

INFORME QUE PRESENTA TRANSPARENCIA MEXICANA(TM) SOBRE EL MONITOREO DEL PROCESO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL MIXTA CONSOLIDADA NÚMERO LPNM 00006004-003/2009 PARA ADJUDICAR EL CONTRATO PARA EL SEGURO COLECTIVO DE GASTOS MÉDICO MAYORES DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES PARTICIPANTES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CONVOCADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO (SHCP).

A la sociedad en general:

Informamos la participación de Transparencia Mexicana (TM) como Testigo Social en el monitoreo de la licitación pública nacional mixta consolidada número LPNM 00006004-003/2009, relativa a la contratación del "Seguro Colectivo de Gastos Médicos Mayores de las Dependencias y Entidades Participantes de la Administración Pública Federal ", a la que convocó la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

1. Antecedentes.

En el 2002, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público convocó a la licitación para la venta del 100% de acciones representativas de Aseguradora Hidalgo. Transparencia Mexicana colaboró en la observación de esta licitación, en la que el Doctor Fernando Serrano Migallón fue designado por TM como Testigo Social. En esta licitación, se recibieron tres propuestas de las siguientes empresas: Mapfre América Vida, S.A., MetLife Inc. y Seguros Inbursa Grupo Financiero Inbursa. Como resultado de ese procedimiento de licitación, le fue adjudicado el contrato de compra venta a MetLife Inc, quien presentó la oferta económica más competitiva, misma que fue superior al precio mínimo de referencia que el Gobierno Federal estaba dispuesto a aceptar por dicha compra venta.

El Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público ha realizado 4 licitaciones en los últimos 5 años para la contratación del Seguro Colectivo de Gastos Médicos Mayores de la Administración Pública Federal, en las cuales se otorgó la adjudicación del contrato a la Aseguradora MetLife México S.A. La última licitación convocada por la Secretaría de Hacienda se llevó a cabo en febrero de 2008 con vencimiento en septiembre de 2009.

Para contratar el seguro de Gastos Médicos Mayores para los servidores públicos de 22 Dependencias y 131 Entidades, Órganos Administrativos Desconcentrados y Autónomos (contratantes), por los últimos tres meses de 2009 y todo el año 2010 la Secretaría de Hacienda y Crédito Público decidió convocar a una Licitación Pública Nacional, para la asignación de un contrato plurianual, abierto, con una partida única . La SHCP presidió el Comité de Consolidación y fue responsable de la licitación hasta el acto de fallo.

Durante el mes de julio de 2009, y con el objetivo de elaborar un estudio de mercado, la SHCP solicitó cotizaciones a las siguientes empresas: Grupo Nacional Provincial (GNP), S.A.B., Inbursa Seguros Grupo Financiero Inbursa, MetLife México S.A. y AXA Seguros S.A. de C.V. Las respuestas por parte de las empresas se obtuvieron en el mes de julio de 2009, y las aseguradoras consultadas indicaron montos de entre 1,102 y 1,245 millones de pesos.

La SHCP solicitó a la Secretaría de la Función Pública (SFP) la designación de un Testigo Social. El 23 de Julio de 2009, con base en el artículo 26 Ter de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la SFP designó a Transparencia Mexicana para que, con base en su experiencia en el monitoreo de licitaciones, diera testimonio del proceso.

2. Descripción del servicio solicitado por la SHCP.

El servicio a contratar por la SHCP consiste en otorgar el seguro de gastos médicos mayores para el caso de accidentes o enfermedades que requieran tratamiento médico, cirugía u hospitalización, que puedan requerir los servidores públicos que ocupen los cargos y niveles descritos en el cuadro anexo, así como su cónyuge o concubina o concubinario o pareja del mismo sexo, hijos y, en su caso ascendientes. Dichos puestos tienen asignadas diferentes sumas aseguradas dependiendo del nivel, expresadas en Salarios Mínimos Generales Mensuales Vigentes en el Distrito Federal.

