ANÁLISIS DEL SECTOR
PROCESOS DE SELECCIÓN
(LICITACIÓN, SELECCIÓN ABREVIADA y CONCURSO DE MÉRITOS)

1. ASPECTOS GENERALES

A. ECONÓMICO

A lo largo del 2018, el sector asegurador logro un importante avance, pues las primas emitidas crecieron un 11%, según las cifras de Fasecolda a noviembre, lo que se traduce en 21,3 billones de pesos, frente a los19, 3 billones de un año anterior.

Las pólizas referentes al segmento de seguridad social crecieron un 22%, hasta los 5,8 billones, los seguros de salud presentaron un alza del 10%, llegaron a 4,8 billones de pesos. El segmento con un mayor volumen siguen siendo los generales, cuyas primas crecieron un 6% hasta llegar a un total de 10,5 billones de pesos.

El mercado de vehículos representa cerca del 4% de la producción industrial y es el sexto generador de empleo en la industria manufacturera, con un 3,5% del empleo de este sector.

El estudio muestra que el país cuenta aún con un amplio espacio para crecer dada la baja penetración de vehículos que existe aún en el país, con 114 vehículos por cada 1.000 habitantes, comparado con otros países de igual nivel de desarrollo en la región.

El segmento de los vehículos usados registró una importante dinámica en 2016, triplicando el número de automotores nuevos vendidos.

El saldo de la cartera de crédito para vehículos alcanzó 13,1 billones de pesos a diciembre de 2016, (el 1,5% del PIB). Esta cartera corresponde al 11,6% del saldo total del crédito de consumo.

Se espera que en 2017 se vendan 241 mil unidades de vehículos nuevos y que este mercado se acelere hasta 262 mil unidades en 2018. Los precios de los vehículos nuevos seguirán creciendo en los próximos años a un ritmo muy similar al del total de la inflación. En el mercado de motos nuevas esperamos ventas por 540 y 588 mil unidades en 2017 y 2018, respectivamente.

Fuente: Fasecolda, superintendencia Financiera de Colombia

Aspectos Generales del Mercado

La actividad aseguradora es uno de los tres pilares de los mercados financieros, junto con la actividad bancaria y el mercado de valores, hoy en día las condiciones de la economía, las perspectivas de crecimiento que tiene la industria aseguradora colombiana y su solidez se constituyeron en los principales factores que han impulsado a capitales extranjeros a invertir en el país en el sector de los seguros.

Los aseguradores colombianos saben que la competencia está llegando con todo, no solo con productos novedosos ya probados en otros países, sino también con herramientas y estrategias de distribución que harán mover los precios de las pólizas, lo cual en el contexto general del mercado la industria aseguradora experimenta un fenómeno positivo, con una mayor competencia.

Importancia del Sector en el contexto local y nacional

La actividad aseguradora tiene gran importancia estratégica, social y económica lo cual conlleva a que estén sometidas a estricta supervisión administrativa con reglas propias de funcionamiento, control e inspección,

como también al control estatal a través de las legislaciones y superintendencia creada para tal fin. Las empresas de seguros actúan como intermediarios financieros con unas características especiales que las diferencian de las restantes empresas financieras.

Una aseguradora es la empresa especializada en el seguro cuya actividad consiste en producir el servicio de seguridad, cubriendo determinados riesgos económicos (asegurables) a las unidades económicas de producción y consumo. Para poder afrontar los riesgos derivados de su actividad, las entidades aseguradoras deben disponer de los recursos financieros suficientes y, en consecuencia, la legislación les impone determinadas restricciones, entre ellas, la prohibición de desarrollar esta actividad por personas naturales; de ejercer actividades distintas al ramo por las empresas aseguradoras; y estar sometidas al control por el Estado en todo momento.

La actividad que desempeña la aseguradora es la de una operación con ánimo de lucro, a través de las aportaciones de muchos sujetos expuestos a eventos económicos desfavorables, para destinar lo así acumulado, a los pocos a quienes se presenta la necesidad. Sigue el principio de mutualidad, buscando la solidaridad entre un grupo sometido a riesgos. Esta mutualidad se organiza empresarialmente creando un patrimonio que haga frente a los riesgos. El efecto desfavorable de estos riesgos en su conjunto queda aminorado sustancialmente, porque los riesgos individuales se compensan: sólo unos pocos asegurados los sufren, frente a los muchos que contribuyen al pago de la cobertura. Ello permite una gestión estadística del riesgo, desde el punto de vista económico, aunque se conserve individualmente desde el punto de vista jurídico.

Por lo tanto, las entidades de seguro deben tener presente ciertos principios técnicos: 1) La Individualización: es necesaria la definición y delimitación de cada uno de los riesgos existentes para clasificarlos y poder evaluarlos y agruparlos. 2) La acumulación: de acuerdo con las leyes de la probabilidad, cuanto mayor es la agrupación de riesgos, menores son los fallos entre la probabilidad teórica y el número de siniestros. 3) La selección de riesgos: los aseguradores solo deben aceptar los riesgos que, por su naturaleza, se presuma no originarán necesariamente resultados desequilibrados. 4) La distribución o división de riesgos: la aseguradora requiere la necesidad de conseguir que los riesgos que asume, en virtud de los contratos de seguro, sean homogéneos cualitativa y cuantitativamente, de forma que se cumpla el principio mutual o de compensación.

Desde el punto de vista económico financiero, las empresas aseguradoras son intermediarios financieros que emiten, como activo financiero específico, las pólizas o contratos de seguros, obteniendo financiación mediante el cobro del precio o prima del seguro, y constituyen las oportunas reservas o provisiones técnicas (operaciones pasivas) a la espera de que se realice el pago de la indemnización o prestación garantizada (suma asegurada), por alguna contingencia ocurrida o por estimación de su posible ocurrencia por métodos y procedimientos actuariales.

La técnica del seguro se basa en el pago anticipado de los recursos que se invierten a largo plazo, fijándose las reservas especiales, las denominadas provisiones técnicas, que garantizan, cuando ocurran eventos dañosos, el pago de las indemnizaciones por siniestro. Las citadas reservas son invertidas por las empresas de seguros normalmente en activos reales (inmuebles) o en activos financieros (títulos o valores mobiliarios, operaciones activas).

Las provisiones técnicas se derivan inmediatamente de los contratos de seguro, formándose con una parte de las aportaciones de los asegurados y corresponden a la obligación futura que para con ellos tiene el asegurador. En tanto que el margen de solvencia lo constituye el patrimonio de la entidad aseguradora libre de todo compromiso previsible y con deducción de los elementos inmateriales.

Al constituirse un contrato, la compañía de seguros al recibir una prima en concepto de pago se obliga frente al asegurado a indemnizarle según lo pactado, si deviene el evento no deseado. El espíritu es restituir al asegurado al "estado" previo al siniestro, para que la calamidad no se convierta en lucro.

Las sociedades de corretaje y los agentes independientes median entre los asegurados y las aseguradoras. Es de importancia capital que estos tengan la formación y niveles adecuados patrimoniales para brindar la mejor orientación y el soporte al asegurado, pues ellos representan el eslabón más prominente y muchas veces más frágil de la industria aseguradora. Para distribuir el riesgo, las empresas aseguradoras pueden ceder una parte o la totalidad de riesgos suscribiendo contrato con empresas reaseguradoras, acordándose cómo será el reparto de las primas devengadas de la asunción del riesgo y el reparto de los pagos por las responsabilidades derivadas del riesgo. No se cede la responsabilidad del asegurador con el asegurado, sin embargo, se hace la prevención y se dispersan los riesgos.

El seguro realiza una importante labor de prevención mediante la selección de riesgos y la adecuada cotización de primas; juega un papel importante en materia crediticia; constituye una importante fuente de ingreso al fisco, y; en el aspecto individual, el seguro se destaca el espíritu de prevención que representa el tratar de prevenirse de las consecuencias desfavorables de un evento, con la consiguiente mejora de la conciencia social de los individuos.

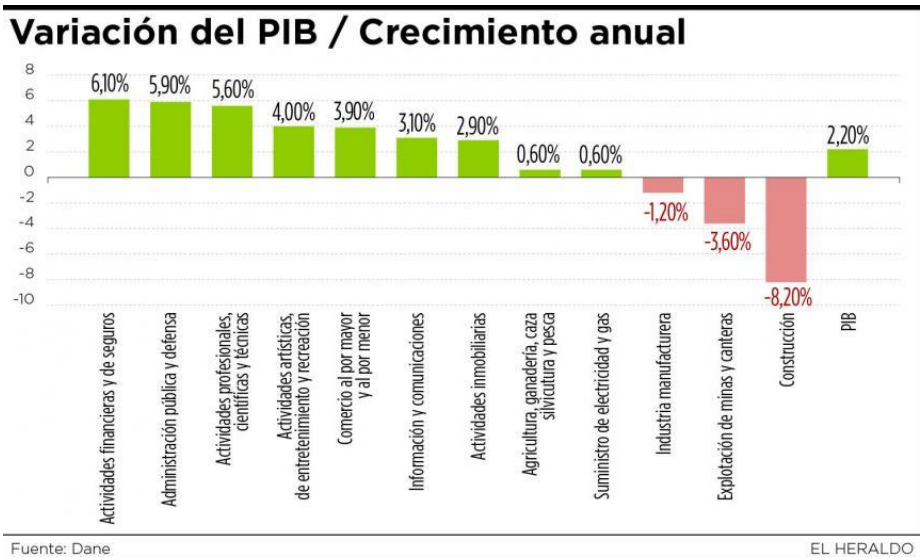
La industria aseguradora es de gran importancia en todos los países, y dada la naturaleza y la dinámica del negocio, el sector es un inversionista institucional en las naciones. Asimismo, los seguros son fundamentales en la promoción del ahorro personal, protectores del patrimonio del asegurado contra cualquier eventualidad; gracias a esto, se pueden mantener los niveles de producción de las empresas, previendo el desempleo y contribuyendo al crecimiento económico de cada nación.

De aquí nace la importancia de la Federación de Aseguradores Colombianos (Fasecolda), el gremio que agrupa a las compañías de seguros, de reaseguros y a las sociedades de capitalización en todo el territorio nacional.

Fasecolda es una entidad gremial sin ánimo de lucro que representa la actividad del sector asegurador frente a las entidades de vigilancia y control, así como a la sociedad en general.

En especial, está dedicada a impulsar la cultura de los seguros y la modernización de la industria. En vista a lograr esto, analiza y recolecta estadísticas generales y específicas de los resultados del sector.

Durante enero – diciembre el PIB creció 1,8% respecto al mismo periodo. Las actividades con mayor crecimiento fueron: agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca; establecimientos financieros, seguros, actividades inmobiliarias y servicios a las empresas; y actividades de servicios sociales, comunales y personales. Por su parte, las actividades que registraron las mayores caídas fueron explotación de minas y canteras e industria manufacturera.



En el 2018 respecto al mismo periodo de 2017, el Producto Interno Bruto creció 0,4%, explicado principalmente por el comportamiento de las siguientes ramas de actividad: actividades de servicios sociales, comunales y personales; establecimientos financieros, seguros, actividades inmobiliarias y servicios a las empresas; y suministro de electricidad, gas y agua. Por su parte, las actividades que registraron caída fueron industria manufacturera; y transporte, almacenamiento y telecomunicaciones.

Boletín **técnico**

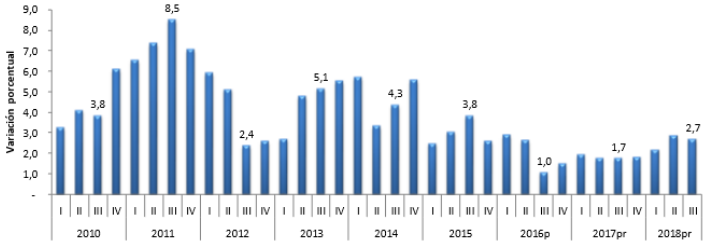
Producto Interno Bruto (PIB)
Tercer trimestre 2018

Bogotá D.C
22 de noviembre de 2018

Producto Interno Bruto (PIB)

Tercer trimestre de 2018pr

Gráfico 1. Tasa de crecimiento anual del PIB
2010-I – 2018pr-III



Fuente: DANE, DSCN
pr: cifras preliminares
p: provisional

Resultados generales de las series encadenadas de volumen con año de referencia 2015 En el tercer trimestre de 2018, el Producto Interno Bruto, en su serie original, creció 2,7% respecto al mismo periodo de 2017. Las actividades que más contribuyeron a esta dinámica fueron:

Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y servicios sociales que creció 4,5% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual). Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida que creció 2,6% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual). Industrias manufactureras que creció 2,9% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual).

Durante lo corrido de 2018, el crecimiento del Producto Interno Bruto fue de 2,5%, respecto al mismo periodo del año anterior. Las actividades que explican este comportamiento son:

Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y servicios sociales creció 5,2%. Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida creció 3,1%. Industrias manufactureras que creció 1,5%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto, en su serie corregida de efecto estacional y calendario, creció 0,2%. Esta variación se explica por la siguiente dinámica: Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y servicios sociales creció

PIB desde el enfoque de la producción

En el tercer trimestre de 2018, el Producto Interno Bruto a precios corrientes en su serie original creció 7,4% respecto al mismo periodo de 2017. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (Ver tabla 19):

Producto Interno Bruto (PIB)
Tercer trimestre 2018

Tabla 19. Tasas de crecimiento del PIB a precios corrientes, constantes[1] y valor agregado por actividad económica
2018pr – Tercer trimestre

Actividad económica	Tasas de crecimiento			
	Serie Original		Serie corregida de efecto estacional y calendario	
	Precios corrientes 2018pr - III / 2017pr - III	Precios constantes 2018pr - III / 2017pr - III	Precios corrientes 2018pr - III / 2018pr - II	Precios constantes 2018pr - III / 2018pr - II
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	6,5	0,1	-1,2	-1,6
Explotación de minas y canteras	32,2	1,0	6,7	3,3
Industrias manufactureras	6,0	2,9	2,8	1,1
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	10,3	3,0	3,1	1,4
Construcción	1,4	1,8	2,2	6,5
Comercio al por mayor y al por menor[3]	5,5	2,6	1,7	0,7
Información y comunicaciones	6,6	3,7	0,3	-0,2
Actividades financieras y de seguros	5,8	1,7	4,0	-0,4
Actividades inmobiliarias	5,2	2,1	1,1	0,5
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	6,9	3,6	0,4	-2,1
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	8,2	4,5	2,2	1,2
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	3,7	1,0	-1,4	-1,4
Total Valor agregado	7,4	2,6	1,8	0,0
Total Impuestos - subvenciones	7,4	3,4	1,7	-0,3
PRODUCTO INTERNO BRUTO	**7,4**	**2,7**	**1,3**	**0,2**

Fuente: DANE, DSCN
pr: cifra preliminar.
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.
[2]Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental.
[3]Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida.
[4]Actividades profesionales, científicas y técnicas; actividades de servicios administrativos y de apoyo.
[5]Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.
[6]Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio.

- Explotación de minas y canteras creció 32,2% (contribuye 1,5 puntos porcentuales a la variación).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales creció 8,2% (contribuye 1,2 puntos porcentuales a la variación).
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida que creció 5,5% (contribuye 1,0 punto porcentual a la variación anual).
- Industria manufacturera creció 6,0% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades profesionales, científicas y técnicas; Actividades de servicios administrativos y de apoyo creció 6,9% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades inmobiliarias creció 5,2% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie corregida de efecto estacional y calendario creció 1,3% a precios corrientes. Este comportamiento se explica por la siguiente dinámica:

- Explotación de minas y canteras creció 6,7%.
- Actividades financieras y de seguros creció 4,0%.
- Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental creció 3,1%
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio decreció 1,4%.

Producto Interno Bruto (PIB)
Tercer trimestre 2018

Anexo E. Detalle de la dinámica de producción de las actividades financieras y de seguros.

