

**COOPERATIVA DE SERVICIOS EDUCACIONALES  
ABRAHAM LINCOLN LTDA.**

**SELECCIÓN DE BROKER Y COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA LAS  
PÓLIZAS DEL AÑO 2016**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA POR EXONERACIÓN DE LICITACIÓN  
N°001-2016-CSEAL**

**VIDA LEY  
SEGUROS PERSONALES  
RENTA EDUCACIONAL**

## TERMINOS DE REFERENCIA Y FICHA TECNICA

### **1.00 ASPECTOS GENERALES**

#### **1.01 Institución Convocante**

La Institución convocante es la Cooperativa de Servicios Educativos Abraham Lincoln Ltda. N° 18 (en adelante “la Cooperativa”)

#### **1.02 Del Objeto del Proceso de Selección**

El objeto del presente proceso de selección es contratar a una persona natural o jurídica que nos brinde el servicio especializado de atención a las diferentes pólizas de seguros que tiene contratado la Cooperativa y **que cumpla como mínimo con lo mencionado en las fichas técnicas indicadas en el ANEXO A.**

Las Pólizas a contratar son las siguientes:

Póliza	Vigencia
Vida ley	01.03.16 al 01.03.17
Accidentes Personales	01.03.16 al 01.03.17
Renta Educativa	01.03.16 al 01.03.17

#### **1.03 De los Participantes**

Podrán participar en el presente proceso de selección profesionales o empresas especializadas en seguros patrimoniales y seguros humanos.

#### **1.04 Financiamiento**

El presente Proceso de Selección se financia con recursos propios de la Cooperativa.

#### **1.05 Plazo**

El proceso de selección debe culminar a más tardar en la primera semana de marzo.

#### **1.06 Conducción del Proceso de Selección**

El Proceso de Selección será conducido por la Gerencia la que informará al Consejo de Administración, quienes optativamente tendrán como apoyo a uno más socios especialistas en el área de seguros.

Todas las comunicaciones y consultas deberán ser dirigidas por escrito a:

**Gerencia**

[ecaldas@abrahamlincoln.edu.pe](mailto:ecaldas@abrahamlincoln.edu.pe)

La Cooperativa cursará toda comunicación a los Postores vía correo electrónico. Toda comunicación emitida se asumirá como recibida, siendo de responsabilidad del

Postor su correcta recepción. En forma alternativa pero no obligatoria, La Cooperativa podría utilizar otros medios de comunicación por escrito.

### **1.07 Sistema del proceso**

Los postores podrán presentar sus propuestas respecto de las Pólizas de Seguros Patrimoniales y seguros Humanos.

### **1.08 Calendario del Proceso de Selección**

El proceso de selección se llevará a cabo de acuerdo con el **anexo B**

### **1.09 Forma de Pago**

Para el caso de las pólizas patrimoniales y vida ley de la Cooperativa, según convenio con la Aseguradora que brinde el servicio.

Para el caso de las pólizas personales relacionadas con Accidentes Personales y Renta Educativa (Orfandad) se abonará el 50% de la cifra estimada de la contratación a los 45 días del inicio de clases del año escolar 2016 y el saldo al momento de definir la cantidad exacta de participantes en las pólizas mencionadas.

## **2.00 DEL CONTENIDO DE LAS PROPUESTAS**

### **2.01 Conformación y Rotulado de las propuestas**

Los postores presentarán sus propuestas en un sobre conteniendo la Propuesta Técnico - Económica. El sobre será entregado cerrado y con la siguiente rotulación:

**SEÑORES:**

**COOPERATIVA DE SERVICIOS EDUCACIONALES ABRAHAM LINCOLN LTDA. N°18.**

**ATENCIÓN: GERENCIA – PROCESO DE SELECCIÓN DEL BROKER Y  
COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA LAS POLIZAS DEL AÑO 2016**

**SOBRE: (Indicar Sobre Propuesta Técnico – Económica)**

**POSTOR: (Indicar el nombre del Broker)**

**PARA SER ABIERTO ÚNICAMENTE POR LA GERENCIA**

### **2.02 Reglas sobre la presentación de las propuestas**

Las propuestas se presentarán papel tamaño A-4 y en copia electrónica (CD ó DVD). La copia física se redactará por medios electrónicos, llevará el sello y la rúbrica del postor en cada página y cada página será foliada correlativamente empezando por el número uno, incluyendo aquellas que no contengan información. La última hoja será firmada por el postor o su representante legal o mandatario designado para el efecto. La ausencia de cualquiera de los documentos solicitados implica la descalificación de la propuesta.

