



Junta de Andalucía

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES PARA LA REALIZACIÓN DE UN CONTRATO DE SERVICIOS DE APOYO A LA VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONTRATOS DE SEGURO COLECTIVO DE RENTAS DE PRIMA ÚNICA.

EXPDTE. N.º ADM/2026/0003 (CONTR/2026/220277)

ÍNDICE:

- 1.- OBJETO.
- 2.- ALCANCE DE LOS TRABAJOS:
 - 2.1. TRABAJOS A DESARROLLAR
 - 2.2. PRODUCTO DE LOS TRABAJOS
 - 2.3. CALENDARIO DE EJECUCIÓN
- 3.- CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
 - 3.1. GESTIÓN DEL SERVICIO
 - 3.1.1. RESPONSABLE DEL CONTRATO
 - 3.1.2. ENCARGADO O ENCARGADA DEL CONTRATISTA
 - 3.1.3. EQUIPO DE TRABAJO
 - 3.2. LUGAR Y FORMA DE REALIZACIÓN DE LOS TRABAJOS

1.- OBJETO

El Decreto 155/2022, de 9 de Agosto, sobre estructura orgánica de la Consejería de Empleo, Empresa y Trabajo Autónomo, recoge entre las competencias de la Dirección General de Trabajo, Seguridad y Salud Laboral, las derivadas de la aplicación del Decreto-ley 4/2012, de 16 de octubre, de medidas extraordinarias y urgentes en materia de protección sociolaboral a ex-trabajadores y ex-trabajadoras andaluces afectados por procesos de reestructuración de empresas y sectores en crisis (en adelante, DL) y de la Ley 1/2016, de 1 de marzo, que establecen medidas extraordinarias en materia de protección sociolaboral a ex-trabajadores y ex-trabajadoras andaluces afectados por procesos de reestructuración de empresas y sectores en crisis.

Entre estas medidas figuran ayudas sociolaborales instrumentadas mediante la financiación por parte de la Junta de Andalucía, de la prima de contratos de seguro colectivo de rentas, previa novación de los mismos, de acuerdo con las condiciones que se determinan en la citada normativa.

Este pliego tiene por objeto establecer las condiciones técnicas que regirán la contratación de un "SERVICIO DE APOYO A LA VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONTRATOS DE SEGURO COLECTIVO DE RENTAS DE PRIMA ÚNICA". Dicho contrato de servicios se enmarca entre los indicados en el artículo 17 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014 (LCSP).

Las medidas afectan a un total de 50 pólizas, con tramitación individualizada, donde se distinguen dos fases esenciales.



LUIS RODA OLIVEIRA		12/08/2026 13:41:19	PÁGINA: 1 / 10
VERIFICACIÓN	NJyGw34z84rrbVsBq682L559TX1aKJ	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	



En la primera fase: **“Verificación”**, se examina la póliza de origen; se verifica que la propuesta de novación o actualización de la misma se adapta a los requisitos establecidos en la norma reguladora; y se estudia la propuesta económica objeto de financiación pública. Finaliza esta fase con la resolución de reconocimiento de las ayudas y novación efectiva de la póliza. A día de hoy todas las pólizas han sido novadas.

Tras la novación, la póliza objeto del expediente entra en fase de **“Seguimiento”**, con controles periódicos pormenorizados que analizan la actuación de la aseguradora respecto del destino dado a los fondos públicos; el mantenimiento de los requisitos exigidos a cada una de las personas aseguradas (beneficiarios de la ayudas); las incidencias producidas que pueden ser de la más variada índole, pudiendo suponer tanto el aumento como la reducción del colectivo asegurado y/o de las rentas garantizadas; y, en consecuencia, su repercusión en la prima (coste de la póliza cuya financiación ha de aprobar la Junta de Andalucía).