Cargo	Nivel	Suma Asegurada Básica	Cargo	Nivel	Suma Asegurada; Básica
Secretario de Estado	G	333	Director General Adjunto	L	222
Subsecretario de Estado	H	295	Director de Área	M	185
Oficial Mayor	1	295	Subdirector	N	148
Jefe de Unidad	J	295	Jefe de Departamento	O	111
Director General	K	259	Enlace	P	74

Las sumas aseguradas que se mencionan son las que corresponden a la cobertura básica, que estará a cargo de las contratantes. Los asegurados titulares (servidores públicos) podrán contratar y pagar por su cuenta potenciaciones, e incluir a ascendientes pagando con sus propios recursos el 100% de las primas.

Pre- Licitación. La Licitación se planteó como Pública, Nacional, Mixta y Consolidada. La pre-convocatoria se hizo del conocimiento de los posibles participantes entre el 6 y el 24 de julio de 2009, a través de la página web de la SHCP, en la que tuvieron oportunidad de hacer comentarios a la información.

La característica novedosa de esta convocatoria es que los criterios de evaluación técnica están definidos con el procedimiento de puntos y porcentajes, de acuerdo con el artículo 29 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Se especifica que los presupuestos mínimo y máximo que podrán ejercerse durante la vigencia del contrato son de 506 y 1,265 millones de pesos respectivamente, ambas cantidades con IVA incluido.

Transparencia Mexicana tuvo acceso a la pre-convocatoria el 4 de agosto, y en la siguiente semana

hizo llegar a la SHCP sus comentarios, recomendaciones y solicitud de aclaraciones. La SHCP respondió a todas las preguntas de TM.

Las principales observaciones realizadas por TM se refirieron a la necesidad de:

- Revisar nuevamente el sistema de ponderación, para hacerlo equitativo, así como ser más específicos en la forma de asignar los puntajes en la evaluación técnica; y
- Proporcionar a los licitantes toda la información que requieran con la finalidad de que la aseguradora que actualmente presta el servicio no esté en mejores condiciones para realizar su proposición respecto las demás licitantes.

Desarrollo de la Licitación. La Dirección de Contratación de Servicios, por parte de la Oficialía Mayor y la Unidad de Política y Control Presupuestario, por parte de la Subsecretaría de Egresos, de la SHCP, esta última en su carácter de área requirente de los servicios, tomaron en cuenta la mayor parte de las recomendaciones de TM, y las integraron a la convocatoria de licitación, publicada en Compranet el 14 de agosto de 2009.

Los criterios de evaluación quedaron en lo siguientes términos:

I.-Evaluación Técnica. (50% del puntaje total)

- A. Especialidad y experiencia del licitante. Valor máximo de ponderación: 20 puntos
- B. Capacidad. Recursos humanos, económicos, técnicos y equipamiento para la prestación del servicio. Valor máximo de ponderación: 30 puntos.
- C. Servicios adicionales. Evalúa los valores agregados que pueden otorgar las aseguradoras participantes. Valor máximo de ponderación: 50 puntos

II.- Evaluación Económica. (50% del puntaje total)

En la convocatoria se estableció que se consideraría como propuesta económica más baja a la que presente el importe que resulte menor, compuesto por la prima total para los 15 meses del plan básico institucional más la prima del plan del (la) cónyuge supérstite más el IVA por estos conceptos. Esta suma debería ser calculada por los licitantes con los datos de población actual proporcionados por la SHCP.

Para cada licitante, el puntaje de la evaluación económica se fijó como 100 por el cociente entre:

- Prima neta total para los 15 meses del plan básico institucional más la prima del plan del (la) cónyuge supérstite más el IVA por estos conceptos de la proposición más baja y,
- Prima neta total para los 15 meses del plan básico institucional más la prima del plan del (la) cónyuge supérstite más el IVA por estos conceptos de la proposición en revisión.