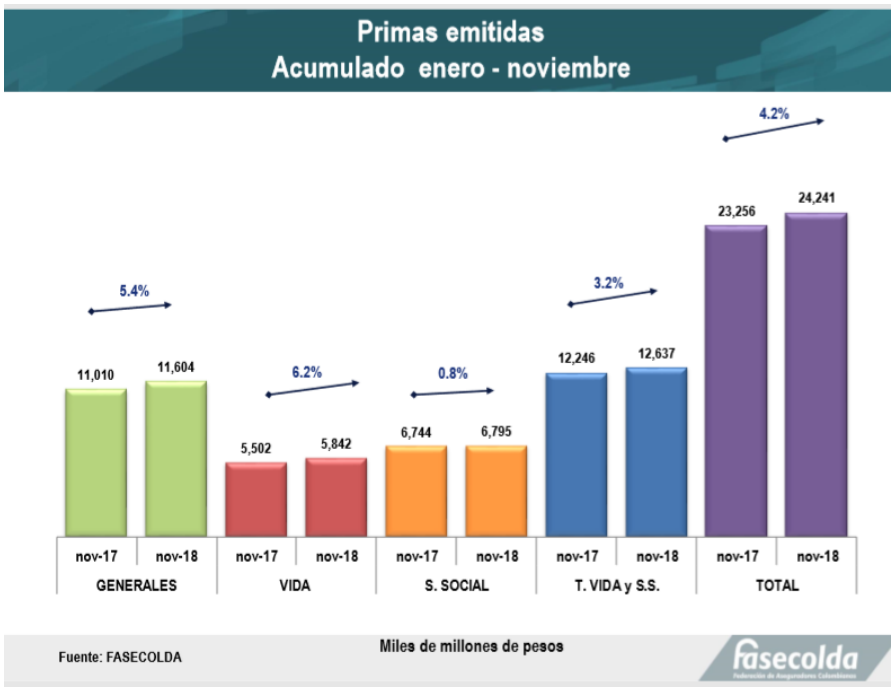
Productos de las actividades financieras y de seguros	Tasa de crecimiento[2] Serie original Anual 2018^{pr} - III / 2017^{pr} - III
Servicios de intermediación financiera[1]	7,9
Comisiones	-0,4
Auxiliares	4,0
Seguros	-4,2

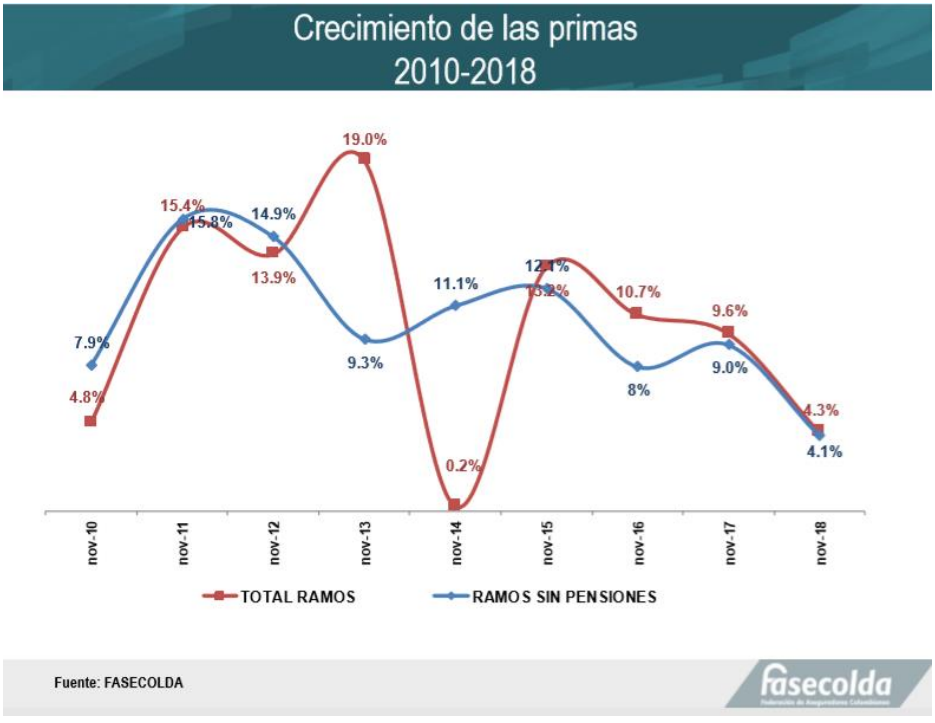
Fuente: DANE, DSCN
[1]Servicios de intermediación financiera medidos indirectamente (SIFMI).
[2]Tasas de crecimiento en volumen con referencia al año 2015.

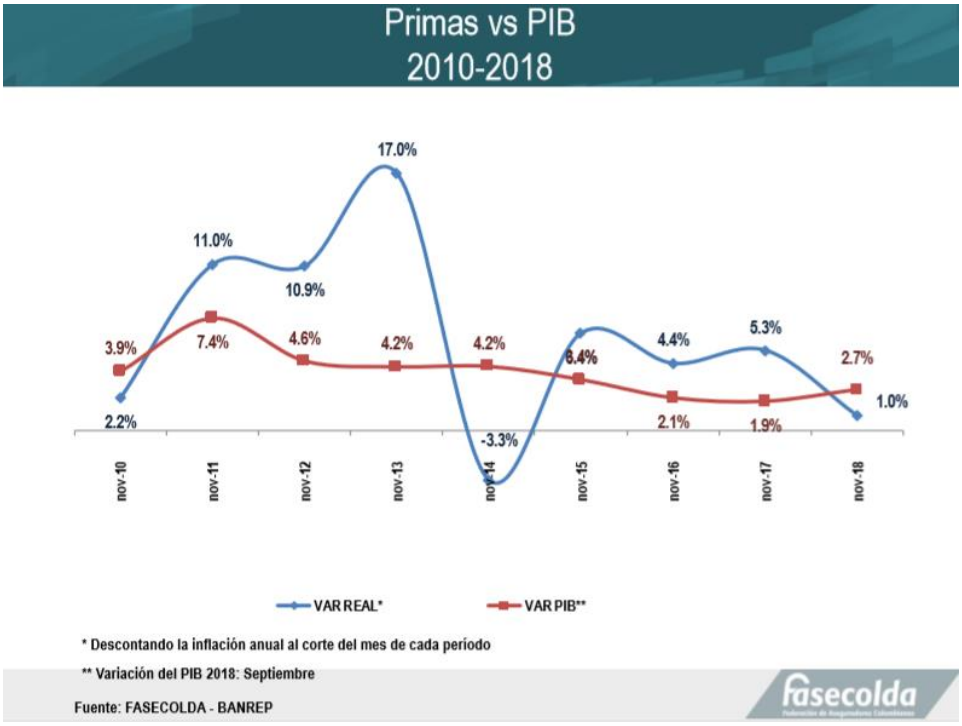
Participación del Sector en el PIB Nacional (Fuente: Fasecolda)

Durante el año 2017 la industria aseguradora emitió primas por valor de $26 billones, lo que representa un crecimiento del 9.0% frente al año anterior en donde el total de las primas emitidas fue de $23.9 billones.

Al actualizar los valores con el índice de precios al consumidor (11.01% para el 2017 y 11.60% para el 2018).


Primas emitidas
Acumulado enero - noviembre
5.4%
6.2%
0.8%
3.2%
4.2%
11,010
11,604
5,502
5,842
6,744
6,795
12,246
12,637
23,256
24,241
nov-17
nov-18
GENERALES
VIDA
S. SOCIAL
T. VIDA y S.S.
TOTAL
Fuente: FASECOLDA
Miles de millones de pesos
fasecolda


Crecimiento de las primas
2010-2018
19.0%
15.4%
15.8%
14.9%
13.9%
11.1%
12.1%
13.2%
10.7%
9.6%
7.9%
9.3%
8%
9.0%
4.8%
0.2%
4.3%
4.1%
nov-10
nov-11
nov-12
nov-13
nov-14
nov-15
nov-16
nov-17
nov-18
TOTAL RAMOS
RAMOS SIN PENSIONES
Fuente: FASECOLDA
fasecolda

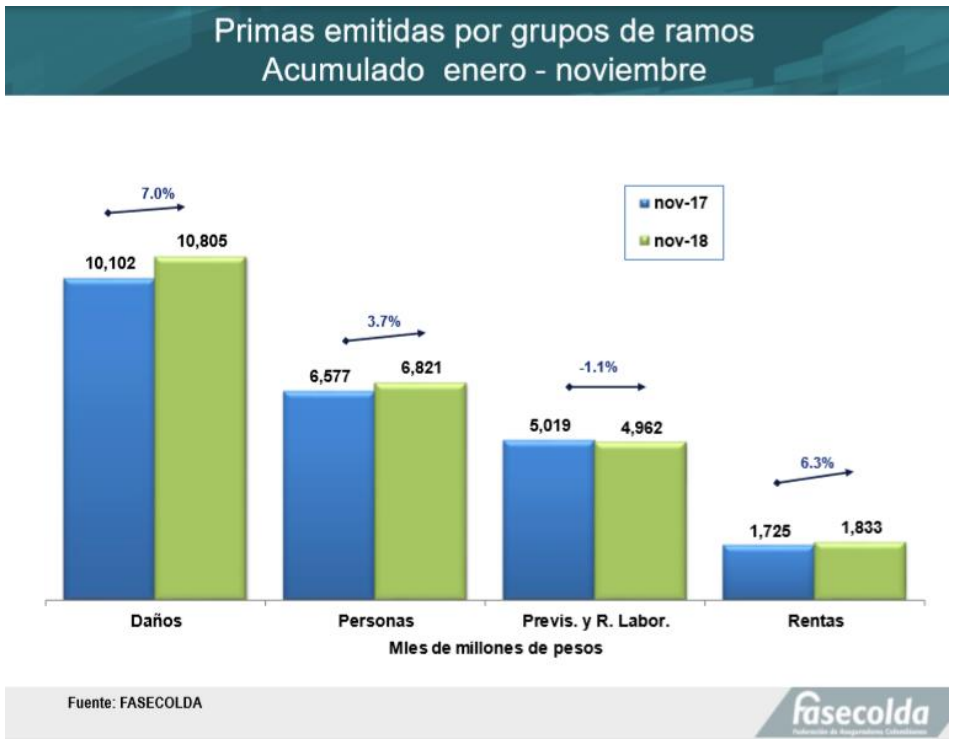

Primas vs PIB
2010-2018
17.0%
11.0%
10.9%
3.9%
7.4%
4.6%
4.2%
4.2%
6.4%
4.4%
5.3%
2.7%
2.2%
-3.3%
2.1%
1.9%
1.0%
nov-10
nov-11
nov-12
nov-13
nov-14
nov-15
nov-16
nov-17
nov-18
VAR REAL*
VAR PIB**
* Descontando la inflación anual al corte del mes de cada período
** Variación del PIB 2018: Septiembre
Fuente: FASECOLDA - BANREP
fasecolda


Siniestralidad cuenta compañía
Acumulado enero - noviembre
52%
52%
49%
50%
103%
97%
65%
63%
58%
56%
nov-17
nov-18
GENERALES
VIDA
S. SOCIAL
TOTAL
TOTAL SIN P. LEY 100
Fuente: FASECOLDA
fasecolda

RESULTADO TÉCNICO – Para el año 2017 el resultado propio de la operación de seguros arrojó pérdidas técnicas por $2.6 billones, es decir, un 13% menos que en el año anterior.

La disminución en los indicadores de siniestralidad y de gastos, llevaron a que, a pesar del aumento en las comisiones netas, la perdida técnica del 2017 fuera inferior en $342 mil millones a la del año 2016.





Primas y Siniestralidad
Daños

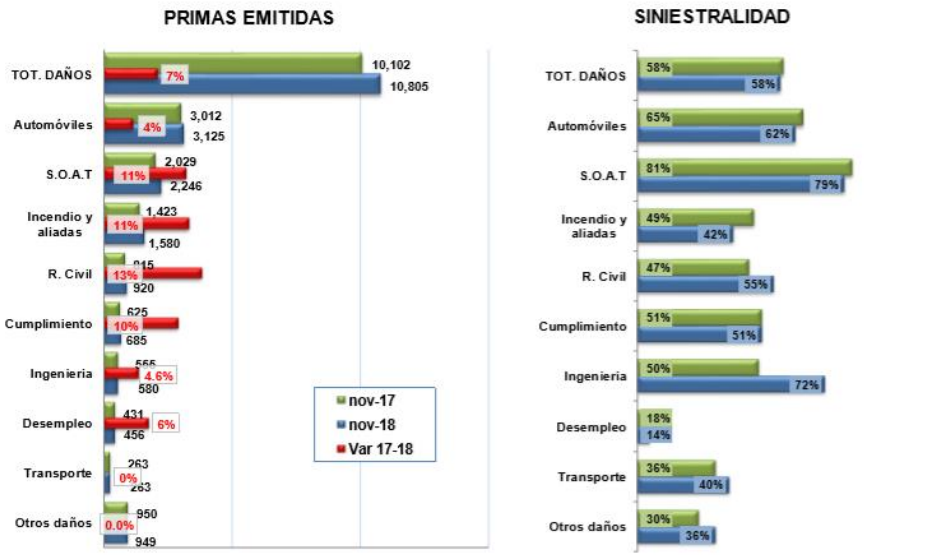


Miles de millones de pesos

Fuente: FASECOLDA

fasecolda

Primas y Siniestralidad
Daños



Miles de millones de pesos

Fuente: FASECOLDA

fasecolda

1.2.8. Actividades financieras y de seguros

En el tercer trimestre de 2018, el valor agregado de las actividades financieras y de seguros, en su serie original, creció 1,7% comparado con el mismo periodo de 2017. En su serie corregida de efecto estacional y calendario decreció 0,4% comparado con el trimestre inmediatamente anterior:

Tabla 9. Tasas de crecimiento en volumen[1] de actividades financieras y de seguros 2018pr – Tercer trimestre

Actividad económica	Tasas de crecimiento		
	Serie original		Serie corregida de efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2018pr - III / 2017pr - III	2018pr / 2017pr	2018pr - III / 2018pr - II
ACTIVIDADES FINANCIERAS Y DE SEGUROS	1,7	3,1	-0,4

Fuente: DANE, DSCN
pr: cifra preliminar.
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

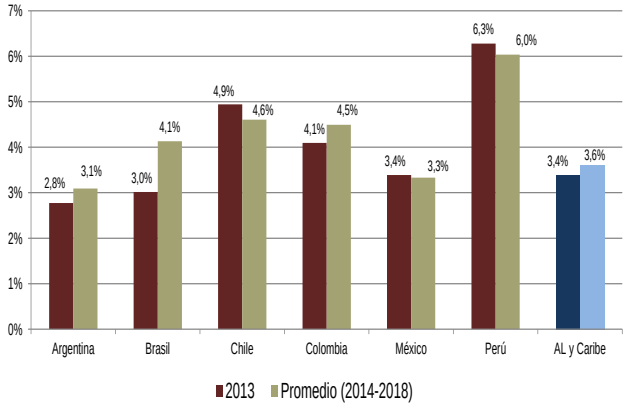
Desempeño Futuro del Sector Asegurador

Para garantizar un crecimiento estable y consistente en el mercado asegurador resulta necesario el fortalecimiento y/o el desarrollo de múltiples factores, tales como:

- **Innovación e Inclusión**
  - Productos: microseguros, seguros paramétricos, productos masivos, entre otros.
  - Canales de distribución alternativos.

- **Revisión y evolución del marco regulatorio y de supervisión.**
  - Convergencia a estándares internacionales.
  - Consolidación de la metodología de supervisión basado en riesgos –MIS (Marco Integral de Supervisión de la Superintendencia Financiera de Colombia)

Pronóstico crecimiento del PIB



Principales cifras comerciales del Sector

PRIMAS EMITIDAS

Durante el año 2017 la industria aseguradora emitió primas por valor de $26 billones, lo que representa un crecimiento del 9.0% frente al año anterior en donde el total de las primas emitidas fue de $23.9 billones.

fasecolda
Federación de Aseguradores Colombianos

COMPARATIVO POR RAMOS DE SEGUROS
Comparativo diciembre-2016 vs diciembre-2017
(millones de pesos)

