



Diputación de Guadalajara

MEMORIA JUSTIFICATIVA PARA LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO DE ASISTENCIA SANITARIA COMPLEMENTARIA DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE GUADALAJARA.

1.- ANTECEDENTES:

La presente memoria se elabora en cumplimiento de los artículos 28 y 116 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público y del artículo 73 del Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Publicas, Real Decreto 1098/2001, justificando la celebración del contrato del seguro de asistencia sanitaria complementaria de la establecida por el sistema público de salud como mejora social de las condiciones establecidas.

2.- OBJETO DEL CONTRATO.

El objeto del contrato será la prestación del seguro de asistencia sanitaria complementaria de la establecida por el sistema público de salud, dirigido tanto a los empleados públicos en activo de la Diputación Provincial de Guadalajara, y a sus familiares (cónyuge e hijos), como a los empleados de la Diputación actualmente jubilados y aquellos que se jubilen durante la vigencia del presente contrato (incluidos cónyuge e hijos), de acuerdo a las modalidades de prestación (básica o completa) a las que deseen acogerse, y que serán definidas en el pliego de prescripciones técnicas.

De acuerdo con el padrón facilitado por la actual adjudicataria referido a febrero de 2024, el número de beneficiarios de acuerdo con la modalidad de la póliza, es el siguiente:

PÓLIZA BÁSICA EMPLEADOS	Sexo	Tramo Edad	Asegurados Vigentes
	Hombre	15-29	8
	Hombre	30-44	44
	Hombre	45-59	144
	Hombre	60-69	80
	Mujer	15-29	4
	Mujer	30-44	36
	Mujer	45-59	92
	Mujer	60-69	57
	Mujer	70 o más	1
TOTAL			466

PÓLIZA COMPLETA EMPLEADOS	Sexo	Tramo Edad	Asegurados Vigentes
	Hombre	30-44	15
	Hombre	45-59	65
	Hombre	60-69	59
	Mujer	15-29	1
	Mujer	30-44	14
	Mujer	45-59	45
	Mujer	60-69	49
TOTAL			248



PÓLIZA BÁSICA FAMILIARES	Sexo	Tramo Edad	Asegurados Vigentes
	Hombre	0-14	22
	Hombre	15-29	67
	Hombre	30-44	21
	Hombre	45-59	12
	Hombre	60-69	23
	Mujer	0-14	39
	Mujer	15-29	67
	Mujer	30-44	48
	Mujer	45-59	59
	Mujer	60-69	17
TOTAL			375

PÓLIZA COMPLETA FAMILIARES	Sexo	Tramo Edad	Asegurados. Vigentes
	Hombre	0-14	9
	Hombre	15-29	35
	Hombre	30-44	15
	Hombre	45-59	7
	Hombre	60-69	15
	Mujer	0-14	16
	Mujer	15-29	39
	Mujer	30-44	26
	Mujer	45-59	40
	Mujer	60-69	15
TOTAL			217

PÓLIZA BÁSICA JUBILADOS Y FAMILIARES	Sexo	Tramo Edad	Asegurados Vigentes
	Hombre	15-29	6
	Hombre	30-44	22
	Hombre	45-59	7
	Hombre	60-69	70
	Hombre	70 o más	45
	Mujer	0-14	1
	Mujer	15-29	6
	Mujer	30-44	37
	Mujer	45-59	12
	Mujer	60-69	76
	Mujer	70 o más	56
TOTAL			338





Diputación de Guadalajara

PÓLIZA COMPLETA JUBILADOS Y FAMILIARES	Sexo	Tramo Edad	Asegurados. Vigentes
	Hombre	15-29	7
	Hombre	30-44	19
	Hombre	45-59	5
	Hombre	60-69	60
	Hombre	70 o más	40
	Mujer	0-14	1
	Mujer	15-29	3
	Mujer	30-44	32
	Mujer	45-59	10
	Mujer	60-69	66
	Mujer	70 o más	49
TOTAL			292

Dando un total de 1.936 beneficiarios entre todas las modalidades de pólizas.

3.- CODIFICACIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO.

Los códigos CPV (Referencia de Nomenclatura) del contrato son:

66512200-4 Servicios de seguros de asistencia médica.

4.- JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DE CONTRATAR E INSUFICIENCIA DE MEDIOS.

La celebración del presente contrato se justifica en la necesidad de dar cumplimiento al artículo 41 del III Acuerdo Marco del personal de la Diputación Provincial, por el que se adquiere el compromiso de mantenimiento de la asistencia sanitaria complementaria.

Dado que dicha asistencia sanitaria complementaria no se puede atender a través de recursos propios de la Diputación, es precisa su contratación.

5.- TIPO DE CONTRATO.