Si bien la tendencia natural lleva a la paulatina reducción del colectivo asegurado en cada póliza (por causas naturales o por pase a situación de pensionistas) y a la extinción de las pólizas por cumplimiento de las rentas garantizadas, la elevada litigiosidad derivada de la gestión de estas ayudas, tanto en vía administrativa como judicial (en sus órdenes social y contencioso-administrativo), tanto a instancias de las aseguradoras como de las personas solicitantes/beneficiarias de las ayudas, puede suponer que pólizas que ya habían sido novadas, o incluso extinguidas por cumplimiento de la totalidad de las rentas garantizadas, deban revisarse de nuevo, en el sentido que establezca la resolución (administrativa o judicial) que recaiga en dichas reclamaciones.

Igualmente, puede ocurrir que la Junta de Andalucía, en cumplimiento de sentencia, se vea compelida a financiar una póliza de seguro de rentas no prevista en la normativa anteriormente citada.

La especificidad del procedimiento hace necesario disponer de servicios profesionales de expertos actuariales que proporcionen apoyo especializado a la Comisión Técnica, mediante la elaboración tanto de los informes actuariales necesarios, previos a la novación, sobre la correcta adaptación del contrato de seguro a las condiciones establecidas, como posteriores a la novación, mediante el seguimiento de las incidencias de naturaleza financiera y/o actuarial que se pudieran producir tras la novación y durante la vida de las pólizas.

La vida de las pólizas está condicionada tanto por el tipo de rentas garantizadas (temporal o vitalicia), como por la supervivencia de las personas aseguradas. Su evolución conlleva una progresiva minoración del colectivo asegurado, aconsejando plantear en principio la contratación de los servicios actuariales a partir de la formalización del contrato y nunca antes del 1 de enero de 2027, hasta el 31 de diciembre de dicho año, prorrogable hasta 12 meses más.

De las 50 pólizas a financiar por la Junta de Andalucía, actualmente todas han sido novadas y 28 han finalizado la fase de seguimiento. El resto de pólizas, relacionadas en el anexo I, siguen requiriendo seguimientos periódicos. Además, el colectivo asegurado en cada póliza puede aumentar o reducirse por las causas previstas en la norma reguladora, o a consecuencia de la resolución de recursos administrativos o de la ejecución de sentencias.

2.- ALCANCE DE LOS TRABAJOS

2.1. TRABAJOS A DESARROLLAR

El servicio contratado se centra en la elaboración de dos tipos de informe que seguidamente se describen desde la perspectiva de la regulación que la normativa citada hace de las ayudas (pólizas

LUIS RODA OLIVEIRA		12/08/2026 13:41:19	PÁGINA: 2 / 10
VERIFICACIÓN	NJyGw34z84rrbVsBq682L559TX1aKJ	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	



recogidas en el DL 4/2012 y la Ley 1/2016). Para otras pólizas estos informes se adaptarán a las características determinadas en la disposición de la que traigan causa, siguiendo, en todo caso, un esquema similar:

A) La verificación independiente de los cálculos aplicados por las compañías aseguradoras para determinar las primas únicas de las propuestas pendientes de novación, que comprende:

- Examen y comprobación de la composición del colectivo de personas aseguradas a incluir en la póliza novada.
- Concretar las rentas garantizadas a cada una de las personas aseguradas, con detalle mensual, distinguiendo los conceptos de Complemento Salarial y de Convenio Especial con la Seguridad Social, controlando su abono desde la entrada en vigor del DL hasta la fecha de novación de la póliza.
- Analizar la composición de la prima de la póliza objeto de novación, conceptos incluidos, su evolución, incidencias, abonos, saldos, valor de mercado, minoraciones que correspondan, con especial atención a las que sean consecuencia de la exclusión de aquellas personas aseguradas que tras la entrada en vigor del DL, no cumplen los requisitos para seguir figurando en la póliza novada, etc; así como de la prima de la póliza novada, para poder determinar el importe a financiar por la Junta de Andalucía.
- Analizar la financiación de dicho importe desde la entrada en vigor del DL, fijando las cantidades a abonar por la Junta de Andalucía en concepto de prima conforme al calendario de pagos establecido por ésta.