RAMOS	PRIMAS EMITIDAS			SINIESTROS PAGADOS			PRIMAS DEVENGADAS			SINIESTROS INCURRIDOS			SINIESTRALIDAD CTA CIA		
	dic-16	dic-17	VAR (%)	dic-16	dic-17	VAR (%)	dic-16	dic-17	VAR (%)	dic-16	dic-17	VAR (%)	dic-16	dic-17	VAR (%)
Automóviles	2.969.600	3.359.420	13%	1.917.100	1.965.881	2,5%	2.663.708	2.991.330	12,3%	1.813.095	1.942.545	7,1%	68%	65%	-3,1%
Responsabilidad Civil	868.820	912.216	5%	284.065	329.591	16,0%	491.143	547.765	11,5%	255.033	288.560	13,1%	52%	53%	0,8%
Incendio y Lucro Cesante	868.609	865.125	0%	874.825	538.630	-38,4%	285.147	319.825	12,2%	123.810	171.076	38,2%	43%	53%	10,1%
Terremoto	735.403	783.742	7%	5.880	7.723	31,3%	234.706	225.853	-3,8%	104.357	101.821	-2,4%	44%	45%	0,6%
Cumplimiento	904.585	716.668	-21%	196.869	356.297	81,0%	404.239	425.816	5,3%	135.681	210.443	55,1%	34%	49%	15,9%
Ingeniería (1)	621.689	618.079	-1%	243.857	217.055	-11,0%	152.756	155.227	1,6%	74.607	77.556	4,0%	49%	50%	1,1%
Desempleo	399.089	468.562	17%	71.715	72.801	1,5%	341.782	399.571	16,9%	75.235	73.382	-2,5%	22%	18%	-3,6%
Sustracción	329.542	367.217	11%	54.087	67.715	25,2%	249.222	287.754	15,5%	45.833	56.659	23,6%	18%	20%	1,3%
Transporte	283.775	289.878	2%	112.717	123.833	9,9%	184.754	186.459	0,9%	67.699	66.834	-1,3%	37%	36%	-0,8%
Hogar	220.733	233.805	6%	55.744	86.004	54,3%	118.176	127.873	8,2%	36.758	45.797	24,6%	31%	36%	4,7%
Aviación	119.479	118.036	-1%	72.994	140.000	91,8%	1.259	775	-38,4%	-178	785	541%	-14%	101%	115%
Otros ramos de daños (2)	329.817	334.133	1%	189.809	233.463	23,0%	101.802	112.042	10,1%	37.764	59.462	57,5%	37%	53%	16,0%
TOTAL SEGUROS DE DAÑOS	**8.651.141**	**9.066.881**	**4,8%**	**4.079.662**	**4.138.993**	**1,5%**	**5.228.694**	**5.780.290**	**10,5%**	**2.769.694**	**3.094.920**	**11,7%**	**53%**	**54%**	**0,6%**
Colectivo y Vida grupo	3.047.206	3.410.589	11,9%	1.221.377	1.306.135	6,9%	2.741.840	2.970.255	8,3%	1.124.220	1.129.503	0,5%	41%	38%	-3,0%
Salud	1.454.877	1.658.251	14,0%	966.596	1.091.568	12,9%	1.365.966	1.540.587	12,8%	949.532	1.086.137	14,4%	70%	71%	1,0%
Accidentes personales	1.014.336	1.032.570	2%	226.373	253.585	12,0%	758.277	835.233	10,1%	198.897	224.562	12,9%	26%	27%	0,7%
Vida Individual	867.849	946.857	9%	173.477	209.765	20,9%	667.981	782.352	17,1%	163.095	182.890	12,1%	24%	23%	-1,0%
Educativo	200.157	165.231	-17%	127.124	152.858	20,2%	-39.739	-6.193	84,4%	170.992	202.879	18,6%	-430%	-3276%	-2845,7%
Otros ramos de Personas	82.079	126.602	54%	229.783	232.783	1,3%	8.966	50.023	457,9%	224.524	235.372	4,8%	2504%	471%	-2033,6%
TOTAL SEGUROS DE PERSON	**6.666.504**	**7.340.100**	**10%**	**2.944.730**	**3.246.694**	**10,3%**	**5.503.291**	**6.172.257**	**12,2%**	**2.831.260**	**3.061.343**	**8,1%**	**51%**	**50%**	**-1,8%**
Riesgos Laborales	3.093.406	3.447.877	11%	1.301.710	1.322.833	1,6%	3.062.607	3.413.530	11,5%	2.108.860	2.298.020	9,0%	69%	67%	-1,5%
Seguros Previsionales	1.787.253	2.059.750	15%	1.455.635	1.760.251	20,9%	1.677.444	1.832.010	9,2%	1.661.751	1.827.353	10,0%	99%	100%	0,7%
Rentas Vitalicias	1.509.017	1.764.716	17%	585.557	707.905	20,9%	-534.353	-383.081	28,3%	628.414	748.223	19,1%	-118%	-195%	-77,7%
TOTAL RAMOS DE SEGURIDAD	**6.389.676**	**7.272.343**	**14%**	**3.342.902**	**3.790.989**	**13,4%**	**4.205.698**	**4.862.459**	**15,6%**	**4.399.025**	**4.873.596**	**10,8%**	**105%**	**100%**	**-4,4%**
TOTAL SIN S.O.A.T	**21.707.321**	**23.679.324**	**9%**	**10.367.294**	**11.176.676**	**7,8%**	**14.937.683**	**16.815.006**	**12,6%**	**9.999.979**	**11.029.859**	**10,3%**	**67%**	**66%**	**-1,3%**
S.O.A.T.	2.143.650	2.320.029	8%	1.286.238	1.384.540	7,6%	1.369.002	1.409.541	3,0%	1.106.819	1.144.100	3,4%	81%	81%	0,3%
GRAN TOTAL	**23.850.971**	**25.999.353**	**9,0%**	**11.653.532**	**12.561.216**	**7,8%**	**16.306.685**	**18.224.547**	**11,8%**	**11.106.798**	**12.173.959**	**9,6%**	**68,1%**	**66,8%**	**-1,3%**

FUENTE: Fasecolda, Estadísticas de la Industria Aseguradora y de Capitalización. Cifras preliminares, Enero - diciembre-2017
(1) Incluye los ramos: Corriente débil, Minas y petróleos, Montaje y rotura de maquinaria y Todo riesgo contratista.
(2) Incluye los ramos: Desempleo, Agropecuario, Navegación y casco, Vidrios, Crédito comercial y Crédito a la exportación.
(3) Incluye los ramos: Rentas voluntarias, Pensiones voluntarias y Pensiones con conmutación pensional.
(4)Salud: se incluyen los ramos de Salud y Enfermedades de alto costo.

SINIESTROS INCURRIDOS

Los siniestros incurridos se definen como el costo final de las reclamaciones asumidas por las aseguradoras, de acuerdo con la información registrada en Fasecolda para el año 2018 con corte a 31 de octubre se presentan porcentajes superiores al 50%, los cuales muestran un comportamiento alto de reclamaciones en general:

Primas/Siniestros	Primas
COMPAÑIA	(Todas)
FECHA	31/10/2018

Suma de VALOR	CIUDAD	
RAMOS2	BOGOTA	Total general
Daños	55,4%	100%
Personas	51,9%	100%
Seguridad Social	71,5%	100%
Obligatorios	64,9%	100%
Total general	**59,8%**	**100%**

Primas/Siniestros	Primas
COMPAÑÍA	(Todas)
FECHA	31/10/2018

fasecolda
Federación de Aseguradores Colombianos

Suma de VALOR		CIUDAD						
RAMOS2	RAMOS	BOGOTA	MEDELLIN	QUIBDO	GIRARDOT	SAN ANDRES	LETICIA	Total genera
Daños	AUTOMOVILES	47,5%	17,8%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	100%
	RESPONSABILIDAD CIVIL	52,5%	16,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	INCENDIO Y LUCRO CESAI	58,3%	17,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	TERREMOTO	57,1%	17,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	CUMPLIMIENTO	58,1%	12,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	OTROS DAÑOS	74,7%	8,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	INGENIERIA	52,0%	25,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	SUSTRACCION	78,9%	7,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	TRANSPORTE	58,2%	18,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	HOGAR	53,4%	10,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	MANEJO	61,0%	12,9%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	AVIACION	94,8%	2,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	NAVEGACION Y CASCO	30,6%	12,6%	0,1%	0,0%	0,4%	0,0%	100%
	VIDRIOS	51,9%	6,8%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	100%
Total Daños		**55,4%**	**16,2%**	**0,0%**	**0,0%**	**0,0%**	**0,0%**	**100%**
Personas	COLECTIVO Y GRUPO	64,3%	14,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	SALUD	38,9%	30,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	VIDA INDIVIDUAL	32,0%	19,9%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	100%
	ACCIDENTES PERSONALI	51,2%	25,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	EDUCATIVO	56,7%	7,9%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	100%
	OTROS PERSONAS	25,5%	34,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	ENFERMEDADES ALTO C	42,9%	0,8%	5,3%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
Total Personas		**51,9%**	**20,3%**	**0,0%**	**0,0%**	**0,0%**	**0,0%**	**100%**
Seguridad Social	RIESGOS LABORALES	47,7%	15,9%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	100%
	PENSIONES LEY 100	97,8%	1,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	PREVISIONALES	95,5%	4,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	BEPS	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
Total Seguridad Social		**71,5%**	**9,6%**	**0,1%**	**0,0%**	**0,0%**	**0,0%**	**100%**
Obligatorios	SOAT	64,9%	10,8%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	100%
Total Obligatorios		**64,9%**	**10,8%**	**0,1%**	**0,1%**	**0,0%**	**0,0%**	**100%**
Total general		**59,8%**	**15,0%**	**0,0%**	**0,0%**	**0,0%**	**0,0%**	**100%**

RESULTADO TÉCNICO

Para el año 2017 el resultado propio de la operación de seguros arrojó pérdidas técnicas por $2.6 billones, es decir, un 13% menos que en el año anterior.

La disminución en los indicadores de siniestralidad y de gastos, llevaron a que, a pesar del aumento en las comisiones netas, la perdida técnica del 2017 fuera inferior en $342 mil millones a la del año 2016.

RESULTADO TÉCNICO

Miles de millones de pesos				VARIACIÓN	
CONCEPTOS	RAMOS	2016	2017	Δ	Abs.
PRIMAS DEVENGADAS NETAS XL	DAÑOS	4,855.8	5,423.6	12%	567.8
	PERSONAS	5,403.6	6,068.3	12%	664.8
	SEG. SOCIAL	4,107.7	4,770.2	16%	662.5
	SOAT	1,368.9	1,403.9	3%	35.0
	TOTAL	15,735.9	17,666.1	12%	1,930.2
SINIESTROS INCURRIDOS NETOS XL	DAÑOS	2,723.3	3,041.0	12%	317.7
	PERSONAS	2,754.8	2,959.7	7%	204.9
	SEG. SOCIAL	4,326.8	4,794.2	11%	467.4
	SOAT	1,106.8	1,144.1	3%	37.3
	TOTAL	10,911.8	11,939.0	9%	1,027.3
COMISIONES NETAS	DAÑOS	591.6	801.3	35%	209.8
	PERSONAS	1,394.3	1,650.5	18%	256.3
	SEG. SOCIAL	103.5	136.0	31%	32.5
	SOAT	179.3	161.3	-10%	-18.0
	TOTAL	2,268.6	2,749.1	21%	480.5
GASTOS GENERALES	DAÑOS	1,804.9	1,854.1	3%	49.2
	PERSONAS	1,608.0	1,584.8	-1%	-23.2
	SEG. SOCIAL	645.6	673.3	4%	27.7
	SOAT	347.9	332.1	-5%	-15.8
	TOTAL	4,406.5	4,444.4	1%	37.9
OTROS COSTOS (INGRESOS) DE SEGUROS	DAÑOS	46.9	48.6	4%	1.7
	PERSONAS	47.2	0.9	-98%	-46.2
	SEG. SOCIAL	677.7	750.2	11%	72.4
	SOAT	-12.7	1.2	110%	13.9
	TOTAL	759.1	801.0	6%	41.9
RESULTADO TÉCNICO NETO	DAÑOS	-310.9	-321.4	-3%	-10.5
	PERSONAS	-400.7	-127.7	68%	273.0
	SEG. SOCIAL	-1,645.9	-1,583.5	4%	62.5
	SOAT	-252.5	-234.8	7%	17.7
	TOTAL	-2,610.0	-2,267.4	13%	342.6

PRODUCTO DE INVERSIONES

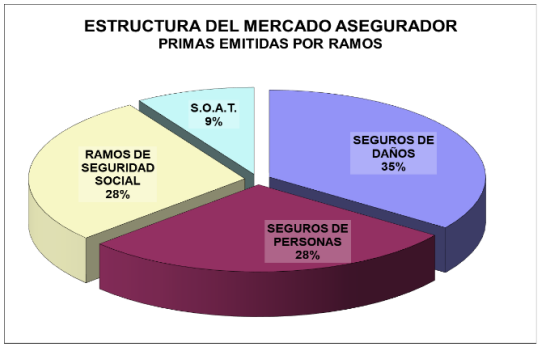
De acuerdo con el reciente informe del servicio de estudios de la Fundación Mapfre, el negocio de las aseguradoras en Latinoamérica ha crecido 9,3% anual. La emisión de primas del sector en la región logró un monto de US$158.500 millones en 2017, de los que 46% corresponden al segmento de vida y 54% a otros segmentos.

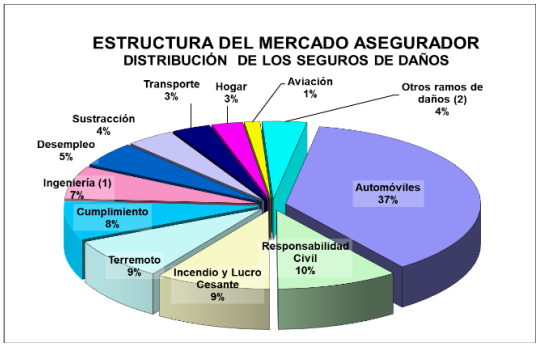
ESTADISTICAS DEL SECTOR

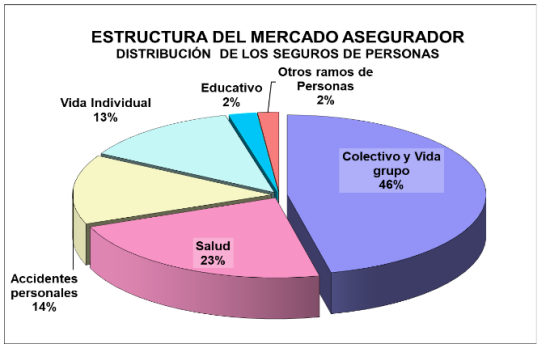
Con corte a octubre de 2018, Fasecolda indica que este es el comportamiento del mercado, el cual arroja un resultado técnico negativo que afecta las tasas a aplicar y los deducilbes que contemplan las pólizas con el fin de minimizar los resultados aquí reflejados.

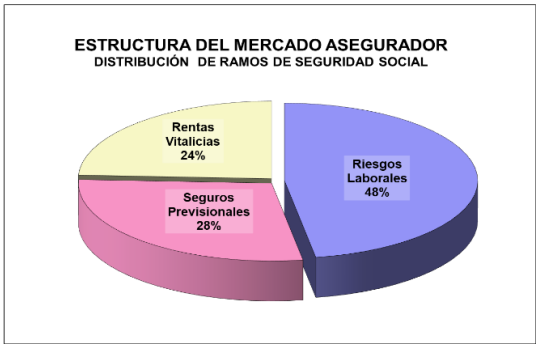


Estructura del Mercado Asegurador









Fuente: Fasecolda

COMPORTAMIENTO POR RAMOS DE SEGUROS
RAMOS DE DAÑOS

RAMOS DE DAÑOS

El grupo de ramos de daños es el de menor dinámica en los dos últimos años con crecimientos reales del 0.03% y 0.69% para los años 2016 y 2017, de los cuales se encuentra:

- **SEGUROS DE SALUD Y PERSONAS**

En los ramos de Salud y personas las primas emitidas al mes de septiembre fueron de $5.6 billones, es decir, un 3.3% más que en igual período del año anterior.

Accidentes personales y Salud:

Los seguros de accidentes personales y de salud que permanentemente presentaban comportamientos crecientes, disminuyen su producción con relación a los primeros nueve meses del año anterior, comportamiento que obedece en parte a la cancelación en algunas compañías de carteras colectivas en estos ramos, carteras que no han sido sustituidas.

- **SEGUROS DE VEHICULOS**

Con un aumento del 13.1% en las primas, el ramo de Vehículos se constituyó en el principal dinamizante de los seguros de daños al aportar 4.5 puntos porcentuales de los 4.8 que crecieron la totalidad de las primas de este grupo. Este comportamiento se explica por el aumento del 9.8% en el valor de la prima promedio, así como por el mayor número de pólizas vigentes que al cierre de 2017 fue superior en un 3.6% a las del año 2016.

COMPORTAMIENTO DE LOS RAMOS DE DAÑOS
(miles de millones de pesos)

RAMOS	PRIMAS EMITIDAS				
	2016	2017	Δ	Part.	Contr.
AUTOS	2,969.6	3,359.4	13.1%	37%	4.5%
INCENDIO Y ALIADAS	1,604.0	1,648.9	2.8%	18%	0.5%
RESPONSABILIDAD CIVIL	868.8	912.2	5.0%	10%	0.5%
CUMPLIMIENTO	904.6	716.7	-20.8%	8%	-2.2%
INGENIERIA	621.7	618.1	-0.6%	7%	0.0%
DESEMPLEO	399.1	468.6	17.4%	5%	0.8%
SUSTRACCIÓN	329.5	367.2	11.4%	4%	0.4%
TRANSPORTE	283.8	289.9	2.2%	3%	0.1%
HOGAR	220.7	233.8	5.9%	3%	0.2%
AVIACIÓN	119.5	118.0	-1.2%	1%	0.0%
OTROS DAÑOS	329.8	334.1	1.3%	4%	0.0%
TOTAL DAÑOS	8,651.1	9,066.9	4.8%	100%	4.8%

COMPORTAMIENTO POR RAMOS DE SEGUROS

El crecimiento de las primas en el ramo obedece básicamente al incremento del salario mínimo, el cual está atado a la tarifa. Cabe destacar que al cierre de 2017 el parque automotor asegurado era de 7.94 millones de vehículos, de los cuales el 44% corresponde a motos.

SINIESTROS PAGADOS Y SINIESTRALIDAD CUENTA COMPAÑÍA

Durante el año 2017, la industria aseguradora pagó reclamaciones por $12.6 billones, es decir, un 8% más que en igual período del año anterior.

Aunque en el agregado de los ramos de daños la variación es del 1%, se presentaron comportamientos opuestos en los diferentes ramos, algunos de los cuales se exponen a continuación:

En Cumplimiento las erogaciones originadas por diferentes hechos de corrupción como es el caso de las obras de los juegos nacionales de Ibagué, además de fallos de responsabilidad fiscal de la Contraloría General de la Republica que ha extendido la responsabilidad de las aseguradoras más allá de lo contemplado en los contratos de seguros, entre otras razones, llevaron a que los pagos por siniestros del ramo se incrementaran el 81%.

También se destacan los incrementos del 92% en el ramo de aviación y del 54% en el seguro de hogar, evidenciando estos últimos la muy buena respuesta de las aseguradoras a los hogares amparados con estas pólizas.

Por su parte en los ramos de incendio y lucro, las reclamaciones disminuyen un 38% debido a que durante el 2016 se pagaron siniestros de eventos grandes como lo fueron los de la Hidroeléctrica de Guatapé y la Electrificadora del Pacífico.

Para los ramos de personas donde las erogaciones por este concepto se incrementaron en un 10%, los ramos con mayor afectación fueron Vida individual, Educativo y Salud, mientras que, en los ramos de la seguridad social, los pagos del seguro previsional y de las rentas vitalicias tuvieron crecimientos significativos.

Comportamiento de la siniestralidad

Primas devengadas:

El concepto de primas devengadas corresponde al ingreso real de las aseguradoras una vez descontadas las cesiones por reaseguro y la constitución de reservas que deben hacer para respaldar los riesgos asumidos.