El contrato tiene la calificación de contrato privado, conforme al artículo 25.1.a) 1º de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público y por razón de su cuantía, está sujeto a regulación armonizada (SARA) conforme al artículo 19.1 de la citada ley.

6.- PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN.

El procedimiento de licitación será mediante procedimiento abierto en aplicación de lo regulado en el artículo 156 y siguientes de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.



7.- DURACIÓN DEL CONTRATO.

La duración del contrato será de un año desde el 1 de octubre de 2024. En caso de que la formalización del contrato se realizara en fecha posterior, la vigencia del contrato se iniciará el primer día del mes siguiente al de la formalización.

El contrato podrá ser prorrogado por periodos anuales hasta un máximo de cuatro años.

8.- VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.

El valor estimado del contrato será de TRES MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS NUEVE EUROS CON CUATRO CÉNTIMOS (3.223.809,04 €).

El valor estimado ha sido calculado atendiendo al padrón de beneficiarios a fecha febrero de 2024, facilitado por la empresa adjudicataria del contrato vigente, y teniendo en cuenta la duración máxima del contrato incluidas las prórrogas.

Se trata de un colectivo de afiliación total, no obstante, podrán producirse altas en el mismo por nuevas incorporaciones al grupo asegurable. Asimismo, se podrán producir bajas de asegurados por pérdida de las condiciones necesarias para pertenecer al grupo asegurable.

Los supuestos contemplados en los párrafos anteriores de altas y bajas en el colectivo serán causa de reajuste en la póliza.

9.- PRESUPUESTO MÁXIMO/PRESUPUESTO BASE DE LICITACIÓN.

El presupuesto base de licitación asciende a un total de OCHOCIENTOS SIETE MIL EUROS (807.000,00 €), de los cuales OCHOCIENTOS CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS EUROS CON VEINTISÉIS CÉNTIMOS (805.952,26 €) corresponden a la base imponible y MIL CUARENTA Y SIETE EUROS CON SETENTA Y CUATRO CÉNTIMOS (1.047,74 €) a impuestos y tasas.

Este presupuesto se reparte entre las aportaciones/costes a cargo de la Diputación Provincial (póliza básica para empleados) por importe de CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHO EUROS (134.208,00 €) de los cuales CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL TREINTA Y TRES EUROS CON SETENTA Y SEIS EUROS (134.033,76 €) corresponde a la base imponible y CIENTO SETENTA Y CUATRO EUROS CON VEINTICUATRO CÉNTIMOS (174,24 €) a impuestos y tasas (correspondientes a 466 empleados en activo) y las aportaciones/costes a cargo de los empleados, jubilados y beneficiarios de ambos (resto de pólizas) que asciende a SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y DOS EUROS (672.792,00 €) de los cuales SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO EUROS CON CINCUENTA Y UN CÉNTIMOS (671.918,51 €) corresponde a la base imponible y OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES EUROS CON CUARENTA Y NUEVE CÉNTIMOS (873,49 €) a impuestos y tasas.

Los licitadores deberán presentar sus ofertas en términos unitarios atendiendo a los siguientes tipos de pólizas y de acuerdo con las siguientes cantidades máximas:

- **Básica para empleados y familiares:** VEINTICUATRO EUROS (24,00 €), por asegurado y mes, impuestos, recargos o tasas incluidos.
- **Completa para empleados y familiares:** suplemento de TREINTA Y CUATRO EUROS (34,00 €), por asegurado y mes, impuestos, recargos o tasas incluidos.





Diputación de Guadalajara

- **Básica para jubilados y familiares:** TREINTA Y DOS EUROS (32,00 €), por asegurado y mes, impuestos, recargos o tasas incluidos.
- **Básica para jubilados y familiares que deseen darse de alta en el seguro de asistencia sanitaria transcurridos tres meses desde su jubilación:** SESENTA EUROS (60,00 €), por asegurado y mes, impuestos, recargos o tasas incluidos.
- **Completa para jubilados y familiares:** suplemento de SETENTA EUROS (70,00 €), por asegurado y mes, impuestos, recargos o tasas incluidos.
- **Completa para jubilados y familiares que deseen darse de alta en el seguro de asistencia sanitaria transcurridos tres meses desde su jubilación:** suplemento de CIEN EUROS (100,00 €), por asegurado y mes, impuestos, recargos o tasas incluidos.

Podrá mejorarse a la baja en las seis modalidades.

En la oferta de los licitadores deberán desglosar de forma independiente los impuestos, recargos o tasas que graven el servicio.

Los precios de los seguros que se formalicen serán las primas totales ofertadas por los licitadores que resulten adjudicatarios y se entienden incluidos todos los impuestos y gastos que la entidad aseguradora deba realizar para el normal cumplimiento de las prestaciones contratadas.