Para ello se realizará un análisis de la metodología empleada por la compañía aseguradora para el cálculo de la prima única; describiendo las hipótesis, parámetros y criterios utilizados; indicando si son correctos o deben ser modificados de acuerdo a la normativa que le sea de aplicación; señalando si los criterios técnicos son adecuados; y, en su caso, proponiendo la modificación, ampliación de información o cambios, a efectuar por la compañía aseguradora para realizar una correcta aplicación del DL, así como para lograr los mejores resultados de la gestión de las pólizas novadas, y la optimización del plan de financiación de los contratos de seguros, todo ello en aras de una mayor eficiencia y economía en la gestión de los fondos públicos.

A partir del escenario financiero previsto y de los elementos utilizados por la compañía aseguradora en cada póliza, se calculará la prima única a financiar en cada una de ellas, previo análisis del cumplimiento de las condiciones establecidas en el DL.

En este cálculo se deberá concretar el importe total a financiar del contrato de seguro colectivo de rentas relacionado en el artículo 3.2 DL, a la entrada en vigor del mismo, con desglose de fechas, capitales, tipo de interés, saldos resultantes y compensación de los saldos de la prima novada.

Se estudiará la propuesta económica, determinando si la misma se ajusta a las prácticas generales en materia actuarial y a los valores del mercado. Se analizará el plan de financiación propuesto desde la novación, incluyendo el cálculo de los tipos de interés aplicados y posibles alternativas de optimización en su aplicación de forma variable o fija, idoneidad de los plazos y ajuste de los gastos y comisiones a los valores usuales del mercado.

Para la determinación del plan de financiación previsto se tendrán en cuenta los principios de prudencia financiera definidos inicialmente por Resolución de 25 de septiembre de 2012, de la

LUIS RODA OLIVEIRA		12/08/2026 13:41:19	PÁGINA: 3 / 10
VERIFICACIÓN	NJyGw34z84rrbVsBq682L559TX1aKJ	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	



Secretaría General del Tesoro y Política Financiera, así como de las Resoluciones subsiguientes aplicables en cada caso.

B) El seguimiento y evaluación de las posibles incidencias de naturaleza financiera y/o actuarial de las pólizas que hayan sido objeto de novación, incluidas en el artículo 3.2 DL y en la Ley 1/2016, de 1 de marzo y, en su caso, las financiadas por la Junta de Andalucía en cumplimiento de sentencia. Se centrará en dos aspectos fundamentales:

- La justificación de los pagos, que comprobará los siguientes elementos:
 - Que la compañía aseguradora ha recibido y anotado en su contabilidad el importe del pago correspondiente al período a que se contrae el documento contable de justificación.
 - Que ha abonado a las personas beneficiarias el pago correspondiente al periodo objeto de justificación, con expresión de las cuantías liquidas abonadas y las retenciones practicadas, en su caso.
 - Que se ha informado de las incidencias habidas en el mantenimiento de los requisitos a cumplir por las personas aseguradas relativas al periodo objeto de justificación.
 - Que la entidad bancaria ha realizado las transferencias de las rentas a las personas beneficiarias de los contratos de seguros.
- La correcta aplicación de los fondos a la finalidad para la que dichas ayudas han sido otorgadas, así como el examen de la documentación acreditativa del mantenimiento de las condiciones determinantes de la concesión de las ayudas; debiendo constatarse:
 - El mantenimiento por las personas beneficiarias de los requisitos y condiciones previstos para su concesión durante todo el período de vigencia del derecho a la percepción de la ayuda.
 - La recepción de los fondos por parte de las compañías aseguradoras y su aplicación a la financiación de las ayudas.
 - Que el importe de la renta mensual no supera el importe de la pensión máxima prevista en el Régimen General de la Seguridad Social.
 - Que las personas aseguradas en la póliza que han sido objeto de novación son ex-trabajadores y ex-trabajadoras afectados por el expediente de regulación de empleo, salvo el supuesto previsto en el apartado b) de la disposición adicional sexta del DL, en su caso.
 - Que las personas aseguradas no perciben rentas con cargo a la póliza objeto de novación una vez cumplida la edad ordinaria de jubilación o adquirido la condición de pensionista o por jubilación anticipada, salvo en los supuestos previstos en los apartados a) y b) de la disposición adicional sexta del DL; ó 1.c) del artículo 5 de la Ley 1/2016; así como en los casos de fallecimiento, renuncia o suspensión de la ayuda conforme al artículo 11 DL; o en su caso, del artículo 11 de la Ley 1/2016.
 - Que las personas aseguradas no perciben rentas derivadas del trabajo con los límites del artículo 6 DL, o del artículo 8 de la Ley, o cualquier otra ayuda pública con la misma finalidad que la de la ayuda concedida.
 - El alta de los ex-trabajadores y las ex-trabajadoras como demandantes de empleo y su participación en las acciones de empleabilidad.