Para la totalidad de la industria estas primas crecen un 12%, comportamiento que se explica de la siguiente forma para cada grupo de ramos:

- En los seguros de daños, los ramos de mayor crecimiento en primas en el período son también los de mayor retención (autos, desempleo), por lo las primas retenidas crecen 5 puntos porcentuales más que las emitidas, lo que, aunado a la disminución de la reserva técnica de riesgos en curso del ramo de cumplimiento, dan lugar al crecimiento del 11% en las primas devengadas.

- En los seguros de personas, a la dinámica del crecimiento en las primas se suma un menor nivel de constitución de reservas, por lo que las primas devengadas crecen el 12%.

- En el grupo de la seguridad social, que es el de mayor dinámica de crecimiento, se observa un menor incremento de la reserva matemática en el ramo de Pensiones Ley 100 que, aunado al comportamiento de las primas emitidas, hace que el rubro de las devengadas se aumente el 16%.

PRIMAS DEVENGADAS POR GRUPOS DE RAMOS

Miles de millones de pesos

CONCEPTOS	RAMOS	2016	2017	Δ	Part.	Contr.
PRIMAS EMITIDAS	DAÑOS	8,651.1	9,066.9	5%	35%	1.7%
	PERSONAS	6,666.5	7,340.1	10%	28%	2.8%
	SEG. SOCIAL	6,389.7	7,272.3	14%	28%	3.7%
	SOAT	2,143.7	2,320.0	8%	9%	0.7%
	TOTAL	23,851.0	25,999.4	9%	100%	9.0%
PRIMAS RETENIDAS	DAÑOS	5,444.9	5,988.2	10%	28%	2.8%
	PERSONAS	6,089.8	6,666.0	9%	31%	3.0%
	SEG. SOCIAL	6,248.9	7,011.0	12%	33%	4.0%
	SOAT	1,354.8	1,497.1	11%	7%	0.7%
	TOTAL	19,138.4	21,162.2	11%	100%	10.6%
MOVIMIENTO DE RESERVAS TÉCNICAS	DAÑOS	216.2	207.9	-4%	7%	-0.3%
	PERSONAS	586.5	493.7	-16%	17%	-3.3%
	SEG. SOCIAL	2,043.2	2,148.5	5%	73%	3.7%
	SOAT	-14.2	87.5	714%	3%	-3.6%
	TOTAL	2,831.7	2,937.6	4%	100%	3.7%
PRIMAS DEVENGADAS	DAÑOS	5,228.7	5,780.3	11%	32%	3.4%
	PERSONAS	5,503.3	6,172.3	12%	34%	4.1%
	SEG. SOCIAL	4,205.7	4,862.5	16%	27%	4.0%
	SOAT	1,369.0	1,409.5	3%	8%	0.2%
	TOTAL	16,306.7	18,224.5	12%	100%	11.8%

Siniestros Incurridos:

Los siniestros incurridos se definen como el costo final de las reclamaciones asumidas por las aseguradoras, para el año 2017 este renglón se incrementa en un 10% al pasar de $11.1 a 12.2 billones, comportamiento que se explica por las siguientes razones:

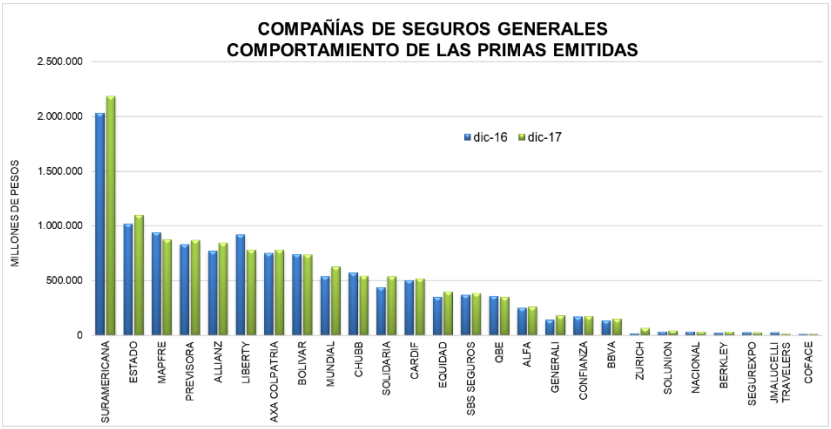
Para el consolidad de la industria la siniestralidad cuenta compañía fue de un 66.8%, mostrando así una mejoría del 1.3% con respecto al año anterior.

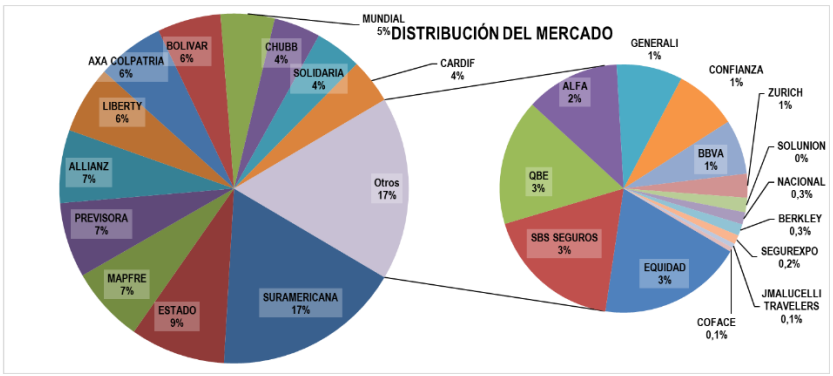
SINIESTROS INCURRIDOS POR GRUPOS DE RAMOS

Miles de millones de pesos

CONCEPTOS	RAMOS	2016	2017	Δ	Part.	Contr.
SINIESTROS PAGADOS	DAÑOS	4,079.7	4,139.0	1%	33%	0.5%
	PERSONAS	2,944.7	3,246.7	10%	26%	2.6%
	SEG. SOCIAL	3,342.9	3,791.0	13%	30%	3.8%
	SOAT	1,286.2	1,384.5	8%	11%	0.8%
	TOTAL	11,653.5	12,561.2	8%	100%	7.8%
SINIESTROS RETENIDOS	DAÑOS	2,528.5	2,665.8	5%	26%	1.4%
	PERSONAS	2,683.7	2,945.5	10%	28%	2.7%
	SEG. SOCIAL	3,281.7	3,652.4	11%	35%	3.9%
	SOAT	1,039.1	1,082.2	4%	10%	0.5%
	TOTAL	9,533.1	10,345.9	9%	100%	8.5%
MOVIMIENTO DE RESERVAS SINIESTROS	DAÑOS	241.2	429.1	78%	23%	11.9%
	PERSONAS	147.5	115.8	-21%	6%	-2.0%
	SEG. SOCIAL	1,117.3	1,221.2	9%	67%	6.6%
	SOAT	67.7	61.9	-9%	3%	-0.4%
	TOTAL	1,573.7	1,828.1	16%	100%	16.2%
SINIESTROS INCURRIDOS	DAÑOS	2,769.7	3,094.9	12%	25%	2.9%
	PERSONAS	2,831.3	3,061.3	8%	25%	2.1%
	SEG. SOCIAL	4,399.0	4,873.6	11%	40%	4.3%
	SOAT	1,106.8	1,144.1	3%	9%	0.3%
	TOTAL	11,106.8	12,174.0	10%	67%	6.5%
SINIESTRALIDAD CUENTA COMPAÑÍA	DAÑOS	53.0%	53.5%	0.6%		
	PERSONAS	51.4%	49.6%	-1.8%		
	SEG. SOCIAL	104.6%	100.2%	-4.4%		
	SOAT	80.8%	81.2%	0.3%		
	TOTAL	68.1%	66.8%	-1.3%		

De otra parte, podemos observar en las siguientes graficas el comportamiento de las primas emitidas por aseguradoras comparativas así:





Aspectos de Orden Internacional

Comportamiento del mercado Reasegurador y sus efectos en el Mercado Asegurador Colombiano (Fuente: Fasecolda)

Es difícil determinar el origen preciso del reaseguro. Lo que afirman todos los analistas e historiadores es que este fue un desarrollo lógico y posterior a los seguros. Para analizar el tema, cabe hacer referencia al propio significado del término (Golding, 1927). El Diccionario de Oxford define reaseguro como:

"una renovación o segundo seguro, específicamente uno donde un asegurador o tomador de riesgo (*underwriter*) se asegura a si mismo (total o parcialmente) sobre el riesgo que el mismo ha suscrito".

Una de las primeras referencias sobre el concepto del reaseguro apareció hacia 1370 y estuvo vinculada con los seguros de transporte. En la póliza de un viaje desde Génova a Sluys, se tomó un reaseguro sobre los elementos transportados de mayor riesgo. Entre otras referencias sobre formas tempranas de reaseguros cabe destacar un caso en 1595, cuando un asegurador holandés extendió un seguro sobre el seguro emitido por un asegurador que murió luego de emitir la póliza. Otra referencia data de 1658 en Copenhague donde uno de los tomadores de un riesgo anota que no pudo reasegurar en el mercado el riesgo de otro de los aseguradores quien había entrado en quiebra (Golding, 1927,1965 y Suarez, 1981).

En 1755, un trabajo de Magens titulado *Seguros*, se afirma: "Todo asegurador está autorizado de tomar un reaseguro sobre cada seguro que ha emitido".

Esto permite aseverar que para entonces el concepto del reaseguro estaba tan firmemente establecido que aparecía en una obra técnica sobre los seguros. Se conoce, sin embargo, que en Inglaterra, por un Acto legal

de 1746, se prohibió el reaseguro en el ramo del transporte (Golding, 1965). Park, en su Tratado sobre la Ley de Marine Insurance de 1800, observa que las leyes de Inglaterra, salvo para el ramo de transporte, permiten que un tomador de riesgo asegure los riesgos que el mismo se ha comprometido a cubrir o indemnizar en caso de siniestro.

En 1802, el trabajo de Marshall sobre seguros establece: "Los aseguradores serán responsables por las pérdidas con limite sobre el monto del reaseguro".

Arnault, en 1857, argumentaba que la práctica del reaseguro había redundado en aumento de las tarifas. No obstante, en 1864 se suspendió la prohibición de extender reaseguros sobre transporte marítimo (Golding, 1927,1965).

FUNCIÓN Y BENEFICIOS DEL REASEGURO

Bien se trate de riesgos catastróficos o de exposiciones provenientes de riesgos individuales, la primera función del reaseguro es la de otorgar una protección a los estados financieros de los aseguradores, pues en virtud de la transferencia de riesgos, las cedentes conservan sobre su patrimonio solo los que guarden relación con su solidez patrimonial.

El reaseguro es también un sistema idóneo para que los aseguradores puedan lograr la uniformidad cuantitativa de sus carteras, cediendo los picos de las mismas y reteniendo los riesgos de magnitud similar. En esta forma se controla la volatilidad en los resultados permitiendo que los principios técnicos y cálculos estadísticos operen adecuadamente sin exponer los portafolios a desviaciones indeseables.

En este sentido, el reaseguro opera como un sistema vertical de trasferencia de riesgos nivelando los valores asegurados expuestos, haciendo posible la uniformidad cuantitativa de la cartera y, al mismo tiempo, facilitando al asegurador emitir pólizas con valores asegurados cuantiosos que bien podrían superar su propio patrimonio.

El reaseguro es también el instrumento más idóneo que posee el asegurador para lograr la uniformidad cualitativa. Si por ejemplo un asegurador tuviera una cartera concertada en uno o algunos ramos y de repente estuviera abocado a expedir una póliza de una línea distinta a las propias de su experiencia, podría hacerlo sin arriesgar su patrimonio, cediendo este riesgo al reasegurador.

El Reaseguro en el Mundo

En un informe presentado en el presente mes de agosto por la página española Inese.es[1] indica que "los resultados técnicos de las reaseguradoras globales se han deteriorado durante el primer semestre del año debido al aumento de las pérdidas en daños no catastróficos y un índice subyacente de siniestralidad más alto que el de las tasas, según un informe recién publicado por Fitch. Sin embargo, matiza la agencia, los resultados todavía fueron rentables debido a que las pérdidas relacionadas con catástrofes continúan siendo manejables por las compañías, al igual que por el desarrollo favorable de reservas para pérdidas".

Perspectiva Negativa

En su informe anual sobre la industria, la agencia indica que los menores rendimientos de las inversiones y la caída en los márgenes de suscripción ponen bajo presión a la rentabilidad de las entidades y, finalmente, suponen un lastre para la fortaleza financiera de las compañías.

[1] http://www.inese.es/empleo/detalle_empleo/-/asset_publisher/k3WK/content/la-rentabilidad-de-las-reaseguradoras-sigue-presionada-aunque-su-capital-es-solido?redirect=%2Fempleo%2Fdetalle_empleo%2F-%2Fasset_publisher%2Fk3WK%2Ftag%2F1999905%2Freaseguro%2F1

La disminución de precios y los términos y condiciones más amplias, el flujo "insostenible" de liberación de reservas, los bajos rendimientos de inversión bajos y la presión continua del capital son todos ellos factores negativos que impactan desfavorablemente a largo plazo en la rentabilidad ajustada al riesgo de las reaseguradoras. En el lado positivo, las renovaciones de la primera mitad del año para riesgos de catástrofe dan algunos indicios de que la velocidad en la erosión de los resultados se puede estar moderando. "Queda por verse, sin embargo, si el mercado ha tocado fondo", matiza la agencia.

En términos generales, los balances de las reaseguradoras están actualmente bien capitalizadas y con capacidad para soportar varios escenarios de estrés. "Sin embargo, con el tiempo, esta fuerza puede verse erosionada por algunas compañías, ya que las ganancias están bajo una mayor presión, disminuye el desarrollo favorable de las reservas y crece la volatilidad de los ingresos", indica. Todos estos temas, concluye la agencia, "reflejan preocupación creciente de que la disciplina de suscripción, que hasta hace poco había sido un sello distintivo para el sector, se diluye cuanto las empresas buscan proteger su cuota de mercado a expensas de rentabilidad"[2].

Cuando la continua caída de precios en reaseguro es un hecho, al menos de momento no parece que éste sea un problema insalvable. El mercado re/asegurador en Londres se ve afectado por ese declive, pero incluso si las reclamaciones retoman la normalidad las empresas seguirán siendo rentables de todos modos, según explica la agencia calificadora Fitch Ratings.

A partir de sus explicaciones lo que sugiere es que las reservas de capital son ahora tan suficientes que las aseguradoras y reaseguradoras pueden soportar tanto este entorno de precios más bajos, como otro tipo de eventualidades consecuencia de grandes catástrofes o pérdidas motivadas por el hombre.

Así mismo Fitch señala que si bien los aseguradores y reaseguradores siguen la reconversión de sus líneas de negocio, property o especialmente casualty en otras áreas de mercado, en todos los casos la presión sobre los precios tiende a extenderse.

Aun evitando las bajas primas en algunas líneas como aspecto positivo, ya que ayuda a fijar una mayor estabilidad de precios, todo el segmento está bajo una alta presión y pronto ninguna línea podrá esconderse ya que se expande en el conjunto de todas las líneas.

Fitch dijo que "se espera que esto conducirá a una mayor caída de precios" lo que, sumado a la presión en la parte de ingresos de inversión, donde es difícil generar retornos en una constante lucha para las re/aseguradoras, la expectativa de beneficios es menor. Sin embargo, como antes ya se apuntaba la fuerte capitalización de reaseguradoras y fuertes lanzamientos de reserva, están establecidas para garantizar que el mercado de seguro de Londres y las compañías de reaseguro permanecen en gran medida con un estable resultado, incluso después de las pérdidas[3].

El Reaseguro Mecanismo de Transferencia del Riesgo

El reaseguro es un mecanismo de transferencia de riesgo especialmente importante para aquellos riesgos de carácter catastrófico, cuyos costos no pueden ser asumidos por una única compañía de seguros. La experiencia de desastres naturales ha evidenciado la relevancia del reaseguro como método de distribución del riesgo tanto a nivel vertical, en términos de diferentes entidades con exposición al mismo riesgo, como de forma horizontal o geográfica. A continuación, se hace un breve recuento de cifras que muestran como el sector reasegurador mundial ha absorbido algunas de las más grandes pérdidas ante siniestros de tipo natural.

[2] http://www.fideseguros.com/pronostico-negativo-de-a-m-bests-para-la-industria-reaseguradora-mundial/

[3] http://reaseguro.es/index.php?option=com_content&view=article&id=516:la-solida-capitalizacion-de-las-companias-amortigua-una-caida-de-precios-en-reaseguro&catid=19:internacional&Itemid=560

Dentro de las más costosas catástrofes naturales se encuentran los huracanes Katrina, Rita y Wilma, los cuales representaron para las compañías reaseguradoras perdidas por cerca de USD$111 billones.

En cuanto a la historia de catástrofes naturales se encuentra el terremoto de Chile del 27 de febrero de 2010. Las pérdidas totales que la economía chilena sufrió con ocasión de este movimiento sísmico, se estiman en USD$30 billones de los cuales, las pérdidas aseguradas ascendieron a USD$8 billones. De esta suma el sector asegurador asumió un 10%, y los reaseguradores cerca del 90% de la perdida.

Uno de los primeros dilemas que surgen de la crisis financiera internacional es el relacionado con la regulación y, particularmente, con las modificaciones que se deben introducir al control del sector financiero mundial como resultado de ésta.