Como parte de las Bases y los Anexos, la Convocante proporcionó a los licitantes los datos correspondientes a la cantidad de asegurados al momento de la convocatoria, así como información con diferentes niveles de desagregación: edad, nivel, suma potenciada, etc.

Tipo de Asegurado	Cantidad
Asegurados titulares	104,491
Asegurados cónyuges	56,278
Asegurados hijos	109,974
Asegurados ascendientes	7,555
Asegurados totales con potenciación	58,038

Asimismo proporcionó información de siniestralidad correspondiente a los años 1997 hasta el 1er trimestre de 2009.

Seis aseguradoras se registraron en compranet para consultar las Bases:

- MetLife México S.A.
- Axa Seguros S.A. de C.V.
- Grupo Nacional Provincial, S.A.B
- Seguros Inbursa S.A. Grupo Financiero Inbursa
- Aseguradora Interacciones S.A. G.F.I.
- Seguros Atlas S. A.

Con anterioridad a la Junta de Aclaraciones MetLife México, Axa Seguros, Grupo Nacional Provincial y Seguros Inbursa plantearon a la SHCP 249 preguntas, sugerencias y solicitud de aclaraciones. La Junta de Aclaraciones se llevó a cabo el 27 de agosto de 2009. Con excepción de Seguros Atlas S. A., todas las aseguradoras que se registraron estuvieron presentes en la Junta. También asistió Transparencia Mexicana, personal del Órgano de Control en la SHCP y personal diverso de la Secretaría. En ella se presentaron 17 precisiones por parte de la Convocante, y se dio respuesta a la totalidad de planteamientos presentados por las licitantes, así como a las 15 repreguntas presentadas por las empresas participantes.

En relación con la colaboración de TM en este proceso, se han identificado los principales puntos tratados en la Junta de Aclaraciones, que fueron:

- Dudas con respecto a la forma en que opera la evaluación por puntos y porcentajes
- Solicitudes de información adicional a la proporcionada por la SHCP
- Precisiones respecto a la forma de comprobar la experiencia y antecedentes de las licitantes

Cabe subrayar que estas mismas dudas, constituyeron los temas principales planteados por TM como

comentarios previos a la publicación de la convocatoria.

Dentro de las precisiones formuladas por la SHCP, se modificaron los puntajes de la evaluación técnica, quedando como sigue:

- A. Experiencia. Valor máximo de ponderación: 30 puntos
- B. Capacidad. Valor máximo de ponderación: 40 puntos
- C. Servicios adicionales: 30 puntos

El acta de la Junta de Aclaraciones fue firmada por los asistentes. TM observó que el representante de ASEGURADORA INTERACCIONES S.A. G.F.I. (Joel Alberto Hernández Méndez) agregó al lado de su firma, de su puño y letra, el texto: "Aseguradora Interacciones SA GFI está en desacuerdo con el contenido de la convocatoria y junta de aclaraciones".

El 3 de septiembre de 2009 se realizó el acto de Apertura de Proposiciones. Se recibieron cuatro propuestas de las aseguradoras MetLife México S.A., Axa Seguros S.A. de C.V., Grupo Nacional Provincial, S.A.B y Seguros Inbursa Grupo Financiero Inbursa. La Aseguradora Interacciones presentó un escrito asentando que no presentaba oferta toda vez que no estaba en condiciones de dar cumplimiento a la totalidad de las especificaciones solicitadas.