Los formularios o formatos podrán ser llenados por medios electrónicos, debiendo llevar el sello y la firma del postor o su representante legal o mandatario designado para dicho fin. Si el postor decide tipear nuevamente el formulario podrá hacerlo siempre que no lo altere en su contenido.

Las propuestas económicas deberán incluir todos los tributos, seguros, transportes, inspecciones, pruebas y cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo servicio a contratar.

### **2.03 Contenido del sobre**

El contenido del sobre presentará la propuesta técnico-económica con un índice que permita la rápida ubicación del contenido exigido e incluirá separadores que identifiquen plenamente cada documento.

#### **Propuesta:**

- a) **Formato 1:** Declaración Jurada señalando el nombre o razón social del postor o de su representante legal, domicilio, inscripción en los Registros Públicos, cuando corresponda, e indicación del documento de identidad, adjuntando copia simple de la vigencia de poderes respectiva.
- b) **Formato 2 :** Declaración Jurada según formato
- c) **Formato 3:** Constancia de Buen Servicio brindado a Clientes.
- d) Constancia de estar habilitado a ejercer Corretaje de Seguros, expedida por la S.B.S.

- e) Informe de Central de Riesgo.
- f) Copia de la Póliza de Errores y Omisiones del Broker
- g) Presentación en power point de su sistema interactivo de consultas a través de su página web
- h) Detalle de las mejoras técnicas propuestas
- i) Slips propuestos para la nueva vigencia de las Pólizas de Seguros
- j) **Formato 4:** Propuesta de beneficios adicionales a la Cooperativa. Indicar aquellos beneficios adicionales que se puede ofrecer a la Institución.
- k) .Detalle de Costos Propuestos por el Postor para la nueva vigencia anual.

**2.05 Número de copias a presentar**

El Sobre contendrá la propuesta en original y una copia.

### **3.00 DE LA PRESENTACIÓN Y EVALUACION DE PROPUESTAS**

#### **3.01 Recepción de las Propuestas y Apertura de Sobres**

Las propuestas serán entregadas por los postores en sobres debidamente cerrados de manera que no permitan conocer su contenido hasta su apertura en la fecha y horas indicadas en el Anexo B, en la Sala de Consejo de la Cooperativa.

Se procederá a abrir el Sobre de cada postor en la oportunidad prevista en el Anexo B, en acto público ante Notario.

La Gerencia comprobará que el Postor haya seguido las formalidades indicadas y que los documentos presentados sean los solicitados en las Bases. De no ser así, se devolverán los documentos al postor teniéndolos por no presentados.

Durante el proceso de evaluación de la propuesta técnica, se podrá invitar a uno o varios postores que se considere conveniente para que presenten información adicional, y/o aclaren los alcances de las coberturas propuestas.

#### **3.02 Evaluación de Propuestas**

La evaluación integral de la propuesta comprende tanto la propuesta técnico-económica.

La Cooperativa evaluará las propuestas en base a las condiciones de aseguramiento y las coberturas en general que considere más beneficiosas para la institución. Debe tomarse en cuenta que la evaluación integral contempla los criterios de servicio ofrecido, experiencia en el rubro, calidad de servicio demostrado, coberturas, primas y deducibles propuestos, como factores importantes en la definición de los mejores postores, y que éstas podrían ser sujetas a negociación antes de otorgar el servicio.

#### **3.03 Cuadro Comparativo de Resultados y Orden de Prelación:**

La Cooperativa preparará un Cuadro Comparativo e invitará a dos postores que a su juicio ofrezcan en forma integral las mejores condiciones de servicios, cobertura, primas y deducibles, a fin de explicar los alcances de sus Propuestas y determinar las mejores condiciones para la Cooperativa.

#### **3.03 Negociación Final de Propuestas**

Las negociaciones incluirán aspectos técnicos, y las sugerencias formuladas por el Postor o por la Cooperativa, para mejorar los términos de la ficha técnica y las condiciones de servicio, cobertura, precios y deducibles. La negociación no alterará sustancialmente los términos iniciales; y se realiza con el fin de que la calidad del producto final, su costo y validez beneficien las condiciones de aseguramiento y servicios a recibir por la Cooperativa.