Este fue uno de los temas que abordó la reunión de los presidentes del Grupo de los 20 o el G-20 el 2 de abril de 2009 en Londres. Entre las decisiones tomadas se hizo especial énfasis en los recursos ofrecidos para apoyar el financiamiento de la economía mundial en un monto de US$1.1 trillones de dólares. De estos, su gran mayoría, US$ 750 billones estarán dirigidos a fortalecer al Fondo Monetario Internacional, US$100 billones para los organismos multilaterales de crédito, US$250 billones para el financiamiento del comercio exterior y US$6 billones para préstamos a los países más pobres.

La regulación financiera también fue abordada en el comunicado del G-20. En efecto, por sugerencia del organizador de la reunión, el Primer Ministro Británico y destacado experto económico, Gordon Brown, dos temas principales fueron analizados. De una parte, se hizo referencia a lo que se denomina 'regulación macroprudencial'.

Ésta, en esencia, se refiere al seguimiento que se debe hacer al sistema financiero mundial y, en particular, a aquellas entidades de gran tamaño y que se juzgan como "demasiado grandes para fallar"; esto es, aquellas cuyo fracaso podría tener repercusiones adversas en el entorno financiero mundial. Para adelantar dicho seguimiento se constituyó el "Financial Stability Board", entidad representativa de los veinte países miembros y que reemplazará al antiguo "Financial Stability Forum" del cual hacían parte tan solo las siete potencias más grandes del mundo.

ANÁLISIS ECONÓMICO. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL SECTOR ASEGURADOR.

A través de la Ley 45 de 1990, el Gobierno Nacional instituyó a favor de las aseguradoras la libertad de determinar las condiciones de las pólizas y las tarifas de los seguros y la determinación de los parámetros requeridos en la elaboración de dichas tarifas quedó a cargo de la Superintendencia Financiera de Colombia.

A este respecto, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero previó requisitos para la aplicación del régimen de libertad de tarifas, entre otros:

"***Artículo 100.*** *REGIMEN DE PROTECCIÓN A TOMADORES DE SEGUROS Y ASEGURADOS.*

> ***Reglas sobre condiciones de las pólizas y tarifas.*** *La determinación de las condiciones de las pólizas y las tarifas responderá al régimen de libertad de competencia del mercado de seguros, y respetará siempre las reglas previstas en los numerales 2 y 3 del artículo 184 del presente estatuto. (…)".*
>
> ***"Artículo 184.*** *REGIMEN DE PÓLIZAS Y TARIFAS.*

Modelos de pólizas y tarifas. *La autorización previa de la Superintendencia Financiera de los modelos de las pólizas y tarifas será necesaria cuando se trate de la autorización inicial a una entidad aseguradora o para la explotación de un nuevo ramo.*
En concordancia con lo dispuesto por el artículo 2o. de la Ley 389 de 1997, los modelos de las pólizas y sus anexos deberán enviarse a la Superintendencia Financiera para su correspondiente depósito, en las condiciones que determine dicho organismo.
No obstante, lo anterior la autorización previa de la Superintendencia Financiera será necesaria cuando se trate de la autorización inicial a una entidad aseguradora o de la correspondiente para la explotación de un nuevo ramo.

Requisitos de las pólizas. *Las pólizas deberán ajustarse a las siguientes exigencias:*
a. Su contenido debe ceñirse a las normas que regulan el contrato de seguro, al presente estatuto y a las demás disposiciones imperativas que resulten aplicables, so pena de ineficacia de la estipulación respectiva;
b. Deben redactarse en tal forma que sean de fácil comprensión para el asegurado. Por tanto, los caracteres tipográficos deben ser fácilmente legibles, y
c. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza.

Requisitos de las tarifas. *Las tarifas cumplirán las siguientes reglas:*
a. Deben observar los principios técnicos de equidad y suficiencia;
b. Deben ser el producto de la utilización de información estadística que cumpla exigencias de homogeneidad y representatividad, y
c. Ser el producto del respaldo de reaseguradores de reconocida solvencia técnica y financiera, en aquellos riesgos que por su naturaleza no resulte viable el cumplimiento de las exigencias contenidas en la letra anterior.

Incumplimiento de exigencias legales. *La ausencia de cualquiera de los anteriores requisitos será causal para que por parte de la Superintendencia Financiera no se autorice la utilización de la póliza o tarifa correspondiente hasta tanto se acredite el cumplimiento del requisito respectivo o, incluso, pueda suspenderse el certificado de autorización de la entidad, cuando tales deficiencias resulten sistemáticas, aparte de las sanciones legales procedentes."* (Subrayado fuera de texto original)

De lo antes expuesto se infiere que las condiciones de los productos que ofrece el mercado asegurador, están sujetas al análisis de riesgos, información estadística, cumplimiento de los requisitos de carácter técnico y el respaldo de reaseguro que permita la viabilidad de la asunción de los riesgos bajo los parámetros establecidos en las disposiciones legales.

Así mismo se concluye, que la libertad de competencia en la fijación de tarifas, otorga autonomía a las aseguradoras para establecerlas con base en requisitos de tipo técnico y factores propios a su actividad, que les permita competir en el mercado con los mejores precios.

Es preciso señalar que dentro de estos factores, además de los relacionados con el cumplimiento de los requisitos de tarifas que se indicaron anteriormente; están comprendidos, entre otros, la tasa de riesgo y los gastos propios de la operación, tales como los administrativos, los de adquisición y la utilidad esperada en la operación del seguro, los cuales no obedecen a porcentajes fijos o uniformes aplicables en el mercado, sino que por el contrario son objeto de valoración y ponderación por parte de cada una de las aseguradoras.

- **Análisis Técnico. Condiciones técnicas que influyen en el sector asegurador.**

El Contrato de Seguro.

Está regulado por el Código de Comercio en el Título V, Capítulo I- Principios Comunes a los Seguros Terrestres, Capítulo II – Seguros de Daños y Capítulo III Seguros de Personas, Artículo 1036 y ss. Lo define este artículo así: "El seguro es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva".

Se complementa esta normatividad con la emitida por la Superintendencia Financiera, Entidad que regula la actividad de las Compañías Aseguradoras y de los Intermediarios de Seguros. Igualmente, debe tenerse presente, las normas que expide el Congreso de la República en materia de intermediación financiera, actividad aseguradora y otras disposiciones.

Principales Elementos Técnicos del Contrato de Seguro

Se considera como principales elementos técnicos que forman parte del contrato de seguro, los siguientes: Suma Asegurada, Amparos, Tasa o Prima de Seguro e Indemnización.

Suma Asegurada: es el valor atribuido por el Asegurador a los bienes cubiertos por la póliza y representa el límite máximo de la indemnización apagar por el Asegurador en cada siniestro. La suma asegurada coincide con el valor el Asegurado en la solicitud para contratar un seguro.

Amparos: de acuerdo con la cosa que deseamos asegurar se deben establecer las coberturas o amparos en las pólizas, estas se refieren a aquellos eventos contra los que se pretenden resguardar el bien o cosa objeto del seguro.

Tasa o Prima de Seguro: Es el pago al cual se compromete el Tomador de la póliza a la Aseguradora por el traslado del riesgo.

Indemnización: es el pago al que se obliga realizar la Aseguradora en el plazo legal (un mes) una vez ocurrido el siniestro, para lo cual el Asegurado deberá demostrar su ocurrencia y cuantía.

Condiciones Generales del Contrato de Seguro

Se entiende por condiciones generales aquellas que establecen el conjunto de principios que prevé la empresa de seguros para regular todos los contratos de seguro que emita en el mismo ramo o modalidad.

Estas condiciones son las que establecen la relación contractual entre la Aseguradora y el Tomador del contrato de seguro, se encuentran preestablecidas y aunque normalmente son aceptadas por adhesión del Tomador, pueden de igual manera anularse o modificarse por acuerdo entre las partes, mediante la emisión de una condición particular.

Condiciones Particulares del Contrato de Seguro

Son aquellas condiciones que contemplan los aspectos concretamente relativos al riesgo que se asegura y que tienen por objeto, incluir nuevas condiciones, modificar o anular condiciones generales o particulares ya existentes.

La póliza
La póliza de seguro es el documento escrito en donde constan las condiciones del contrato.

Requisitos Mínimos que deben contener las pólizas

Las pólizas de seguros deberán contener como mínimo:

1. Razón social, registro de información fiscal (RIF), datos de registro mercantil y dirección de la sede principal de la empresa de seguros, identificación de la persona que actúa en su nombre, el carácter con el que actúa y los datos del documento donde consta su representación.
2. Identificación completa del tomador y el carácter en que contrata, los nombres del asegurado y del beneficiario o la forma de identificarlos, si fueren distintos.
3. La vigencia del contrato, con indicación de la fecha en que se extienda, la hora y día de su iniciación y vencimiento, o el modo de determinarlos.
4. La suma asegurada o el modo de precisarla, o el alcance de la cobertura.
5. La prima o el modo de calcularla, la forma y lugar de su pago.
6. Señalamiento de los riesgos asumidos.
7. Nombre de los intermediarios de seguro en caso de que intervengan en el contrato.
8. Las condiciones generales y particulares que acuerden los contratantes.
9. Las firmas de la empresa de seguros y del tomador.

Requisitos que deberán poseer para su validez los anexos de las pólizas que modifiquen sus condiciones serían estar firmados por la empresa de seguros y el tomador, e indicar claramente la póliza a la que pertenecen.

En caso de discrepancia entre lo indicado en el anexo y en la póliza, prevalecerá lo señalado en el anexo debidamente firmado.

La póliza puede ser nominativa, a la orden o al portador.

La cesión de la póliza para que produzca efectos contra la empresa de seguros requiere de la autorización de la misma.

La cesión de la póliza a la orden puede hacerse por simple endoso.

Podrá oponer la empresa de seguros al cesionario o endosatario las excepciones que tenga contra el tomador, el asegurado o el beneficiario.

Partes del Seguro

a. **La empresa de seguros o asegurador:** La persona que asume los riesgos. Sólo las empresas de seguros autorizadas de acuerdo con la ley que rige la materia pueden actuar como asegurador.

b. **El tomador:** La persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos.

c. **El asegurado:** Persona que en sí misma, en sus bienes o en sus intereses económicos está expuesta al riesgo.

d. **El beneficiario:** Aquél en cuyo favor se ha establecido la indemnización que pagará la empresa de seguros.

El Tomador, Asegurado y Beneficiario pueden ser o no la misma persona; así lo establece el Artículo 8º de la Ley del Contrato de Seguro.

Obligaciones de las Partes del Seguro

El tomador, el asegurado o el beneficiario, según el caso, deberá:

a. Llenar la solicitud del seguro y declarar con sinceridad todas las circunstancias necesarias para identificar el bien o personas aseguradas y apreciar la extensión de los riesgos, en los términos indicados en este Decreto Ley.

b. Pagar la prima en la forma y tiempo convenidos.

c. Emplear el cuidado de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro.
d. Tomar las medidas necesarias para salvar o recobrar las cosas aseguradas o para conservar sus restos.

e. Hacer saber a la empresa de seguros en el plazo establecido en este Decreto Ley después de la recepción de la noticia, el advenimiento de cualquier incidente que afecte su responsabilidad, expresando claramente las causas y circunstancias del incidente ocurrido.

f. Declarar al tiempo de exigir el pago del siniestro los contratos de seguros que cubren el mismo riesgo.

g. Probar la ocurrencia del siniestro.

h. Realizar todas las acciones necesarias para garantizar a la empresa de seguros el ejercicio de su derecho de subrogación.

Obligaciones de las empresas de seguros

Son obligaciones de las empresas de seguros:

a. Informar al tomador, mediante la entrega de la póliza y demás documentos, la extensión de los riesgos asumidos y aclarar, en cualquier tiempo, cualquier duda que éste le formule.

b. Pagar la suma asegurada o la indemnización que corresponda en caso de siniestro en los plazos establecidos en la Ley del Contrato de seguro o rechazar, mediante escrito debidamente motivado, la cobertura del siniestro.

Las empresas de Seguros deben suministrar la póliza, o al menos, el documento de cobertura provisional, el cuadro recibo o recibo de prima al tomador en el momento de la celebración del contrato. En las modalidades de seguro en que por disposiciones especiales emitidas por la Superintendencia de Seguros no se exija la emisión de la póliza, la empresa de seguros estará obligada a entregar el documento que en estas disposiciones se establezcan.

La empresa de seguros debe suministrar la póliza al tomador dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la entrega de la cobertura provisional. La empresa de seguros debe entregar, asimismo, a solicitud y a costa del interesado, duplicados o copias de la póliza. La empresa de seguros deberá dejar constancia de que ha cumplido con esta obligación.

Fuentes: Internet (Monografías.com). Por: Abraham, Oscar; Díaz, Cristin, Pérez, Yasmín y Rizzi Cicci, Sara

Análisis Jurídico. Condiciones jurídicas que influyen en la contratación de seguros.
Aspecto Legal

Fundamentos Legales que regulan la protección de los bienes, el patrimonio en general y personas del Estado

Las Entidades Estatales por mandamiento legal, están obligadas al aseguramiento de los bienes conforme se establece en el artículo 107 de la Ley 42 de 1993, en donde se señala que *"los órganos de control fiscal verificarán que los bienes del Estado estén debidamente amparados por una póliza de seguros o un fondo especial creado para tal fin, pudiendo establecer responsabilidad fiscal a los tomadores, cuando las circunstancias lo ameriten".*

Así mismo el artículo 62 de la Ley 45 de 1990 señala que *"Todos los seguros requeridos para una adecuada protección de los intereses patrimoniales de las entidades públicas y de los bienes pertenecientes a las mismas o de las cuales sean legalmente responsables, se contratarán con cualquiera de las compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en el país…"*.

Igualmente, el numeral 3 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) señala que constituye una falta gravísima *"Dar lugar a que por culpa gravísima se extravíen, pierda o dañen bienes del Estado o a cargo del mismo, o de empresas o instituciones en que este tenga parte o bienes de particulares cuya administración o custodia se le haya confiado por razón de sus funciones, en cuantía igual o superior a quinientos (500) salarios mínimos legales mensuales"*.

Las condiciones de contratación de las entidades estatales están dadas por las siguientes variables:

- Exigencias de requisitos habilitantes
- Condiciones Técnicas Obligatorias que no generan asignación de puntajes y deben mantener las coberturas vigentes del programa de seguros.
- Calificación de condiciones técnicas complementarias que tienen por objeto mejorar las condiciones obligatorias pero que no son objeto de obligatoriedad de ser presentadas por las aseguradoras
- Evaluación de condiciones de deducibles
- Calificación de oferta nacional (Ley 816 de 2003).
- Menor prima o mayor vigencia

    - **Menor prima**, más empleada cuando las entidades requieren unificar vigencias o cuando cuentan con limitaciones presupuestales.
    - **Mayor vigencia,** en la condición de evaluación que agota todo el presupuesto en aras de obtener la mayor vigencia que puedan otorgar los oferentes.

ANÁLISIS DE INDICADORES FINANCIEROS DEL MERCADO ASEGURADOR

En los diferentes procesos se hace necesario efectuar un análisis para establecer los indicadores a verificar la capacidad financiera, de acuerdo con la obligación prevista en el Decreto 1082 de 2015 y el Manual de Requisitos Habilitantes expedido por Colombia Compra Eficiente, acreditación de cuya capacidad será verificada en el Registro Único de Proponente RUP con corte al 31 de diciembre de 2017.

Los indicadores de capacidad financiera buscan establecer unas condiciones mínimas que reflejen la salud financiera de los proponentes a través de su liquidez y endeudamiento, mostrando la aptitud del proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato.[1]

a) Análisis del indicador de liquidez.

De la misma forma, realizó el análisis de los indicadores de liquidez que registran las aseguradoras que participan en los procesos de contratación estatal, muestra en la que resultan los siguientes indicadores para seguros generales:

ASEGURADORA	NIVEL DE LIQUIDEZ
SURAMERICANA SEGUROS GENERALES	2.13 VECES
AXA COLPATRIA	1.37 VECES
MAPFRE SEGUROS GENERALES	5.88 VECES
PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS	2.90 VECES
QBE SEGUROS	3.87 VECES
ALLIANZ SEGUROS GENERALES	5.23 VECES
ASEGURADORA SOLIDARIA	1.90 VECES
LIBERTY SEGUROS	10.23 VECES
SEGUROS DEL ESTADO	3.89 VECES
CHUBB DE COLOMBIA	5.78 VECES
SBS SEGUROS COLOMBIA	2.53 VECES
HDI SEGUROS GENERALES	3.98 VECES

En el presente proceso se requiere un indicador superior a 1.3 veces toda vez que las compañías de seguros en nuestro país cuentan con el indicador requerido lo que nos indica que, por cada peso en el pasivo, cuentan (mínimo) con 1,37 pesos para respaldar sus obligaciones. Lo anterior en el caso de **AXA COLPATRIA SEGUROS** quien presenta el menor índice de liquidez de las compañías que presentan ofertas regularmente en las entidades estatales.

b) Análisis del indicador del nivel de endeudamiento

Se llevó a cabo el análisis de los indicadores de nivel de endeudamiento que muestra el mercado asegurador y de éste se puede deducir que los mismos arrojan un alto porcentaje, tal como se refleja en el siguiente cuadro resumen, extractado de la información registrada en el Registro Único de Proponentes RUP, que presentan las aseguradoras en los procesos de contratación estatal para seguros Generales:

ASEGURADORA	NIVEL DE ENDEUDAMIENTO
SURAMERICANA SEGUROS GENERALES	83.04%
AXA COLPATRIA	87.93%
MAPFRE SEGUROS GENERALES	90.25%
PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS	81.76%
QBE SEGUROS	85.90%
ALLIANZ SEGUROS GENERALES	85.73%
ASEGURADORA SOLIDARIA	77.84%
LIBERTY SEGUROS	77.66%
SEGUROS DEL ESTADO	88.63%
CHUBB DE COLOMBIA	84.45%
SBS SEGUROS COLOMBIA	87.87%
HDI SEGUROS GENERALES	81.23%

La información antes mostrada, corresponde a aseguradoras que participan en los procesos de contratación de seguros que adelantan las entidades estatales, habida cuenta que tal como se expone en este análisis del sector, solo una parte de las compañías de seguros autorizadas para operar en Colombia por la Superintendencia Financiera, intervienen en los mismos.