LUIS RODA OLIVEIRA		12/08/2026 13:41:19	PÁGINA: 4 / 10
VERIFICACIÓN	NJyGw34z84rrbVsBq682L559TX1aKJ	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	



- El seguimiento de las incidencias comunicadas formalmente por la entidad aseguradora y las personas aseguradas, en su caso.

El informe de seguimiento comprenderá los siguientes extremos:

- 1.- Análisis de las incidencias producidas en base a la norma reguladora, de las relativas al abono de las cuotas del Convenio Especial con la Seguridad Social, del correcto abono por la aseguradora de las rentas a las personas beneficiarias, y de otras incidencias sobrevenidas que puedan afectar a las rentas o primas abonadas o a abonar (ejecución de sentencias judiciales, estimación de recursos administrativos,...).
- 2.- Verificación de propuestas económicas de inclusión de personas beneficiarias en la póliza novada en virtud de sentencias judiciales o estimación de recursos administrativos, así como seguimiento de las incidencias que les hayan podido afectar hasta situarlos en un nivel de control análogo al resto de personas beneficiarias de la póliza novada en que se incluyan.
- 3.- Estudio de las nuevas rentas modificadas correspondientes a las personas aseguradas, para toda la vida de la póliza, debiendo concretarse las rentas garantizadas a cada una de ellas, con detalle mensual, distinguiendo los conceptos de Complemento Salarial y de Convenio Especial con la Seguridad Social (anexo de rentas).
- 4.- Cálculo de las primas únicas de cada una de las personas afectadas por dichas modificaciones producidas, detallando el procedimiento, los parámetros, hipótesis y elementos que se han utilizado en el cálculo de las nuevas primas afectadas por estas modificaciones en relación a cada una de las personas aseguradas y, en su caso, a los importes de los rescates de prima a que den lugar.
- 5.- Análisis del nuevo importe total objeto de financiación del contrato de seguro colectivo de rentas resultante de las modificaciones de las primas únicas individuales afectadas, indicando si los cálculos aplicados por la aseguradora se ajustan a las prácticas generales en materia actuarial.
- 6.- Resumen comparativo de la propuesta económica inicial de financiación del contrato de seguro colectivo de rentas y la nueva propuesta económica resultante de las modificaciones de las primas únicas individuales afectadas por cambios de los requisitos y condiciones de las personas aseguradas, todo ello en el marco de la norma reguladora de la ayuda.
- 7.- Valoración y, en su caso, propuesta de optimización, del plan de financiación presentado por la aseguradora (teniendo en cuenta los intereses a aplicar) como resultado de las incidencias que en ese período hayan afectado a las personas aseguradas y repercutan en el cálculo total de la prima objeto de financiación.

Todo lo anterior irá referido al periodo de análisis concreto, sin perjuicio de la imputación y análisis de periodos anteriores si se dan cuestiones sobrevenidas que afecten a dichos periodos anteriores ya analizados. Entre estas cuestiones sobrevenidas, actualmente se precisa el análisis de fases anteriores al seguimiento a contratar derivado del escenario generado por:

- La Sentencia de 26 de febrero de 2018 del TSJA, determina improcedente el criterio aplicado hasta la fecha sobre actualización de rentas anuales a los beneficiarios en función del art. 4.2 del DL y obliga a restituir toda renta extornada en base a este criterio desde

LUIS RODA OLIVEIRA		12/08/2026 13:41:19	PÁGINA: 5 / 10
VERIFICACIÓN	NJyGw34z84rrbVsBq682L559TX1aKJ	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	



octubre de 2012. Por ende, en los casos en que se hayan realizado seguimientos anteriores y aplicado este criterio, se deberán corregir en el informe actuarial de seguimiento a contratar todos los seguimientos anteriores, tanto en rentas como en primas de todas las personas beneficiarias de dichas pólizas desde la entrada en vigor del DL.