Si las negociaciones fracasan se procederá a invitar a la firma que siga en el orden de prelación establecido en el cuadro de evaluación. El procedimiento se repetirá hasta que se llegue a una negociación satisfactoria, o será declarado Desierto de no quedar postores calificados. Una vez descartados, los Postores no tendrán una segunda oportunidad de negociación.

### **3.05 Otorgamiento del Servicio y Contrato**

Culminada la etapa de negociación, se evaluará los resultados obtenidos, y se procederá a seleccionar al ganador y los convocará. El Postor seleccionado, en coordinación con la Cooperativa, preparará la Descripción de Servicios definitivos, que contendrá la mejora de los Términos de Referencia definitivos.

Inmediatamente se concluya con la negociación de las pólizas de seguro y se encuentren a satisfacción procederá a informar al Consejo de Administración para que se proceda a la adjudicación y nombramiento del Broker y Compañía(s) de Seguros para las pólizas del año 2016.

**ANEXO A-1**  
**FICHA TECNICA PARA LA CONTRATACION DE POLIZA DE**  
**VIDA LEY**

		FICHA TECNICA 2016
POLIZA DE VIDA LEY ( D. L. 688 )		OBREROS Y EMPLEADOS
		VIGENCIA ANUAL
<b>1.- RUBRO</b> SEGURO DE VIDA LEY * Empleados * Obreros		PERSONAL A SERVICIO DE LA EMPRESA CONTRATANTE
<b>2.- COBERTURAS</b> <b>COBERTURAS BASICAS</b> * MUERTE NATURAL * MUERTE ACCIDENTAL * INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE  <b>COBERTURAS ADICIONALES</b> * GASTOS DE SEPELIO * DESGRAVAMEN POR DEUDA EMPRESA * DESAMPARO FAMILIAR SUBITO * CANCER * INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO * ACCIDENTE CEREBRO- VASCULAR * INSUFICIENCIA RENAL CRONICA * CEGUERA POR ACCIDENTE * QUEMADURA * SORDERA POR ACCIDENTE * CIRUGIA PUENTE AORTO CORONARIO * COMA * TRASLADO AL LUGAR DE ORIGEN * ESCLEROSIS MULTIPLE * ENFERMEDADES MULTIPLES * REPATRIACION DE RESTOS * HIJO POSTUMO * TRANSPLANTE DE ORGANOS	16 Remuneraciones 32 Remuneraciones 32 Remuneraciones  3 Remuneraciones, máx. S/. 7,000 5 Remuneraciones, máx. S/. 10,000 5 Remuneraciones, máx. S/. 50,000 5 Remuneraciones, máx. S/. 12,500 5 Remuneraciones, máx. S/. 9,000 5 Remuneraciones, máx. S/. 9,000 5 Remuneraciones, máx. S/. 9,000 5 Remuneraciones, máx. S/. 9,000 5 Remuneraciones, máx. S/. 9,000 5 Remuneraciones, máx. S/. 9,000 5 Remuneraciones, máx. S/. 15,000 5 Remuneraciones, máx. S/. 9,000 2 Remuneraciones, máx. S/. 15,000 5 Remuneraciones, máx. S/. 15,000 5 Remuneraciones, máx. S/. 9,000 5 Remuneraciones, máx. S/. 9,000 5 Remuneraciones, máx. S/. 12,000	
<b>3.- DETALLE DE EXCLUSIONES</b>		
<b>TASA EMPLEADOS</b> <b>TASA OBREROS</b>		



**“COOPERATIVA DE SERVICIOS EDUCACIONALES ABRAHAM LINCOLN LTDA.  
 PROCESO PARA SELECCIÓN DE BROKER Y COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA LAS POLIZAS DEL AÑO 2016**