Los montos presentados por las diferentes aseguradoras para los 15 meses del Plan Básico Institucional más la prima del plan del (la) cónyuge superviviente fueron los siguientes, incluyendo el IVA:

Licitante	Propuesta económica
Metlife México S.A.	\$ 702'267, 959
Grupo Nacional Provincial S.A.B.	\$ 917'079, 366
AXA Seguros S.A. de C.V.	\$ 715'155, 365
Inbursa Seguros S.A Grupo Financiero Inbursa	\$ 815'007, 197

Las carpetas, que contenían información relativa a las propuestas presentadas por las cuatro aseguradoras fueron foliadas, revisadas y firmadas por los asistentes. El representante de AXA Seguros S.A. de C.V. informó que sólo estaba presentando copias simples de las pólizas solicitadas para comprobar la experiencia de la Aseguradora. Con ello contravino lo solicitado en el numeral 3.3.3:

"Para acreditar su experiencia en la prestación del servicio que se licita, los licitantes deberán incluir como parte de su proposición, original para cotejo y copia, de la(s) carátula (s) de cada contrato-póliza colectivo de gastos médicos mayores, que hayan celebrado en el último año o en años anteriores, con una antigüedad no mayor a cinco años y de las partes de la póliza en las que se observe el número de asegurados totales amparados por dicho contrato-póliza".

Este hecho no fue registrado en el acta del evento.

La evaluación de las propuestas estuvo a cargo de la Dirección de Contratación de Servicios y de la Unidad de Política y Control Presupuestario de la Subsecretaría de Egresos de la SHCP, entre el 3 y el 21 de septiembre. Transparencia Mexicana estuvo presente durante diferentes momentos del proceso, de manera aleatoria.

El Acto de Fallo tuvo lugar el 22 de septiembre de 2009. El Director de Contratación de Servicios, quien presidió el acto, informó que se habían evaluado los aspectos técnicos y económicos de las cuatro proposiciones presentadas, habiéndose determinado que MetLife México S.A, Inbursa Seguros S.A., Grupo Financiero Inbursa y Grupo Nacional Provincial, S.A.B cumplieron con lo requerido, mientras que AXA Seguros S.A. de C.V. no cumplió con todos los requisitos establecidos en la Convocatoria. En el caso de AXA Seguros, S.A. de C.V. se señaló que:

1. No entregaron relación de módulos en los hospitales ni los nombres del personal habilitado....
2. No entregaron en CD la información técnica adicional de la Convocatoria y la Junta de Aclaraciones....

En el caso del punto 1, se especificó que la falta de la información solicitada hace que no se garantice el cumplimiento del servicio solicitado, mientras que en el caso de la segunda observación no se ve afectado el servicio.

Para Seguros Inbursa, S.A. Grupo Financiero Inbursa y Grupo Nacional Provincial S.A.B. se observaron errores en la edición y aritméticos en los documentos entregados que no modificaban la calidad del servicio solicitado. Ambos licitantes aceptaron las correcciones aritméticas propuestas por la convocante.

De conformidad con el Artículo 29 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la convocante desechó la proposición del licitante AXA Seguros, S.A. de C.V. y procedió a presentar los resultados de la evaluación realizada para las demás licitantes mediante el criterio de puntos y porcentajes, con los siguientes resultados finales:

Licitante	Resultados
Grupo Nacional Provincial S.A.B.	87.79 puntos
Seguros Inbursa S.A. Grupo Financiero Inbursa	92.58 puntos
MetLife México, S.A. De C.V.	99.50 puntos

A partir de dichos resultados, la Convocante procedió a adjudicar el contrato al licitante MetLife México, S.A. de C.V., por ser la proposición que obtuvo el mayor puntaje técnico-económico.

Comentarios y recomendaciones

- A partir de un análisis realizado por la convocante y puesto a disposición de Transparencia Mexicana se pudo observar una disminución de aproximadamente el 10% en el presupuesto presentado por la licitante ganadora, en comparación con el monto con que fue asignado el servicio en la anterior licitación. El cotejo se llevó a cabo una vez realizados los ajustes para equiparar la temporalidad de ambos proyectos. Esto representa un importante beneficio para el Estado Mexicano.