Como se puede apreciar, los indicadores se encuentran en los rangos de, desde 66.54% hasta 91.82%, esto producto de la aplicación de las reservas técnicas que deben constituir por disposición legal y las cuales son aplicables contablemente como pasivo.

Es importante resaltar, que las aseguradoras, se encuentran bajo el control y vigilancia de la Superintendencia Financiera y en cumplimiento de la regulación establecida, deben constituir y cumplir con el régimen de reservas técnicas mínimas para poder operar en Colombia.

> *Se destaca sobre este particular, que tal como lo refiere FASECOLDA en su artículo de "El régimen de reservas técnicas en Colombia", las reservas técnicas son los recursos que destina una compañía de seguros para respaldar las obligaciones que ha contraído con sus asegurados y este régimen de reservas técnicas es un conjunto de normas prudenciales establecidas como regulación establecida con el propósito de fijar directrices a seguir por las aseguradoras, para estimar adecuadamente dichas obligaciones.*
>
> *Las compañías de seguros deben identificar y cuantificar cuales son las obligaciones derivadas de los contratos de seguros que suscriben y deben asignar las partidas necesarias para garantizar el pago* ***o reconocimiento futuro de esas obligaciones****. Desde el punto de vista contable, las reservas técnicas representan el compromiso que mantiene la aseguradora hacia su masa de asegurados.*
>
> *Las normas emitidas por la mayoría de los reguladores en distintos países buscan que el nivel de recursos disponibles por los operadores les permita cumplir con sus obligaciones de corto y largo plazo con independencia de los recaudos futuros. A continuación, se presenta un breve resumen de los principales tipos de reservas:*
>
> ***1.1 Reservas de primas***
>
> *Corresponden a la porción de la prima que, a la fecha de cálculo, no ha sido ganada por el asegurador. Dentro de este grupo de reservas, la más difundida es la Reserva de Prima no Devengada (Unearned Premium Reserve, UPR).*
>
> *Esta reserva tiene como finalidad distribuir el ingreso de la compañía en función del periodo de tiempo en que estará expuesta al riesgo asegurado.*
>
> *De esta manera se ajusta el resultado de la aseguradora al asignar la utilidad al periodo en el que se ganó la prima, independientemente de cuando fue emitida. La prima ganada se determina tomando la cuantía de la prima emitida descontándole los saldos de la Reserva de Prima No Devengada de comienzo y fin de ejercicio.*
>
> *Desde el punto de vista del cálculo, existen distintas metodologías para realizarlo, pero siempre buscan estimar la proporción de prima aun no ganada por el hecho de que el riesgo cubierto sigue corriendo.*
>
> *Conceptualmente se trata de un "compromiso técnico" y no de un pasivo con una contraparte definida, por lo que no es relevante en este caso si el asegurado tiene derecho a cancelar el contrato y reclamar la prima correspondiente.*
>
> *En muchos productos es válido asumir que el riesgo, y, consecuentemente, la prima, se distribuyen uniformemente a lo largo del periodo de cobertura.*

En estos casos, se utiliza el método "póliza a póliza", en el que se aplica una prorrata por los días de cobertura pendientes sobre los días totales.

También son válidos los métodos de octavos o de "veinticuatro-avos", cuya filosofía es idéntica, pero que trabajan sobre conceptos agregados y bajo el supuesto simplificador de que la prima recaudada se emite a mitad del periodo que se considere.

La normativa de distintos países permite tomar una fracción de la prima (por ejemplo, 80%) como base de cálculo para esta reserva. Ello implica reconocer que una porción de la prima se devenga en forma inmediata al momento de la emisión

1.2 Reservas de siniestros.

Las reservas de siniestros son un pasivo constituido para reflejar el costo estimado de siniestros que han ocurrido y no han sido pagados. Bajo este concepto se incluyen las Reservas de Siniestros Avisados y las Reservas de Siniestros no Avisados.

Desde el momento en que se conoce un siniestro y hasta que se efectúa su pago, la aseguradora va obteniendo información adicional que le permite mejorar su conocimiento y evaluación de la perdida. Este hecho, sumado a que la exigibilidad de la indemnización se perfecciona contra entrega de cierta documentación por parte del asegurado, ha determinado que, en algunos países, las reservas de siniestros pendientes se clasifiquen en siniestros avisados con información insuficiente, siniestros avisados en proceso de liquidación y siniestros liquidados pendientes de pago. En los tres casos es posible establecer una asignación directa entre el siniestro y la póliza a la que corresponde. Cuanto mayor sea el grado de información disponible (cantidad y más se aproximará la reserva al monto a pagar.

Las Reservas de Siniestros Ocurridos no Avisados (Incurred But Not Reported, IBNR) procuran estimar los siniestros que a una fecha dada ya ocurrieron, pero no han sido informados a la aseguradora. Los registros contables deben tener en cuenta esta realidad, aun cuando el valor que se determine no pueda ser asignable en forma directa a un evento conocido. Para su estimación existen distintas metodologías. Basta agregar, por ahora, que el concepto de IBNR incluye muchas veces el de IBNER (Incurred But not Enough Reported) y corresponde a siniestros conocidos a los que, por falta de información adecuada, se les ha estimado una reserva por montos incorrectos.

b) Análisis de indicador de razón de cobertura de intereses.

Como en los anteriores indicadores, se adelantó el análisis de los indicadores de que registran las aseguradoras que participan en los procesos de contratación estatal, muestra en la que este es el siguiente resultado para Compañías que cuentan con los ramos generales:

ASEGURADORA	RAZON DE COBERTURA DE INTERES
SURAMERICANA SEGUROS GENERALES	22.49
AXA COLPATRIA	-334.38
MAPFRE SEGUROS GENERALES	-13.93
PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS	27.95
QBE SEGUROS	-15.78
ALLIANZ SEGUROS GENERALES	**INDETERMINADO**
ASEGURADORA SOLIDARIA	**INDETERMINADO**

LIBERTY SEGUROS	-48.34
SEGUROS DEL ESTADO	11.818,82
CHUBB DE COLOMBIA	-0.08
SBS SEGUROS COLOMBIA	**INDETERMINADO**
HDI SEGUROS GENERALES	**INDETERMINADO**

La muestra analizada muestra aseguradoras cuyo indicador es indeterminado, por cuanto no cuentan con gastos de intereses.

c) Análisis de los Indicadores de Capacidad Organizacional

Entre tanto, los índices de Capacidad organizacional, son definidos como la "aptitud de un proponente para cumplir oportuna y cabalmente con el objeto del contrato, en función de su organización interna[2]".

_____

[1] Definición contenida en el Capítulo IV del "Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación" en www.colombiacompra[2] Ibídem

De lo anterior, vale la pena resaltar que los indicadores de rentabilidad del activo y del patrimonio, se utilizan para observar cual es el margen real de rentabilidad de los accionistas con relación a su inversión. Este valor, es más un indicador para análisis interno de los oferentes, toda vez que éste les permite comparar el valor obtenido con el costo de oportunidad, es decir con otras alternativas de inversión posibles del mercado.

Adicionalmente es importante tener en cuenta que, al calcular la rentabilidad del activo, éstos se encuentran por lo general a datos históricos, de ahí también se puede determinar que se deben valorar los activos a precios de mercado y tener en cuenta solo activos operativos.

En el sector asegurador es importante que las aseguradoras tengan buenas reservas, es decir, que sean solventes para garantizar el oportuno pago de siniestros en que pueden incurrir las empresas que tienen aseguradas, lo cual se reflejara de cara al proceso en un principio de transparencia y pluralidad de oferentes.

Finalmente debe tenerse en cuenta que en concordancia con lo establecido en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y de acuerdo con el Decreto 2954 de 2010, en consideración con los estándares internacionales de regulación, los requerimientos de solvencia para las entidades aseguradoras deben tener en cuenta no sólo los riesgos de suscripción asociados a los riesgos amparados y las primas cobradas, sino que también deben considerar otro tipo de riesgos como los propiamente financieros tal como el de mercado y el de activo y para ello se analiza el patrimonio técnico vs el patrimonio adecuado y que su relación arroje un valor positivo.

Estos indicadores **ROA y ROE**, han sido estudiados y modificados conforme a las observaciones de entidades que manifestaron su interés en participar, a continuación, presentamos las condiciones que presenta el sector para estos indicadores así:

Compañías de seguros de Generales

ASEGURADORA	RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO
SURAMERICANA SEGUROS GENERALES	0.18	0.03
AXA COLPATRIA	-0.15	-0.02
MAPFRE SEGUROS GENERALES	-0.20	-0.02

PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.12	0.02
QBE SEGUROS	-0.43	-0.06
ALLIANZ SEGUROS GENERALES	0.10	0.01
ASEGURADORA SOLIDARIA	0.24	0.05
LIBERTY SEGUROS	-0.06	-0.01
SEGUROS DEL ESTADO	0.80	0.09
CHUBB DE COLOMBIA	-0.04	-0.01
SBS SEGUROS COLOMBIA	-0.31	-0.04
HDI SEGUROS GENERALES	0.01	0.00

Así las cosas y en nuestro carácter de Intermediarios de seguros de EL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO "INPEC". Presentamos nuestro concepto y recomendación, para la eliminación del indicador de razón de cobertura y la Capacidad Organizacional, basados en los siguientes planteamientos:

Como se indica en los estudios previos, el Gobierno Nacional mediante el Decreto 2954 de 2010, estableció el régimen de patrimonio adecuado para las entidades aseguradoras, como indicador integral y específico para evidenciar la efectiva capacidad financiera, del mercado asegurador colombiano y en cuyo considerando de dicha norma, se estipuló lo siguiente:

> *"Que de acuerdo con los estándares internacionales de regulación, los requerimientos de solvencia para las entidades aseguradoras deben tener en cuenta no sólo los riesgos de suscripción asociados a los riesgos amparados y las primas cobradas, sino que también deben considerar otro tipo de riesgos como los propiamente financieros tal como el de mercado y el de activo.*

Dado que pueden existir correlaciones entre los diferentes riesgos considerados y que dichas correlaciones varían en cada entidad, las aseguradoras podrán utilizar modelos de medición propios para el cálculo de dichas correlaciones previa autorización de la Superintendencia Financiera de Colombia. Así mismo se podrán presentar modelos de industria, autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, que den cuenta de las diferentes correlaciones existentes en cada entidad.

Que, con el objetivo de determinar el valor correspondiente al riesgo de activo, las entidades aseguradoras deben clasificarlos en alguna de las categorías de riesgo establecidas en el presente decreto y posteriormente ponderarlos según su nivel de riesgo, con el fin de garantizar que la entidad cuenta con un patrimonio sano, adecuado y de calidad. (Subrayado fuera de texto)

Con el indicador antes expuesto, la Superintendencia Financiera de Colombia adelanta la vigilancia de capacidad financiera de las aseguradoras constituidas y aprobadas para operar el país y el resultado de ello lo pública en la página Web de la entidad para información del público en general, operación que evidencia la aplicabilidad adecuada y garantía de tal capacidad.

Como lo indicó el análisis financiero, el objeto social principal de las compañías aseguradoras consiste en asumir riesgos que pueden generar pérdidas económicas y en contraprestación reciben de los asegurados el pago de una prima, razón por la cual, lo importante de este negocio se centra en las adecuadas y suficientes reservas que deben tener las compañías aseguradoras, dirigidas a garantizar el pago de los siniestros, lo cual se apalanca con el respaldo de los reaseguradores con que cuentan las compañías, además del exceso de patrimonio técnico adecuado que referimos anteriormente y que precisamente es el aspecto que la Superintendencia Financiera vigila.

Los anteriores criterios miden la solidez de las compañías aseguradoras para cumplir con la responsabilidad que le impone su objeto social, como es el de contar con capacidad para el pago de las indemnizaciones de los riesgos que asume y en razón a ello estimamos conveniente recomendar el requerimiento de indicadores idóneos para medir la capacidad financiera de las aseguradoras que participen en la licitación, como son: el índice de liquidez, el nivel de endeudamiento, menos las reservas técnicas y el exceso de patrimonio técnico adecuado, éste último establecido por el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y que puede ser verificado en la página web de la superintendencia financiera de Colombia.

Es importante señalar que los aspectos fundamentales de nuestra recomendación, para no aplicar en este proceso el indicador de razón de cobertura de intereses, se motiva en las características especiales de la operación financiera del tipo de contratistas a seleccionar (Compañías Aseguradoras) y que este indicador no genera, como lo estipula el "Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación" expedido por Colombia Compra Eficiente, la finalidad de "reflejar la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras", o un valor agregado para el efecto que requiere la administración, como es, la adjudicación a un contratista que cuente con capacidad financiera adecuada, que permita garantizar el cumplimiento y por ende éxito de la ejecución del contrato. Para tal efecto, destacamos lo siguiente:

- Uno de los componentes que se considera en el indicador corresponde a la utilidad operacional, sobre la cual es importante observar que el objeto social de las aseguradoras está dirigido a asumir riesgos y precisamente es por ello que el Gobierno Nacional e inclusive a nivel mundial, este mercado se encuentra regulado por disposiciones específicas a tal actividad y como lo cita el Decreto del Ministerio de Hacienda y el Estatuto Orgánico Financiero, la salud desde el aspecto financiero para las aseguradoras, esta medida en la capacidad con que cuentan las compañías para sumir el cumplimiento de la obligación principal de pago de los siniestros, que se refleja por el exceso de patrimonio técnico adecuado, el cual permite establecer la real capacidad con que cuentan para suscribir pólizas.

- Como bien lo destacan las aseguradoras observantes, la utilidad operacional dentro de una actividad diferente al mercado asegurador, refleja el resultado de los ingresos operacionales menos el costo de los bienes vendidos y los gastos de operación, rubros que es claro son especialmente aplicables para contratos de suministro de obra (otros no relacionados con la actividad de asunción de riesgos), por cuanto de ello se deriva la capacidad financiera para asumir y cumplir compromisos de la entrega de bienes, caso que no está de ninguna forma asociado con la actividad de una aseguradora y por consiguiente del contrato objeto de este proceso.

- El otro componente, los gastos de intereses, de igual forma no permiten considerar el análisis de capacidad financiera del mercado asegurador, por cuanto ello no está dirigido a análisis de actividades financieras de tipo asegurador.

- Confirmamos que la Superintendencia Financiera de Colombia, ente que está facultado para vigilar a las aseguradoras y tomar decisiones frente a la capacidad de las mismas que permitan garantizar el cumplimiento de sus obligaciones; por lo que su función tiene como objetivo velar por la operación segura de este mercado, que permita la tranquilidad de la ciudadanía en la entrega de la protección de sus riesgos asegurables a las compañías de seguros; ente que para tal efecto se basa en el análisis del indicador de patrimonio técnico adecuado, cuyos resultados da a conocer la publico para que en base al mismo puedan elegir las aseguradoras en sus procesos de contratación Estatal.

- Concordante con lo anterior, la Superintendencia Financiera de Colombia en su proceso de contratación del programa de seguros, eliminó el indicador al que nos referimos y estableció como requisito para verificar la capacidad financiera de las aseguradoras proponentes, el indicador de "Exceso de Patrimonio Técnico

Adecuado", ejercicio que también han adelantado otras entidades, como la Procuraduría General de la Republica, Ministerio de Defensa, entre otras.

Observada las partidas contables que se necesitan para calcular el indicador en mención encontramos la utilidad operacional y los gastos de intereses. La utilidad operacional está compuesta por el costo de los bienes vendidos, ventas netas, y los gastos de operación; en ese orden de ideas es necesario comprender que la actividad principal de la Aseguradora no se dirige a venta de bienes, y que por lo tanto su utilidad no se ve reflejada en el costo de bienes vendidos, el cual es uno de los elementos de la utilidad operacional. Por su parte, los gastos de intereses reflejan la diferencia entre el costo de adquisición y el monto al vencimiento de un instrumento financiero de deuda que representa intereses, en otras palabras, el reflejo sobre los movimientos en que una compañía de seguros incurre en virtud de los créditos atribuibles a la adquisición, construcción o producción de activos que permitan su capitalización, NO es el objeto social o la actividad a la cual se dedica una aseguradora.

Teniendo en cuenta lo anterior, reiteramos la importancia de que la entidad tenga en cuenta que el contrato de seguro, y en consecuencia la actividad principal de una aseguradora, no es ni la venta de bienes ni mucho menos su capitalización a través de créditos, la actividad principal de una aseguradora consiste en asumir determinados riesgos económicos mediante el pago de una prima que el interesado realiza a la compañía, por lo cual, lo importante de este negocio se centra de una lado, en que las compañías aseguradoras tengan adecuadas reservas técnicas dirigidas a garantizar el pago de los siniestros ocurridos, lo cual puede ser demostrado bien sea con un reasegurador calificado que lo respalde o que del monto de dichas reservas se vean reflejadas en sus estados financieros, o que cuenten con un patrimonio adecuado positivo en los términos exigidos por el estatuto orgánico financiero, y por el mismo decreto 2954 de 2010 citado en los pliegos de condiciones, criterios que si permiten medir de manera adecuada el mercado asegurador, así como la solidez de la Aseguradora para sus actividades principales.