<p><b>6.- BENEFICIOS ADICIONALES</b>                  Por fallecimiento o invalidez permanente total por accidente del padre o tutor                  * PAGO DE GASTOS DE SEPELIO DEL PADRE O TUTOR                  * DESAMPARO SUBITO FAMILIAR                  * PAGO DE LA PENSION EDUCATIVA (por muerte o invalidez permanente del tutor)                  * DESGRAVAMEN DE PENSIONES ( MAX 3 PENSIONES)                  * PAGO DE PENSIONES POR HOSPITALIZACION ININTERRUMPIDA DE MAS DE 30 DIAS DEL PADRE O TUTOR                  * LIBERACION DEL PAGO DE PRIMAS HASTA EL TERMINO DE ESTUDIOS SECUNDARIOS</p>	<p align="right">\$ 3,500.00                  \$ 2,500.00                  12 MESES                  100%                  3 PENSIONES                  100%</p>
<p><b>7.- BENEFICIOS DE DESPISTAJE</b>                  Sin costo alguno para el colegio en Centros afiliados,                  * DESPISTAJE ODONTOLOGICO, OTORRINOLARINGOLOGO AUDITIVO, PIE PLANO Y COLUMNA, OFTALMOLOGICO, CONSULTA DE EVALUACION PSICOLOGICA GRATUITA Y OTROS</p>	<p align="right">SI</p>
<p><b>8.- BENEFICIOS PARA LA INSTITUCION</b>                  * IMPLEMENTACION DE LA ENFERMERIA (PRIMEROS AUXILIOS)                  * ENVIO DE REPORTES DE SINIESTROS MINIMO 3 VECES AL AÑO                  * CONCURRENCIA DE UNIDADES CLINICAS MOVILES A LOS PRINCIPALES EVENTOS DEL COLEGIO                  * CHARLAS GRATUITAS DE PRIMEROS AUXILIOS, CUIDADOS DE LA SALUD, DEFENSA CIVIL.</p>	<p align="right">SI  SI  SI</p>
<p><b>9.- SEGURIDAD MEDICA PARA LA FAMILIA</b>                  * TARJETA SALUD ( Que otorga descuentos en clínicas, centros odontológicos,oftalmológicos, cenros de laboratorio y de diagnostico afiliados.).                  * VALIDA PARA TODA LA FAMILIA                  * CARNET DE ACCIDENTES PLASTIFICADOS CON BENEFICIOS                  * FOLLETO INFORMATIVO PARA TODOS LOS ASEGURADOS                  * ASESORIA COMPLEMENTARIA/ ATENCION PERMANENTE</p>	<p align="right">SI  SI  SI SI SI</p>
<p><b>10.- CONSIDERACIONES MUY ESPECIALES</b>                  * Cobertura gratuita para personal docente y administrativo ( 200 aprox.).                  * Asignación y pago de profesional médico o enfermera ( x 12 meses)                  * Botiquin                  * Zona médica protegida                  * Participación de utilidades para el Colegio:                  Prima neta anual al 60% ( Menos) Siniestros pagados y reservas= UT. Bruta                  ( Para el Colegio el 60 % de la utilidad bruta, siempre que la póliza sea renovada por la misma Cía.)</p>	<p align="right">SI SIN COSTO                  Hasta 1.5% de la prima                  SI SIN COSTO                  NO DICE</p>
<p><b>11.- DETALLE DE EXCLUSIONES</b></p>	
<p><b>PRIMA ANUAL POR ALUMNO</b></p>	