- Asimismo, se pudo observar que todos los licitantes cuyos cálculos se realizaron y presentaron, obtuvieron puntajes de 49.5 % en la evaluación técnica, lo que implica que ofrecieron reducción de seis exclusiones, eliminación de todos los periodos de espera e incrementos de sumas aseguradas fijas para parto, cesárea, aborto y complicaciones del embarazo superiores al 10%. Esto representa mejores condiciones para los asegurados. Revisando las exclusiones, se observó que algunas fueron comunes entre algunas aseguradoras, mientras que otras no lo ofrecieron. Para futuras licitaciones TM recomienda clasificar en grupos las diferentes exclusiones, y asignarles distintos puntajes para incentivar que las aseguradoras ofrezcan eliminar exclusiones más "significativas".
- La convocante solicitó a los licitantes información detallada de la forma en que se compone el monto total para 15 meses del plan básico institucional más la prima del plan del (la) cónyuge supérstite, que es el dato que se consideró para la evaluación económica de cada una de la proposiciones. Asimismo solicitó información puntual de los montos que las aseguradoras cobrarían a los asegurados por concepto de potenciaciones. Transparencia Mexicana realizó un análisis detallado de dicha información y observó lo siguiente: todas las aseguradoras que participaron en la licitación presentaron propuestas en las que cobran a los trabajadores por las potenciaciones mucho más de lo que cobran a las contratantes por las mismas potenciaciones. A modo de ejemplo, se presentan las diferencias de tarifas entre un trabajador nivel O, al que la institución le paga un seguro con cobertura de 111 SM y un trabajador de nivel G, al que se le otorga un seguro de 333 SM, en comparación con lo que le costaría a un trabajador nivel O pagar una potenciación hasta 333 SM. Para las cuatro aseguradoras observadas, los incrementos oscilaron entre 80% y 670%. Es decir, las tarifas para las potenciaciones son comparativamente mucho mayores que las coberturas básicas, pero no fueron consideradas a la hora de evaluar las propuestas dado que no forman parte de la erogación del Gobierno Federal.

También se observan tarifas elevadas en las que se presentan para ascendientes de los titulares, pero no existen datos en las ofertas para elaborar comparaciones exhaustivas. En el caso de seguros de ex servidores, que también se mencionan en la Convocatoria, no se solicitaron tarifas. Transparencia Mexicana considera que las tarifas para potenciaciones, las tarifas para ascendientes, las tarifas para ex servidores así como los coaseguros, forman parte de la calidad del servicio que las aseguradoras ofrecen a los titulares, y por lo tanto, para futuras licitaciones, se recomienda que sean consideradas en el proceso de evaluación.

- Transparencia Mexicana observó una gran discrepancia entre las cotizaciones de las tres aseguradoras que proporcionaron información para la elaboración del Estudio de Mercado y los presupuestos definitivos que las mismas presentaron durante el proceso de licitación. Es por ello que recomienda que, en procedimientos posteriores, la Convocante revise la metodología del estudio de mercado, en el ánimo de contar con información real y útil. Una posibilidad podría ser utilizar como base, principalmente información de contratos anteriores, para este mismo servicio.
- Por último Transparencia Mexicana observó que no fue incluido en el dictamen de la evaluación, por la SHCP, entre las causales de desecho de la proposición de AXA Seguros, S.A. de C.V. por el hecho de que la aseguradora presentara sólo copias simples de las pólizas solicitadas para cumplir lo que se indica en el numeral 3.3.3. Ante esta situación, Transparencia Mexicana recomienda que en próximas licitaciones no se soliciten originales para cotejo, si la convocante considera que es suficiente con copias simples para comprobar la experiencia de los licitantes

Opinión

Es de señalarse que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en todo momento se mostró abierta a las solicitudes, recomendaciones y observaciones de TM.

En el proceso de licitación se observó que los funcionarios de la SHCP se apegaron a la Normatividad correspondiente y a la convocatoria de la licitación con lo que se cumplió el objetivo de su colaboración durante cada una de las etapas de la Licitación Pública Nacional Mixta Consolidada número LPNM 00006004-003/2009

Noviembre de 2009

Transparencia Mexicana, A.C.

Testigo Social

Ana Lía Babinsky

Asesor Técnico designado