Los contratos de seguro no están sujetos a IVA conforme al artículo 20.uno.16 de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido, el artículo 12.cinco.1.i) de la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social añadido por la disposición adicional decimotercera de la Ley 40/1998, de 9 de diciembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y otras Normas Tributarias.

10.- CRÉDITO PRESUPUESTARIO/FINANCIACIÓN DEL CONTRATO.

El contrato se financiará con cargo a la aplicación presupuestaria 221.16008 "Asistencia médico-farmacéutica" del presupuesto del ejercicio 2024 en su parte correspondiente, debiendo consignarse en los sucesivos presupuestos las cantidades precisas al efecto.

11.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN.

Criterios susceptibles de valoración automática, hasta 100 puntos.

Los criterios que servirán de base para la adjudicación del contrato serán:

A – Mejor precio ofertado. (hasta 75 puntos). Evaluable de forma automática, sobre cada uno de los seis tipos de licitación:

- Para empleados y familiares, cobertura básica (hasta 25 puntos). A la oferta económica más baja de entre las presentadas se le asignarán 25 puntos y las restantes ofertas se puntuarán de forma proporcional conforme a la siguiente fórmula:



Puntos = 25 x (baja en términos porcentuales / baja en términos porcentuales de mejor oferta, 10)

- Para empleados y familiares, cobertura completa; (hasta 20 puntos). A la oferta económica más baja de entre las presentadas se le asignarán 20 puntos y las restantes ofertas se puntuarán de forma proporcional conforme a la siguiente fórmula:

Puntos = 20 x (baja en términos porcentuales / baja en términos porcentuales de mejor oferta, 10)

- Para jubilados y familiares, cobertura básica; (hasta 13 puntos). A la oferta económica más baja de entre las presentadas se le asignarán 13 puntos y las restantes ofertas se puntuarán de forma proporcional conforme a la siguiente fórmula:

Puntos = 13 x (baja en términos porcentuales / baja en términos porcentuales de mejor oferta, 10)

- Para jubilados y familiares, cobertura completa; (hasta 7 puntos). A la oferta económica más baja de entre las presentadas se le asignarán 7 puntos y las restantes ofertas se puntuarán de forma proporcional conforme a la siguiente fórmula:

Puntos = 7 x (baja en términos porcentuales / baja en términos porcentuales de mejor oferta, 10)

- Para jubilados y familiares, que deseen darse de alta en el seguro de asistencia sanitaria transcurridos tres meses desde su jubilación, cobertura básica; (hasta 6 puntos). A la oferta económica más baja de entre las presentadas se le asignarán 6 puntos y las restantes ofertas se puntuarán de forma proporcional conforme a la siguiente fórmula:

Puntos = 6 x (baja en términos porcentuales / baja en términos porcentuales de mejor oferta, 10)

- Para jubilados y familiares, que deseen darse de alta en el seguro de asistencia sanitaria transcurridos tres meses desde su jubilación, cobertura completa; (hasta 3 puntos). A la oferta económica más baja de entre las presentadas se le asignarán 3 puntos y las restantes ofertas se puntuarán de forma proporcional conforme a la siguiente fórmula:

Puntos = 3 x (baja en términos porcentuales / baja en términos porcentuales de mejor oferta, 10)

Será considerada como oferta económicamente más ventajosa, evaluable de forma automática (precio), aquella que obtenga el mayor número de puntos en la suma de todos los apartados anteriormente descritos.

B – Coberturas adicionales (hasta 25 puntos), se tendrá en cuenta la amplitud de la red del servicio asistencial, diferenciando entre Guadalajara capital, provincia y Comunidad Autónoma de Madrid, dado que los posibles asegurados tienen su residencia habitual en Municipios de dicha provincia o Comunidad Autónoma, por ello se otorga mayor puntuación a los servicios asistenciales en Guadalajara capital ya que el grueso del colectivo a asegurar tiene su residencia en dicho municipio.





Diputación de Guadalajara

Se distribuirá de la siguiente forma:

- ✓ **Mayor número de clínicas y centros sanitarios propios o concertados:** hasta 10 puntos. Se valorará conforme a:
 - El mayor número de clínicas y centros sanitarios propios o concertados en Guadalajara y su provincia. (7 puntos)
 - El mayor número de clínicas y centros sanitarios propios o concertados en la Comunidad Autónoma de Madrid. (3 puntos)

Al licitador que oferte el mayor número de clínicas y centros sanitarios, conforme a cada uno de los apartados, se le dará la máxima puntuación y al resto se le otorgará una puntuación directamente proporcional.