- La Sentencia de 6 de marzo de 2018 del TSJA, que interpreta el DL en el sentido de que no es posible minorar a la aseguradora por diferencias entre las cuotas CESS abonadas por la Junta de Andalucía a los beneficiarios y las realmente justificadas, debiendo en su caso exigir a los beneficiarios el reintegro de las cantidades indebidamente percibidas. Por ello, toda las minoraciones practicadas en la prima en seguimientos anteriores por este concepto deberán aplicarse para la corrección de la prima en los informes actuariales de seguimiento a contratar.
- Por su parte, la Sentencia de 11 de diciembre de 2018 del TSJA, establece que no es posible mantener la continuidad de la vigencia de la póliza original para mantener el pago de rentas colectivas a asegurados no novados, no siendo posible financiación alguna por parte de la Administración a los mismos en el marco del DL, doctrina que ha sido reiterada por la Sala, entre otros pronunciamientos, por la Sentencia de 30 de octubre de 2025, debiendo revisar el informe actuarial de seguimiento a contratar aquellas pólizas con asegurados no novados, para eliminar de la prima aquella parte de la financiación destinada a rentas reducidas de asegurados no novados, en su caso.
- Otro supuesto es la ejecución de sentencias que implican la inclusión de personas aseguradas inicialmente excluidas de la póliza novada, que deben pasar a formar parte del colectivo novado y situarse en el mismo escenario actual de dicho colectivo (Sentencia de la Sala de lo Social del TSJA de 22 de julio de 2020). Esto es, que el informe de seguimiento necesariamente tiene que verificar su inclusión en la póliza novada, así como realizar el seguimiento de dicho beneficiario hasta la última anualidad analizada para el resto del colectivo, pudiéndose dar el caso de que dicho colectivo tuviese incluso varios seguimientos anteriores.

Asimismo, los informes actuariales a contratar deberán atender a cualesquiera otras cuestiones que derivadas del cumplimiento de sentencias judiciales firmes puedan afectar a las pólizas correspondientes, ya sea en el periodo de análisis contratado, o en fases anteriores si supone una alteración de la prima actual de dicha póliza, debiendo la persona actúa que emita el informe comparecer ante los tribunales, caso de ser citada, con la finalidad de ratificarlo.

C) Cuestiones sobrevenidas:

- Cambios en los informes (verificación y seguimiento) que supongan modificaciones en los cálculos y requieran de nueva valoración y emisión de informe, por cambios de hipótesis, cambios sustanciales en datos, modificación de escenarios de valoración y cambios metodológicos solicitados por la Junta de Andalucía.
- Cuando en virtud de sentencia o de recurso administrativo, hayan de incluirse y tenerse en cuenta a una o varias personas beneficiarias (inicialmente excluidas en fase de novación) y dicha inclusión requiera de propuesta económica por afectar a la prima.

LUIS RODA OLIVEIRA		12/08/2026 13:41:19	PÁGINA: 6 / 10
VERIFICACIÓN	NJyGw34z84rrbVsBq682L559TX1aKJ	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	



- Informes técnicos sobre dictámenes actuariales o alegaciones presentadas por las aseguradoras en recursos administrativos y/o contenciosos administrativos, que difieran de informes actuariales contratados por la Junta de Andalucía durante la vida de la póliza, así como aquellos necesarios para llevar a puro y debido efecto la ejecución de sentencias firmes.

La contratista deberá ofrecer sin coste alguno, aquellas aclaraciones, o informes que:

- Se deriven de la rectificación de la propuesta económica elaborada por la aseguradora como consecuencia de incidencias manifestadas por la actuaria en la propuesta que dio origen a la subsanación.
- Corrijan errores detectados en informes anteriores emitidos por la misma actuaria.