**ANEXO A- 3**  
**FICHA TECNICA PARA LA CONTRATACION DE POLIZA DE**  
**RENDA EDUCACIONAL**

SEGURO RENTA EDUCACIONAL	FICHA TECNICA 2016
	01/03/2016 al 01/03/2017
	de 12:00 a 12:00
<b>1.- RUBRO</b> * SEGURO DE RENTA EDUCACIONAL ( Aproximadamente 1,100 ALUMNOS)	POR ALUMNO
<b>2.- BENEFICIOS BASICOS</b> COBERTURAS INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE MUERTE ACCIDENTAL MUERTE NATURAL  * PAGO DE PENSIONES EDUCATIVAS POR AÑO HASTA LA CULMINACION DE SUS ESTUDIOS ESCOLARES SECUNDARIOS * PAGO DE PENSIONES EN OTRO COLEGIO X TRASLADO * PENSION MENSUAL GARANTIZADA  <u>COBERTURAS QUE ACTIVAN EL BENEFICIO</u>  * Muerte del padre o tutor * Muerte por accidente del padre o tutor * Invalidez permanente total por enfermedad del padre o tutor * Invalidez permanente total por accidente del padre o tutor * Enfermedades graves en estado terminal	NO DICE NO DICE NO DICE  11 pensiones SI hasta US\$ 300.00        SI SI SI SI SI
<b>3.- BENEFICIOS ADICIONALES</b> * PAGO DE 2 AÑOS DE ESTUDIOS SUPERIORES PARA LOS ALUMNOS QUE SE ENCUENTREN CURSANDO * * SEGURO DE DESGRAVAMEN POR PENSIONES ATRASADAS  <u>COBERTURAS QUE ACTIVAN EL BENEFICIO</u>  * Muerte por accidente del padre o tutor * Invalidez permanente total por accidente del padre o tutor	4to a 5 to. Año de secundaria  Máximo 2 pensiones        SI SI
<b>4.- BENEFICIOS ESPECIALES</b>  * PAGO DE PENSIONES EDUCATIVAS POR EL TIEMPO QUE SE ENCUENTRE HOSPITALIZADO EL PADRE O TUTOR * Cobertura de desempleo del padre o tutor <u>COBERTURAS QUE ACTIVAN EL BENEFICIO</u> * Hospitalización ininterrumpida del padre o tutor por mas de 30 días consecutivos a consecuencia de un accidente o enfermedad grave no pre- existente	Máximo 2 meses        SI
<b>5.- PROTECCION AL ESTUDIANTE</b>  Enfermedades del alumno beneficiario ( no pre- existentes) : * Cancer * Transplante de órganos ( luego de 2 años de seguro consecutivo) * Infarto al miocardio * Accidente cerebro vascular * Insuficiencia renal crónica * Ceguera por accidente * Quemaduras graves ( a partir del 30 % del cuerpo) * Sordera total por accidente	5 PENSIONES 5 PENSIONES 5 PENSIONES 5 PENSIONES 5 PENSIONES 5 PENSIONES 5 PENSIONES 5 PENSIONES
<b>6.- CONSIDERACIONES MUY ESPECIALES</b>  * PARTICIPACION DE UTILIDADES	SI
<b>7.- DETALLE DE EXCLUSIONES</b>	
<b>8. PRIMA ANUAL POR ALUMNO</b>	

## **CONVOCATORIA PARA LA SELECCIÓN DE BROKER Y COMPAÑÍA(S) DE SEGUROS PARA LOS SEGUROS GENERALES 2016**

### **CALENDARIO PROCESO DE SELECCION**

1.	Convocatoria: Publicación de Bases en la página Web de la Cooperativa e Invitación a instituciones especializadas.	23 de Febrero del 2016
2.	Presentación de Observaciones y consultas a las bases.	Hasta el 24 de febrero del 2016
3.	Absolución de consultas y aclaración de bases.	24 de febrero del 2016
4.	Integración de Bases.	25 de febrero del 2016
5.	Presentación de Propuestas.	1 de marzo del 2016
6.	Evaluación de propuestas	2 de marzo del 2016
7.	Otorgamiento de Buena Pro	2 de marzo del 2016, se comunica al postor ganador.
8.	Suscripción de Contrato	3 de marzo del 2016

**FORMATO 1**

**DECLARACIÓN JURADA SEÑALANDO EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL  
POSTOR O DE SU REPRESENTANTE LEGAL, DOMICILIO, INSCRIPCIÓN EN LOS  
REGISTROS PÚBLICOS, CUANDO CORRESPONDA, E INDICACIÓN DEL  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD.**

**Quien suscribe, declara bajo juramento lo siguiente:**

Nombre o razón social del postor:

RUC:

Nombre de representante legal del postor:

DNI del representante legal del postor:

Inscripción en Registros Públicos (\*):

Domicilio del postor:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico: (al que se enviará cualquier comunicación referida al concurso)

Lima,     de             de 2016

-----  
**Nombre y Firma del Postor, Representante Legal**

**(\*) Nota: se adjunta, copia simple de la vigencia de poderes**

**FORMATO 2  
DECLARACIÓN JURADA**

Quien suscribe declara bajo juramento:

- Que no tiene impedimento para participar en el proceso de selección ni para contratar con la Cooperativa;
- Que conoce, acepta y se somete a las Bases, condiciones y procedimientos del proceso de selección;
- Que es responsable de la veracidad de los documentos e información que presenta para efectos del proceso;
- Que se compromete a mantener su oferta durante el proceso de selección y a suscribir el contrato en caso de resultar favorecido con la Buena Pro.
- Que no está incluido en el registro de firmas inhabilitadas para contratar con el Estado;
- Que la empresa ni sus representantes legales tienen o han tenido procesos judiciales en los últimos diez años.

