORRUPCIÓN

Arequipa, _____ de _____ del 2018

Señores
SEAL
Presente.-

De nuestra consideración:

El que suscribe _____, identificado con _____, representante de _____ **DECLARO BAJO JURAMENTO** que en caso de ser elegido como corredor de seguros me someto a la siguiente Cláusula:

CLÁUSULA ANTICORRUPCIÓN

a) Que, para la participación en el presente proceso de designación de corredores de seguros llevado a cabo por SEAL y el posterior nombramiento como tal, no se ha, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas, ofrecido, negociado, efectuado, recibido o intentado realizar un pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal para obtener o influenciar en la obtención del presente nombramiento.

b) Que, durante la participación en el proceso de designación de corredores de seguros llevado a cabo por SEAL y el posterior nombramiento como tal, se ha conducido y conducirá en todo momento, con honestidad, probidad, veracidad, integridad, con apego a las normas legales y éticas, sin incurrir en actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas, declarando incluso que si detecta un acto de conflicto de interés dará aviso a SEAL, para que se determine como proceder en esos casos, contando con un plazo de cinco (05) días hábiles para dar aviso desde la fecha en que detectara la existencia de conflicto de interés.

El corredor de seguros asume el compromiso de comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y de adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en la presente cláusula, durante la ejecución del servicio, da el derecho a SEAL a resolver automáticamente y de pleno derecho dar por concluido el nombramiento, bastando para tal efecto que se le remita una comunicación informando que se ha producido dicha resolución, sin perjuicio de las acciones civiles, penales y administrativas a que hubiera lugar.

Atentamente,

Sello y Firma del Representante Legal