Estos informes se considerarán complementarios al anterior del que traiga su causa.

Las pólizas que en principio podrán ser objeto de informe actuarial se relacionan en el anexo, con indicación -a modo orientativo- del número de personas aseguradas en fase de seguimiento, pues puede sufrir variaciones durante la vida de la póliza, siendo el número de personas aseguradas incluido en la póliza objeto de informe actuarial el que determine el rango de precio aplicable.

2.2. PRODUCTO DE LOS TRABAJOS

El contratista deberá presentar los informes, de carácter individual, con el desglose y detalle recogido en el apartado 2.1. A), B) y C), en soporte digital.

2.3 CALENDARIO DE EJECUCIÓN

Se establecen como plazos máximos para la elaboración de los informes por la contratista, los siguientes:

- 1 mes cuando el informe afecte hasta a 100 asegurados
- 2 meses cuando el informe afecte a más de 100 asegurados.

Los plazos comenzarán a partir del día siguiente a la notificación a la actuaria de la documentación completa objeto de análisis.

3.- CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

3.1. GESTIÓN DEL SERVICIO

Para la adecuada gestión del presente servicio se hará necesaria la designación de un responsable del contrato por parte de la Administración, y de una persona encargada del contratista.

3.1.1. RESPONSABLE DEL CONTRATO

Sin perjuicio de lo definido en LCSP y en el pliego de cláusulas administrativas particulares aprobado que rige este contrato, sus funciones son:

LUIS RODA OLIVEIRA		12/08/2026 13:41:19	PÁGINA: 7 / 10
VERIFICACIÓN	NJyGw34z84rrbVsBq682L559TX1aKJ	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	



- Velar por el cumplimiento y el nivel de calidad de los servicios, que deberán adecuarse al contenido establecido en el apartado 2 del presente pliego de prescripciones técnicas, tanto en cuanto al plazo de ejecución como al contenido de los trabajos a desarrollar.

- Coordinar la efectiva prestación de los servicios, y las relaciones con el contratista. En este aspecto, el responsable del contrato será la persona encargada de proporcionar al contratista los datos necesarios referentes a las pólizas que deben ser analizadas, en particular la siguiente información:

- Modelo de póliza-tipo acordado con las aseguradoras.
- Datos para cada una de las personas aseguradas (nombre y apellidos, N.I.F., fecha de nacimiento, renta mensual, importe líquido a abonar, retención practicada, cuantía de la financiación del convenio especial con la Seguridad Social, fecha efecto de la póliza).
- Datos de la propuesta realizada por la entidad aseguradora (saldo de la póliza anterior, porcentajes medios de gastos de adquisición aplicados en la póliza anterior y en cada uno de los suplementos suscritos en su momento, cálculo de la prima única, plan de financiación).
- Cualquier otra información que resulte necesaria para la correcta prestación del servicio objeto del presente contrato.

- Certificar la conformidad de los servicios prestados y la recepción de los documentos resultantes de los mismos establecidos en este pliego.

3.1.2. ENCARGADO O ENCARGADA DEL CONTRATISTA

Esta figura será desempeñada por la persona designada por el contratista y su designación deberá ser notificada por escrito al responsable del contrato al día siguiente de la formalización del contrato. En cualquier caso, para optar a la licitación del presente pliego, es requisito indispensable que la persona encargada ostente la condición de actuario colegiado y posea una experiencia mínima de 3 años en servicios de consultoría técnica y financiera en el ámbito actuarial. Asimismo, deberá aportarse o acreditarse códigos de conducta en materia de protección de datos. Las medidas de seguridad se corresponderán con las de la Administración pública de origen y se ajustarán al Esquema Nacional de Seguridad.

En caso de ser necesario el nombramiento de una persona en su sustitución (que deberá cumplir los mismos requisitos que los exigidos a la persona sustituida), deberá ser comunicado antes de su cese a la persona responsable del contrato.