- ✓ **Mayor número de facultativos de medicina primaria** (medicina general y pediátrica) puestos a disposición del asegurado en Guadalajara capital, resto de la provincia y Comunidad Autónoma de Madrid: hasta 5 puntos.
 - El mayor número de facultativos de medicina primaria en Guadalajara capital. (3 puntos)
 - El mayor número facultativos de medicina primaria en resto de la provincia y Comunidad Autónoma de Madrid. (2 puntos)

Al licitador que oferte el mayor número de facultativos de medicina primaria, conforme a cada uno de los apartados, se le dará la máxima puntuación y al resto se le otorgará una puntuación directamente proporcional.

- ✓ **Mayor número de facultativos especialistas en el cuadro médico en Guadalajara capital y resto de provincia, así como en la Comunidad Autónoma de Madrid:** hasta 10 puntos.

La compañía deberá indicar el número exacto de especialistas en Guadalajara capital y provincia, así como en la Comunidad de Madrid, en cada una de las especialidades siguientes:

Especialidad	Guadalajara capital y provincia (7 puntos)	Comunidad Autónoma Madrid (3 puntos)
Alergología		
Anestesia y reanimación		
Angiología y cirugía vascular		
Aparato digestivo		
Cardiología		
Cirugía ano-rectal. Proctología		
Cirugía cardiovascular		
Cirugía general y del aparato digestivo		
Cirugía maxilofacial		
Cirugía pediátrica		
Cirugía plástica y reparadora		



Especialidad	Guadalajara capital y provincia (7 puntos)	Comunidad Autónoma Madrid (3 puntos)
Cirugía torácica		
Dermatología médico-quirúrgica y venereología		
Endocrinología y nutrición		
Enfermedades infecciosas y tropicales		
Geriatría		
Hematología y hemoterapia		
Inmunología		
Medicina interna		
Medicina nuclear		
Nefrología		
Neonatología		
Neumología		
Neurocirugía		
Neurofisiología clínica		
Neurología		
Obstetricia y ginecología		
Odonto-estomatología		
Oftalmología		
Oncología médica y radioterápica		
Otorrinolaringología		
Psicología Clínica		
Psiquiatría		
Rehabilitación y fisioterapia		
Reumatología		
Tratamiento del dolor		
Traumatología y cirugía ortopédica.		
Unidad de trastornos del sueño		
Urología		

- El mayor número de facultativos especialistas en Guadalajara capital. (7 puntos)
- El mayor número facultativos especialistas en resto de la provincia y Comunidad Autónoma de Madrid. (3 puntos)

Al licitador que oferte el mayor número de facultativos de especialistas, conforme a cada uno de los apartados, se le dará la máxima puntuación y al resto se le otorgará una puntuación directamente proporcional.

12.- CONTRATISTA. SOLVENCIA.

El licitador a cuyo favor recaiga la propuesta de adjudicación deberá acreditar su solvencia económica, financiera y técnica o profesional en los términos y por los medios que a continuación se especifican.

- I. Solvencia económica y financiera: El licitador deberá acreditar su solvencia económica y financiera mediante volumen anual de negocios en el ámbito a que se refiere el contrato,





Diputación de Guadalajara

referido al mejor ejercicio dentro de los tres últimos disponibles en función de las fechas de constitución o de inicio de actividades del empresario y de presentación de ofertas, por importe igual o superior al valor estimado del contrato.

- II. Solvencia técnica y profesional: El licitador deberá acreditar la solvencia técnica y profesional mediante una relación de los principales servicios realizados, de igual o similar naturaleza que los que constituyen el objeto del contrato, en los últimos tres años, que incluya importe, fechas y el destinatario, público o privado, de los mismos. Los servicios efectuados se acreditarán mediante certificados expedidos o visados por el órgano competente, cuando el destinatario sea una entidad del sector público o cuando el destinatario sea un sujeto privado, mediante un certificado expedido por éste o, a falta de este certificado, mediante una declaración del empresario.

13.- REGIMEN DE PAGOS.

Sólo se abonará el precio correspondiente al número existente de asegurados en cada mensualidad por el importe unitario señalado por el adjudicatario en su oferta, sin que la Administración esté obligada a que exista un determinado número de asegurados ni a la ejecución total del gasto.

Los pagos se efectuarán por mensualidades vencidas con cargo al presupuesto de la Diputación. A tal fin la empresa adjudicataria expedirá las correspondientes facturas que le serán abonadas previa la tramitación oportuna.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 25/2013, de 27 de diciembre, de Impulso de la Factura Electrónica y la creación del Registro Contable de Facturas del Sector Público, los datos para la emisión, en su caso, de la factura electrónica son los siguientes:

Oficina Contable:	LA0001623	Intervención
Órgano Gestor:	LA0001538	Recursos Humanos
Unidad Tramitadora:	LA0001626	Recursos Humanos.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