Lima, de de 2016

-----  
**Nombre y Firma del Postor, Representante Legal**

**FORMATO 3  
CONSTANCIA DE BUEN SERVICIO A CLIENTES**

**Señores:**

**GERENCIA**

**Cooperativa de Servicios Educativos Abraham Lincoln**

**Presente.-**

Por la presente calificamos el servicio de asesores de seguros de los señores

.....,  
considerando los siguientes parámetros: Diseño de Programa de Seguros Adecuado, Relación Costo-Beneficio, Nivel Técnico de los Ejecutivos a cargo del Servicio, Disponibilidad para la Atención.

Excelente ( )

Muy Bueno ( )

Bueno ( )

Malo ( )

(\*) Mencionar un mínimo de 5 Clientes. Máximo 10 ó 15 Constancias.

Tiempo que brinda el servicio.

Pólizas contratadas a través del Corredor

Primas totales (marcar con una X):

Menos de US\$ 30,000 ( )

Entre US\$ 30,000 y US\$ 60,000 ( )

Más de US\$ 60,000 ( )

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2016

Atentamente,

-----  
**Nombre y Firma del Representante Legal, Sello de la Empresa**

**FORMATO 4  
PROPUESTA DE BENEFICIOS ADICIONALES A LA COOPERATIVA**

**Señores:**  
**GERENCIA**  
**Cooperativa de Servicios Educativos Abraham Lincoln**  
**Presente.-**

Por la presente declaramos la lista de beneficios adicionales y que forman parte de nuestra propuesta, las que beneficiarán a la Cooperativa:

<b>Nro.</b>	<b>Póliza</b>	<b>Beneficio</b>	<b>Alcance</b>	<b>Ventaja</b>

Beneficios Importantes, pero no los únicos, para la Cooperativa / Colegio Abraham Lincoln son:

- Análisis de Riesgos de la Cooperativa / Colegio
- Análisis de Procesos de la Cooperativa / Colegio
- Ventas de Seguros Masivos a través de Boletas, tanto para Trabajadores como para Socios

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2016

Atentamente,

-----  
**Nombre y Firma del Postor, Representante Legal**

**FORMATO 5  
PROPUESTA ECONOMICA**

Lima, de            del 2016

**Señores:**  
**GERENCIA**  
**Cooperativa de Servicios Educativos Abraham Lincoln**  
**Presente.-**

**Asunto:        SELECCIÓN DE BROKER Y COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA  
LAS PÓLIZAS DEL AÑO 2016**

De nuestra consideración:

Por medio de la presente nos es grato formular nuestra propuesta económica para el servicio de atención a las diversas pólizas de seguros para el año 2016.

En el monto que se indica a continuación están incluidos todos los costos de los conceptos necesarios para la correcta y completa ejecución del servicio, incluyendo materiales, equipos, costos de personal capacitado (incluidas leyes y beneficios sociales), dirección técnica, utilidad, impuestos y tributos en total. Nuestra propuesta económica correspondiente a las pólizas solicitadas para el año 2016 es la siguiente:

<b>Poliza</b>	<b>Vigencia</b>	<b>Cia. de Seguros</b>	<b>US\$ Tasa %</b>
<b>Vida ley</b>	<b>01.03.16 al 01.03.17</b>		
<b>Accidentes Personales</b>	<b>01.03.16 al 01.03.17</b>		
<b>Renta Educativa</b>	<b>01.03.16 al 01.03.17</b>		

Esta propuesta es firme y válida y nos compromete a respetarla hasta la firma del contrato. Así mismo declaramos conocer los términos de referencia y fichas técnicas, y aceptamos la posibilidad de negociación de nuestra propuesta conforme a lo establecido a beneficio de la Cooperativa.

La forma de pago será de acuerdo a lo establecido en las Bases.

Atentamente,

-----  
**Nombre y Firma del Postor, Representante Legal**