Son sus funciones:

- Ostentar la representación del contratista en sus relaciones con la Junta de Andalucía en lo referente a la ejecución de los trabajos.
- Dirigir, representar y coordinar el equipo de trabajo que preste los servicios.
- Asegurar el nivel de calidad de la prestación de los servicios y de la documentación producida, ofreciendo garantías suficientes en materia de protección de datos.

LUIS RODA OLIVEIRA		12/08/2026 13:41:19	PÁGINA: 8 / 10
VERIFICACIÓN	NJyGw34z84rrbVsBq682L559TX1aKJ	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	



- Suministrar al responsable del contrato la información estadística y de detalle que permita el seguimiento de la prestación de servicios.

3.1.3. EQUIPO DE TRABAJO

Estará formado por el personal técnico (en número suficiente para responder en el plazo establecido para la emisión de los informes), que el contratista aporte para la prestación del servicio conforme a las exigencias que se establecen en el pliego de cláusulas administrativas particulares aprobado en el expediente de contratación.

Este equipo será dirigido por el encargado o encargada del contratista, quien determinará sobre sus competencias y funciones.

3.2. LUGAR Y FORMA DE REALIZACIÓN DE LOS TRABAJOS

Los trabajos se desarrollarán en las instalaciones del contratista.

Correrán por cuenta del contratista los medios materiales que necesite el equipo de trabajo.

Por otra parte, cuando fuera necesario acudir a reuniones de seguimiento de los trabajos que determine el responsable del contrato designado por la Consejería de Empleo, Empresa y Trabajo Autónomo, el contratista deberá garantizar la asistencia de los integrantes del equipo de trabajo a las mismas, cuando ello fuere necesario, corriendo por su cuenta los gastos que ello origine.

Las reuniones se celebrarán siempre en la ciudad de Sevilla, en la sede del contratista.

EL DIRECTOR GENERAL DE TRABAJO, SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

LUIS RODA OLIVEIRA		12/08/2026 13:41:19	PÁGINA: 9 / 10
VERIFICACIÓN	NJyGw34z84rrbVsBq682L559TX1aKJ	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	



ANEXO
Pólizas objeto de informe actuarial

COLECTIVO	PÓLIZA	ASEGURADORA	Nº BENEFICIARIOS
Empresa de Gestión Medioambiental, S.A.	G-83-190.003.302	Generali Seguros	13
Mercados Centrales de Abastecimiento de Sevilla	G-83-190.003.303	Generali Seguros	19
Cetro Aceitunas, S.A.	G-83-190.003.305	Generali Seguros	2
SOS Cuétara, S.A.	G-83-190.003.306	Generali Seguros	23
Nexprom, S.A.	G-83-190.003.308	Generali Seguros	32
Smurfit Container España, S.L.	G-83-190.003.310	Generali Seguros	11
Complejo Bodeguero Bellavista, S.L.U.	G-83-190.003.311	Generali Seguros	4
Mac-Puar Componentes, S.L.	G-83-190.003.312	Generali Seguros	13
Astilleros de Huelva, S.A.	G-83-190.003.319	Generali Seguros	5
Cerámicas Syre, S.A.	G-83-190.003.320	Generali Seguros	5
Europa Center, S.A.	G-83-190.003.322	Generali Seguros	25
Astilleros de Huelva, S.A.	G-83-190.003.327	Generali Seguros	17
Sociedad Útiles del Sur, S.L. (Santana)	G-83-190.003.333	Generali Seguros	242
Bolsa de Tharsis	G-83-190.003.335	Generali Seguros	4
Otros colectivos Delphi	G-83-190.003.340	Generali Seguros	6
Delphi Automotive Systems España, S.L. (DASE)	G-83-190.003.342	Generali Seguros	312
Industria Auxiliar Delphi	G-83-190.003.343	Generali Seguros	10
Matresur	G-83-190.003.344	Generali Seguros	21
Tioxide Europea	2009ET04	Sa Nostra Seguros	65
Tendencias Ferrera, S.L.	63-000075	Atlantis Seguros	5
A Novo Comlink	80978	BBVA Seguros	16
Hitemasa	2005982	VidaCaixa S.A.U.	102