Ahora bien, la Superintendencia Financiera estable como indicadores idóneos para el sector de seguros, la razón de solvencia o índice de liquidez, que permite conocer la capacidad de la compañía de seguros para liquidar oportunamente sus obligaciones a corto plazo, como es en el caso de los siniestros; y el indicador de exceso, que corresponde al Patrimonio Técnico vs. Patrimonio Adecuado, conforme con el Decreto 2954 de 2010, que permite conocer la capacidad financiera de la compañía de seguros.

En relación con la capacidad organizacional, estos índices se establecen para medir el rendimiento de las inversiones y la eficiencia del uso de los activos, criterios que no se encuentran relacionados con la actividad principal de las aseguradoras. Es decir, no se dirigen a realizar inversiones, ni a realizar actividades dirigidas a producir resultados de eficiencia en termino de activos, ya que con estos indicadores no se mide la probabilidad alta de riesgo que pueda tener una aseguradora, pues un resultado operacional negativo, no implica que la aseguradora no sea eficiente, ni sólida para dar cumplimiento a sus obligaciones derivadas del contrato de seguros, en especial con el pago de siniestros. La entidad debe realizar un análisis del conjunto de los indicadores de las Aseguradoras como lo son Liquidez, Solvencia, Endeudamiento, Patrimonio Técnico Adecuado.

Como corolario de lo anteriormente expuesto, nos permitimos citar los Estudios Previos de la Licitación Pública No 1 de 2017, para la contratación del programa de seguros de la Procuraduría General de la Nación, el cual indica en el numeral 5.1.5 "Capacidad Financiera y de Organización":

Indicadores financieros a requerir para esta contratación:

EL Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario "INPEC"., tal como lo señala el Manual de Requisitos Habilitantes expedido por Colombia Compra Eficiente, adelantó el análisis de conocimiento del sector y con

base en el mismo, particularmente el relativo al objeto del Proceso de la Contratación y las aseguradoras que participan en los procesos de contratación estatal de seguros que se consideran son posibles oferentes, establece los siguientes indicadores como requisitos habilitantes para verificación de la capacidad financiera:

Indicador	Fórmula	Margen Requerido
Índice de Liquidez	Activo corriente dividido pasivo corriente	**Mayor o igual a 1,3 veces**
Índice de endeudamiento	Pasivo Total dividido Activo Total	**Menor o igual al 91,00%**
Exceso de Patrimonio Técnico	Patrimonio Técnico Menos Patrimonio Adecuado	**Mayor o igual al valor del presupuesto de la presenta Oferta**

La determinación de estos indicadores se llevó a cabo tomando como referencia los siguientes criterios:

1. El análisis de los indicadores correspondientes a una muestra de aseguradoras, las cuales corresponden a las compañías que participan en procesos contratación del sector estatal

2. El interés del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario "INPEC", para obtener pluralidad de oferentes, contemplando de todas formas los argumentos sobre la capacidad financiera que muestran las aseguradoras y cuyo aval se confirma en las publicaciones de la misma que ofrece la Superintendencia Financiera de Colombia al público en general, ente encargado de la vigilancia y control de las compañías aseguradoras que operan en el país debidamente autorizados por la citada Superintendencia.

   Se destaca la importancia de la pluralidad mencionada, teniendo en cuanta que ello conlleva a la competición de los proponentes y por ende el recibo de ofertas con las mejores condiciones del mercado colombiano y a la vez internacional, esto teniendo en cuenta que las aseguradoras para presentar ofertas deben contar con el respaldo de los reaseguradores del exterior que también deben reunir requisitos para tal efecto, entre otros la inscripción en REACOEX controlado por la Superintendencia Financiera de Colombia.

3. Se resalta que, de acuerdo con el análisis de los indicadores financieros extractados del Registro Único de Proponentes, se requerirá para este proceso un índice de endeudamiento máximo del 90.25% considerado el porcentaje más alto en el mercado de las aseguradoras que participan en procesos del sector estatal.

4. En el presente proceso se requiere un indicador de liquidez superior a 1.3 veces toda vez que las compañías de seguros en nuestro país cuentan con el indicador requerido lo que nos indica que, por cada peso en el pasivo, cuentan (mínimo) con 1,37 pesos para respaldar sus obligaciones. Lo anterior en el caso de Axa Colpatria quien presenta el menor índice de liquidez de las compañías que presentan ofertas regularmente en las entidades estatales.

5. EL Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario "INPEC"., ha de tener en consideración que el indicador de Razón de Cobertura Intereses, si bien establece el buen comportamiento de la compañía frente al sector financiero, en sí mismo no mide la rentabilidad o capacidad de una aseguradora, puesto que no se encuentra directamente relacionado con la actividad principal de las aseguradoras, que no se dirigen a realizar inversiones, ni a realizar actividades dirigidas a producir resultados de eficiencia en términos de activos.

   El objeto principal de una compañía aseguradora consiste en cubrir determinados riesgos económicos mediante el pago de una prima que el interesado realiza a la compañía, por lo cual, lo importante de este negocio se centra de una lado, en que las compañías aseguradoras tengan adecuadas o suficientes reservas técnicas dirigidas a garantizar el pago de los siniestros ocurridos lo cual puede ser demostrado

bien sea con un buen reasegurador que lo respalde, o que cuenten con un patrimonio adecuado positivo, criterios que sí miden en el mercado asegurador la solidez de la compañía para sus actividades principales. Razón por la cual los indicadores idóneos para medir la capacidad financiera de una aseguradora, son: el índice de liquidez, el nivel de endeudamiento, menos las reservas técnicas y el exceso de patrimonio, éste último exigido en el estatuto orgánico del sistema financiero y que puede ser verificado en la página web de la superintendencia financiera de Colombia.

Existen entre otras entidades que han modificado este indicador, que solo exigió EL Patrimonio Adecuado y no requirió de ningún otro índice.

6. Se consultaron los indicadores establecidos en diferentes procesos adelantados por entidades estatales, entre otros, el Ministerio de Hacienda (el cual expidió el Decreto 2954 de 2010, que estableció el régimen de patrimonio adecuado para las entidades aseguradoras, como indicador integral y específico para evidenciar la efectiva capacidad financiera:

Los anteriores procesos se adelantaron considerando indicadores financieros a corte de diciembre de 2016 y 2017, toda vez que en el periodo en que se llevaron a cabo, aun no se tenían estados financieros aprobados y registrados en las cámaras de Comercio.

La aplicación del Indicador de Patrimonio Adecuado, en consideración a la operación propia del mercado asegurador y por cuyo motivo el Gobierno Nacional a través del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero el Decreto 2954 de 2010, estableció el régimen de patrimonio adecuado para las entidades aseguradoras, como indicador integral y específico para evidenciar la efectiva capacidad financiera y a las disposiciones previstas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en especial las relacionadas con lo dispuesto en el Decreto 2954 de 2010, que estableció el régimen de patrimonio adecuado para las entidades aseguradoras, como indicador integral y específico para evidenciar la efectiva capacidad financiera, tal como se indica en el considerando de dicha norma, en el que estipula lo siguiente:

> *"Que de acuerdo con los estándares internacionales de regulación, los requerimientos de solvencia para las entidades aseguradoras deben tener en cuenta no sólo los riesgos de suscripción asociados a los riesgos amparados y las primas cobradas, sino que también deben considerar otro tipo de riesgos como los propiamente financieros tal como el de mercado y el de activo.*
>
> *Que dado que pueden existir correlaciones entre los diferentes riesgos considerados y que dichas correlaciones varían en cada entidad, las aseguradoras podrán utilizar modelos de medición propios para el cálculo de dichas correlaciones previa autorización de la Superintendencia Financiera de Colombia. Así mismo se podrán presentar modelos de industria, autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, que den cuenta de las diferentes correlaciones existentes en cada entidad.*
>
> *Que con el objetivo de determinar el valor correspondiente al riesgo de activo, las entidades aseguradoras deben clasificarlos en alguna de las categorías de riesgo establecidas en el presente decreto y posteriormente ponderarlos según su nivel de riesgo, con el fin de garantizar que la entidad cuenta con un patrimonio sano, adecuado y de calidad.* (Negrilla fuera de texto)

De conformidad con lo anterior, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario "INPEC", considera conveniente y adecuado contemplar en la verificación de la capacidad financiera el indicador de Patrimonio.

Para tal efecto, los proponentes deberán contar con un exceso del patrimonio técnico, frente al patrimonio adecuado, tal y como se indica en el cuadro anterior.

Para efectos de la verificación del cumplimiento de este requisito, la entidad consultara en la Web de la Superintendencia Financiera de Colombia el último reporte publicado del exceso del patrimonio técnico frente al patrimonio adecuado.

NOTA 1: Se considera que el oferente cumple con la capacidad financiera solicitada y que está habilitado para continuar en el proceso, si obtiene el resultado mínimo anteriormente establecido, en cada indicador.

NOTA 2: Para la determinación de los indicadores financieros en el caso de los Consorcios o Uniones Temporales, se sumarán los componentes que se utilizan para el cálculo de dichos indicadores, correspondientes a cada uno de sus integrantes y sobre los totales se obtendrá el índice del Consorcio o Unión Temporal.

NOTA 3: El proponente deberá manifestar el régimen tributario al que pertenece.

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA

- **Proveedores de Seguros**

SBS SEGUROS COLOMBIA		LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES OC	
ALLIANZ COLOMBIA		LA PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS	
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA		LIBERTY SEGUROS SA	
BBVA SEGUROS COLOMBIA		MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA	
CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES SA		QBE SEGUROS SA	
COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS SA. CONFIANZA		SEGUROS ALFA SA	
HDI SEGUROS DE COLOMBIA S.A.		AXA COLPATRIA SA	
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS SA		SEGUROS DEL ESTADO SA	

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA		SEGUROS BOLIVAR SA	
CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS SA		POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS SA	

Para el presente proceso de selección se hace necesario que los proponentes cuenten con la aprobación de los ramos respectivo objeto de contratación del programa de seguros requerido por la entidad.

En el caso de presentar propuesta bajo la modalidad de consorcio o unión temporal es importante precisar que, en atención a la naturaleza propia de las figuras del Consorcio y la Unión Temporal, en donde uno de los elementos característicos de estas relaciones es la solidaridad existente entre los integrantes frente a las obligaciones de la propuesta y del contrato, siendo cada aseguradora integrante deudor principal frente a la Entidad Estatal contratante, es necesario que cada una de las compañías cumplan individualmente considerados con los requisitos legales establecidos en la normativa financiera para poder ejecutar las obligaciones contractuales establecidas, dentro de los cuales se encuentra tener autorizado el ramo de seguros que se va a comercializar, en atención a lo establecido en el numeral 2 del artículo 326 en concordancia con el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, por cuanto para la Superintendencia Financiera de Colombia, la participación en consorcio o uniones temporales cuando no se tiene el ramo aprobado, es considerado como una práctica insegura, por lo cual se exige que cada uno de los integrantes cuente con la debida aprobación de cada uno de los ramos objeto del presente proceso.

Así mismo, es importante señalar que no resulta necesaria la aprobación de un nuevo ramo para el ofrecimiento de productos que comprendan diversidad de amparos susceptibles de ser explotados bajo los ramos ya autorizados a la entidad. En tales Eventos, las primas, siniestros y demás gastos e ingresos que se deriven de dichos amparos se deben clasificar bajo el ramo o ramos a los cuales correspondan los amparos respectivos. No obstante, lo anterior, cuando quiera que mediante la expedición de tales amparos la entidad alcance una producción de un ramo no autorizado que se pueda considerar como significativa, debe solicitar la correspondiente autorización, sin la cual la entidad no podrá continuar expidiendo tales amparos.

Del siguiente análisis busca definir y estimar la oferta existente en el mercado asegurador colombiano para la presentación de propuestas en este proceso.

Es importante señalar que la capacidad jurídica y técnica de las aseguradoras, para la presentación de ofertas, está sujeta, además de la autorización para operar los ramos de seguros, por la capacidad con que cuenten para asumir riesgos directamente, el respaldo de sus contratos de reaseguro, políticas de suscripción y segmentación de mercado, no obstante el número total de compañías antes indicado, solo una parte de este participa en los procesos de contratación estatal.

TASAS PROMEDIO DEL MERCADO DE ÚLTIMAS CONTRATACIONES EN PROCESOS ESTATALES ADELANTADOS POR ENTIDADES SIMILARES

En el esquema de gestión de riesgos es fundamental tener claridad acerca del concepto de riesgo. La palabra “riesgo” posee diferentes acepciones en el idioma castellano, que giran en torno al sentido de “proximidad de un daño” Referida al campo de la seguridad el término riesgo concreta su significado en la siguiente definición: “Incertidumbre de ocurrencia de un suceso con efecto negativos, considerando la magnitud de dichos efectos”.

En la realización de una acción, por ejemplo, cruzar una vía urbana, existe el riesgo de ser atropellado (fallo de la acción) y la seguridad de cruzar la calle (éxito de la acción). Esta acción puede concluir con uno de los dos

desenlaces citados. Sin embargo, la probabilidad de que se produzca uno u otro es distinta y dependerá de diversos factores: condiciones de la vía, tráfico existente, hora del día, características del peatón. Por otra parte, en el caso de materialización del riesgo (fallo del accidente atropello), los daños que pueden sufrir el peatón son también variables, desde magulladuras sin importancia, incapacidad multiplégica a fallecimiento.

En el estudio de los riesgos, que en el ejemplo anterior se aplica a un caso sencillo, se manejan los mismos conceptos, apoyando en técnicas de distintas disciplinas que permitan un conocimiento detallado y objetivo. Así es habitual aplicar técnicas estadísticas, criterios económicos, de fiabilidad, legales, arquitectónicos, de ingeniería y otras ciencias.

Por otra parte, los individuos, influenciados por las circunstancias de cada situación personal, perciben los riesgos en forma subjetiva. Esta percepción, aunque no está basada en ninguna metodología científica, tiene validez social, que influye en la consideración y decisiones que toman los responsables políticos. Son ejemplos característicos de esta valoración subjetiva los riesgos nucleares, químicos, medio ambientales, epidemiológicos, inseguridad ciudadana y de gran actualidad de conservación del empleo.

La percepción social de los riesgos se deriva de la influencia de los factores de conocimiento (riesgo conocido o desconocido- con poca o ninguna información pública), severidad (catastróficas e incontrolable a leves y fácilmente controlables), número de personas afectadas y voluntariedad respecto a la exposición al riesgo (riesgo impuesto a riesgo buscado). Estos factores se ponen de manifiesto en diversos estudios sicométricos.

El tratamiento adecuado de los riesgos, respetando la percepción social existente, ha de ser dado en base a un conocimiento objetivo, por tanto, con fundamentos científico-técnicos, que esté a disposición de quienes debe tomar las decisiones.

CLASES DE RIESGOS

No existe una clasificación universal que contemple todos los componentes y circunstancias a considerar y proporcionar un ordenamiento total y excluyente. Sin embargo, a los efectos del modelo de análisis expuesto, se establece las clasificaciones siguientes en función de los componentes de los riesgos y circunstancias en que interaccionan con los sujetos:

- POR LA CAUSA ORIGINAL
- POR LA EVOLUCION EN EL TIEMPO
- POR EL AMBITO DE AFECTACION
- POR LA INTENSIDAD GENERAL DE LOS EFECTOS
- POR LA INTENSIDAD / GRAVEDAD DE LOS EFECTOS.
- POR LA RECURRENCIA EN EL TIEMPO (PROBABILIDAD)

ANALISIS Y VALORACION DE RIESGOS

El análisis de los riesgos aporta una información indispensable para adoptar las medidas apropiadas para el tratamiento de los riesgos en sus vertientes estratégicas, técnicas y económicas. Al actuar frente a los riesgos se parte de una información obtenida de experiencias pasadas, a veces de dudosa validez, por lo que pueden no ser apropiadas para buscar la protección futura. A menudo, al carecer de experiencias con respaldo estadístico, se hace necesario acudir a hipótesis “Posibilistas”, que no tienen una base científica (no se pueden conseguir por falta de medios), pero que se convierten en los únicos elementos de valoración para la toma de decisiones, y por tanto, de gran valor práctico.

Finalmente, y teniendo en cuenta que la finalidad que se persigue con implementación de un esquema de gestión de riesgos es la identificación y evaluación de los riesgos detectados y elaborar las políticas pertinentes para disminuir los riesgos diferenciando dos calificaciones del riesgo, de una parte, la evaluación de la probabilidad que ocurra un riesgo en cuestión y de otra, la evaluación de la gravedad económica (cantidad: valor económico) del daño, en caso de que el riesgo se materialice. La evaluación más interesante para una Gerencia de Riesgos y para los actores del mercado asegurador es aquella que sopesa ambos conceptos de probabilidad e intensidad.

Lo anterior conlleva frente al mercado asegurador que cuando se cuenta con esquemas que permitan identificar los riesgos y se valoren los mismos conllevan al final a tener un análisis integral de riesgos, de tal forma que las aseguradoras y reaseguradores puedan tener un mejor conocimiento de los riesgos que están asumiendo y este redunda en obtener mejores condiciones.

3. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El Decreto 1082 de 2015, estableció que Colombia Compra Eficiente debe diseñar y organizar el Proceso de Contratación para los Acuerdos Marco de Precios por licitación pública. Colombia Compra Eficiente realizó el proceso de Licitación Pública N° LP-AMP-065-2015, modificación N° 1 y prorroga del Acuerdo Marco para la Adquisición de Seguros de vehículos N° CCE-325-13AMP-2016, el cual fue adjudicado a los Proveedores. Este acuerdo no fue renovado para la vigencia 2019.

Las Entidades Estatales realizan normalmente la adquisición de Póliza de Vehículos, lo que quiere decir que en una única compra se solicitan diferentes tipos de seguros. Al entrar en vigencia el Acuerdo Marco de Precios de Póliza de Vehículos, las Entidades Estatales obligadas a contratar a través del Acuerdo Marco de Precios realizaron este tipo de contratos.

a. HISTORICO DE LA ENTIDAD

GRUPO No. I SEGURO DE SALUD

En los últimos años el INPEC realizó la licitación pública No. 02 de 2016 para la contratación de las pólizas que conforman el Programa General de Seguros, incluida la póliza de Salud.

AÑO	EMPRESA	OBJETO	VALOR
2016	UT Mapfre Colombia Seguros Vida - Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.	Seguro de Salud	546.204.109
2017	UT Mapfre Colombia Seguros Vida - Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.	Seguro de Salud	3.855.420.720
2018	UT Mapfre Colombia Seguros Vida - Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.	Seguro de Salud	3.935.151.009
2019	UT Mapfre Colombia Seguros Vida - Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.	Seguro de Salud	1.793.325.246

Contratos de Otras entidades

AÑO	ENTIDAD	No. CONTRATO	OBJETO	VALOR DEL CONTRATO
2018	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	CO1.PCCNTR.675072	PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO QUE GARANTICE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD AL PERSONAL DE SERVICIO ACTIVO	1.712.566.166

2018	MINSALUD	MSPS-LP-004-2018	CONTRATAR LOS SEGUROS QUE AMPAREN LOS INTERESES PATRIMONIALES ACTUALES Y FUTUROS, ASÍ COMO LOS BIENES DE PROPIEDAD DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, QUE ESTÉN BAJO SU RESPONSABILIDAD Y CUSTODIA Y AQUELLOS QUE SEAN ADQUIRIDOS PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES INHERENTES A SU ACTIVIDAD Y CUALQUIER OTRA PÓLIZA* DE SEGUROS QUE REQUIERA LA ENTIDAD EN EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD, SIEMPRE Y CUANDO CUMPLA CON LAS POLITICAS DE SUSCRIPCION DEL PROPONENTE QUE RESULTE ADJUDICATARIO.	5.036.150.734

Para la póliza de Salud, se realizaron los requerimientos a las Compañías de Seguros AXA COLPATRIA, PREVISORA, ALLIANZ, POSITIVA, SOLIDARIA, SURAMERICANA, SBSEGUROS, CHUBB, SEGUROS DEL ESTADO, MAPFRE, LIBERTY COLOMBIA, QBE, SEGUROS BOLIVAR, para la cotización de la Póliza de Salud, pero no se pronunciaron al respecto.

Por lo anterior, se toma como base para el estudio de mercado, las vigencias anteriores y los valores de las respectivas pólizas contratadas por el INPEC, con el mismo objeto, para de esta manera determinar el valor estimado del contrato en el presente proceso, así:

VIGENCIA			
Enero de 2016 (56 Días)	**2017 (365 Días)**	**2018 (365 Días)**	**Mayo de 2019 (144 Días)**
$ 546.204.109	$ 3.855.420.720	$ 3.955.336.090	$ 1.782.637.268

De acuerdo con la anterior información, se procede a obtener el promedio de la vigencia del período comprendido entre enero de 2016 a marzo de 2019 de la siguiente manera:

PERIODO DE VIGENCIA	VALOR TOTAL PRIMA	VIGENCIA EN DIAS	VALOR PRIMA DIARIA	IPC 2018 3,18	**VALOR PRIMA DIARIA 2019**
ENERO DE 2016 A MARZO DE 2019	$ 10.139.598.187	930	$ 10.902.794	$ 346.709	**$ 11.249.503**

Una vez obtenido el valor de prima diaria para la vigencia 2019, se procede a ajustar el número de días de vigencia a contratar de acuerdo al presupuesto oficial de la entidad así:

PRESUPUESTO OFICIAL	VALOR PRIMA DIARIA 2019	NUMERO DE DIAS A CONTRATAR	**VALOR TOTAL DE LA POLIZA**
$ 1.963.177.915	$ 11.249.503	174	**$ 1.957.413.522**

Con base en lo anterior, el valor estimado para el Grupo 1(SALUD) será hasta la suma de **MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS TRECE MIL QUINIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE ($1.957.413.522.)**, incluido IVA y demás impuestos, tasas y contribuciones a que haya lugar.

GRUPO No. II SEGURO DE VEHICULOS

En los últimos años, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, ha realizado las siguientes contrataciones por Acuerdo Marco de Precios en relación con el objeto contractual, así:

AÑO	EMPRESA	OBJETO	VALOR
2016	Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.	Seguros de Vehículos	$870,662,138
2017	La Previsora S.A.	Seguros de Vehículos	$1,037,575,515
2018	La Previsora S.A.	Seguros de Vehículos	$1,109,340,931
2018	La Previsora S.A.	Seguros de Vehículos	$691,314,158

Contratos de Otras entidades

AÑO	ENTIDAD	No. CONTRATO	OBJETO	VALOR DEL CONTRATO
2018	SECRETARIA DISTRITAL DE SEGURIDAD CONVIVENCIA Y JUSTICIA	SCJ-LP-007-2018	SEGUROS AUTOMÓVILES, SOAT Y AVIACIÓN	$2.637.159.017
2018	METRO DE BOGOTA S.A.	GRS-MC-009-2018	CONTRATAR LOS SEGUROS DE AUTOMOVILES Y MANEJO GLOVAL DE LA EMPRESA	$ 17.098.599
2019	INDEPORTES CUNDINAMARCA	MC-002-2019	SEGUROS PARQUE AUTOMOTOR	$18.565.591

GRUPO No. II SEGURO DE VEHICULOS

Para la póliza de Vehículos, se realizaron los requerimientos a las Compañías de Seguros AXA COLPATRIA, PREVISORA, ALLIANZ, POSITIVA, SOLIDARIA, SURAMERICANA, SBSEGUROS, CHUBB, SEGUROS DEL ESTADO, MAPFRE, LIBERTY COLOMBIA, QBE, SEGUROS BOLIVAR, para la cotización de la Póliza de Vehículos TRDM, pero solo las firmas SBS, SURAMERICANA Y SEGUROS DEL ESTADO manifestaron que para estudios de mercado no participan y la PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS presentó una tasa del 6%, los demás no se pronunciaron al respecto.

Por lo anterior, se toma como base la tasa promedio de mercado que nos presenta PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS para el presente proceso correspondiente al 6% y la tasa manejada por Colombia Compra Eficiente es de 4.4%, obteniendo un promedio en tasa de mercado de 5.2%, de la siguiente manera:

TASA PROMEDIO DE MERCADO		
COLOMBIA COMPRA EFICIENTE	LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS	TASA PROMEDIO
4.4%	6%	**5.2%**

Una vez obtenido la tasa promedio de mercado para la vigencia 2019, se procede a ajustar el número de días de vigencia a contratar de acuerdo al presupuesto oficial de la entidad y el valor asegurado actual del parque automotor, así:

VALOR ASEGURADO	TASA PROMEDIO	VR. ANUAL	VR. DIARIO	DIAS A CONTRATAR	VR. TOTAL A CONTRATAR
$32.050.218.833	5,2%	$1.666.611.379	$4.566.059	250	$1.141.514.750

Con base en lo anterior, el valor estimado para el Grupo 2 (VEHICULOS) será hasta la suma de **MIL CIENTO CUARENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CATORCE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE. ($ 1.141.514.750)**, incluido IVA y demás impuestos, tasas y contribuciones a que haya lugar.

El valor estimado para la presente contratación será hasta la suma de **TRES MIL NOVENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($3.098.928.272)**, incluido IVA y demás impuestos, tasas y contribuciones a que haya lugar. Distribuido en dos grupos de la siguiente manera:

GRUPO	PÓLIZA	VALOR ESTIMADO
I	Salud para Auxiliares	$ 1.957.413.522
II	Vehículos	$ 1.141.514.750
TOTAL		**$ 3.098.928.272**

4. ANÁLISIS DEL RIESGO

El análisis de los riesgos aporta una información indispensable para adoptar las medidas apropiadas para el tratamiento de los riesgos en sus vertientes estratégicas, técnicas y económicas. Al actuar frente a los riesgos se parte de una información obtenida de experiencias pasadas, a veces de dudosa validez, por lo que pueden no ser apropiadas para buscar la protección futura. A menudo, al carecer de experiencias con respaldo estadístico, se hace necesario acudir a hipótesis "Posibilistas", que no tienen una base científica (no se pueden conseguir por falta de medios), pero que se convierten en los únicos elementos de valoración para la toma de decisiones, y, por tanto, de gran valor práctico.

Teniendo en cuenta que la finalidad que se persigue con implementación de un esquema de gestión de riesgos es la identificación y evaluación de los riesgos detectados y elaborar las políticas pertinentes para disminuir los riesgos diferenciando dos calificaciones del riesgo, de una parte, la evaluación de la probabilidad que ocurra un riesgo en cuestión y de otra, la evaluación de la gravedad económica (cantidad: valor económico) del daño, en caso de que el riesgo se materialice. La evaluación más interesante para una Gerencia de Riesgos y para los actores del mercado asegurador es aquella que sopesa ambos conceptos de probabilidad e intensidad.

Lo anterior conlleva frente al mercado asegurador que cuando se cuenta con esquemas que permitan identificar los riesgos y se valoren los mismos conllevan al final a tener un análisis integral de riesgos, de tal forma que las aseguradoras y reaseguradores puedan tener un mejor conocimiento de los riesgos que están asumiendo y este redunda en obtener mejores condiciones.

De acuerdo a lo establecido por el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007 y en artículo 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015, El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, ha evaluado, tipificado, estimado y asignado provisionalmente los siguientes riesgos previsibles involucrados en la presente contratación, así:

GRUPO I POLIZA DE SALUD

No.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (QUÉ PUEDE PASARY, CÓMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA	¿A QUIÉN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO				AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	MONITOREO Y REVISÓN	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA					¿CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO?	PERIOCIDICIDAD ¿CUÁNDO?

1	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	SOCIAL O POLÍTICO	Riesgo de Colusión. Que dos o más oferentes, realicen acuerdos de manera fraudulenta, con el fin de lograr que el proceso sea adjudicado a un proponente en particular	Que el proceso de selección se vea afectado en cuanto a objetividad y transparencia	RARO (1)	MENOR (2)	3	BAJO	CONTRATISTA	Implementación de criterios habilitantes y de ponderación objetivos que permitan la pluralidad de oferentes	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	BAJO	NO	Subdirección de contratación	Desde la elaboración del estudio Previo	Cierre del Proceso	Actas de comité de contratación	Permanente durante la etapa Precontractual
2	GENERAL	INTERNO	PLANEACIÓN	ECONOMICO	Cambios en la normatividad para el aseguramiento de los auxiliares del cuerpo de custodia	Cambio en las condiciones pactadas	POSIBLE (3)	MAYOR (4)	7	ALTO	CONTRATISTA	Revocación del contrato por parte de la entidad y apertura de un nuevo proceso bajo las nuevas condiciones legales	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	BAJO	SI	Dirección de Gestión corporativa	Durante la Ejecución del contrato	Hasta una nueva contratación de las pólizas	Permanente durante el nuevo proceso de contratación	Cada vez que se requiera
3	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	Que ninguna compañía aseguradora cumpla con los requerimientos técnicos establecidos en el pliego de condiciones	1. Posible declaratoria de desierto 2. Ausencia de cobertura de los bienes e intereses de la Entidad, entre tanto se surte nuevamente el proceso	IMPROBABLE (2)	MODERADO (3)	5	MEDIO	CONTRATANTE	No incluir requisitos habilitantes de dificil cumplimiento	RARO (1)	MENOR (2)	3	BAJO	NO	Dirección de Gestión Corporativa / Corredor seguros	Desde la elaboración del estudio de mercado y estudios previos	Plazo para publicación de adendas	Reunión de verificación de contenido de estudios previos y proyecto de pliego	Durante toda la etapa elaboración y publicación de documentos precontractuales
4	ESPECIFICO	EXTERNO	PLANEACIÓN	OPERACIONAL	Deficiencias en la estructuración de la necesidad en la etapa precontractual, por parte de los intermediarios de seguros de la Entidad	1. No contar con una adecuada cobertura para los bienes e intereses de la entidad 2. Incremento en el costo de los seguros	POSIBLE (3)	MODERADO (3)	6	ALTO	CONTRATANTE Y CORREDOR DE SEGUROS	Idoneidad y experiencia en el personal del intermediario Exigir póliza de Cumplimiento. Solicitar la póliza de errores y omisiones	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	BAJO	NO	Supervisor del contrato	Durante la contratación del intermediario de seguros	Cuando se adjudica el contrato de intermediación de contrato de seguros	Permanente en la ejecución del contrato de corretaje de seguros	Permanente durante ejecución del contrato de intermediación

5	GENERAL	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Ejecución del Contrato con niveles deficientes del servicio	La calidad del servicio no cumple los estándares exigidos	POSIBLE (3)	MENOR (2)	5	MEDIO	CONTRATISTA	Comités de seguimiento de acuerdo con la necesidad	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	BAJO	NO	Supervisor y corredor de seguros	Desde el inicio de la vigencia del contrato	Hasta el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato	De acuerdo a lo definido por el supervisor	Cada vez que se requiera
6	ESPECIFICO	INTERNO	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Inconsistencia en los nombres e identificación de las personas aseguradas en la póliza de salud por parte de la entidad	1. No contar con una adecuada cobertura para los auxiliares bachilleres 2. No cobertura en servicio	IMPROBABLE (2)	MODERADO (3)	5	MEDIO	CONTRATANTE Y CORREDOR DE SEGUROS	Estrategia de aseguramiento en el que no se requiere la identificación exacta de los asegurados, mediante la inclusión de cláusulas que lo permitan.	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	BAJO	NO	Grupo Seguros INPEC, Corredor de Seguros y Grupo de Servicio Militar	Cada vez que se requiera	Cada vez que se requiera	Envío de Oficios y Correos	Cada vez que se requiera
7	ESPECIFICO	EXTERNO	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Inconsistencia en la identificación de los datos de auxiliares del cuerpo de custodia reportados a la compañía de seguros por los intermediarios de seguros	1. No contar con una adecuada cobertura para los Auxiliares del cuerpo de custodia de la entidad. 2. No pago del siniestro y/o falta de cobertura en salud a los auxiliares del cuerpo de custodia.	POSIBLE (3)	MODERADO (3)	6	ALTO	CORREDOR DE SEGUROS	Idoneidad y experiencia en el personal del intermediario Exigir póliza de Cumplimiento. Exigir póliza de errores y omisiones. Comités de seguros	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	BAJO	NO	Supervisor del contrato de intermediación de seguros	Durante la ejecución del contrato de intermediación de seguros	Hasta el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato	Supervisor del contrato de intermediación de seguros	Cada vez que se requiera
8	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Inadecuado trámite y manejo de la reclamación por parte de la Entidad	1. No obtener la indemnización u obtener una inferior a la equivalente de acuerdo con las condiciones de la póliza 2. Juicios de responsabilidad fiscal y/o disciplinarios para los funcionarios a cargo de la reclamación	IMPROBABLE (2)	MENOR (2)	4	BAJO	CONTRATISTA	Divulgación del manejo de los siniestros de las pólizas de seguros a través de capacitaciones (teleconferencia)	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	BAJO	NO	Supervisor del contrato de seguros / Corredor seguros	Durante la vigencia de contrato	Hasta el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato	Seguimiento durante las reuniones de seguros	Bimestral

9	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Inadecuado manejo de la reclamación por parte de los corredores de seguros	1. No obtener la indemnización u obtener una inferior a la equivalente de acuerdo con las condiciones de la póliza	POSIBLE (3)	MENOR (2)	5	MEDIO	CORREDOR DE SEGUROS	Idoneidad y experiencia en el personal del intermediario Exigir póliza de Cumplimiento. Exigir póliza de errores y omisiones. Comités de seguros	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	BAJO	NO	Supervisor del contrato de intermediación de seguros	Durante la vigencia de contrato	Hasta el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato	Seguimiento durante las reuniones de seguros	Cada vez que se requiera
10	GENERAL	INTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	Errores en el proceso de evaluación de las propuestas	1. Demoras en la adjudicación del contrato 2. Adjudicación equivocada del contrato 3. Sanciones disciplinarias a servidores públicos 4. Procesos jurídicos en contra de la entidad	RARO (1)	MODERADO (3)	4	BAJO	CONTRATANTE Y CORREDOR DE SEGUROS	Realización del informe de evaluación por parte del Comité Evaluador	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	BAJO	NO	Comité Asesor evaluador y corredor de seguros	Al momento del inicio de la evaluación	La publicación del informe en SECOP	Aceptación por parte del ordenador del gasto de informe de evaluación	Durante toda la etapa de evaluación
11	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	Que no se presenten compañías aseguradoras, por no encontrar atractivo el negocio	1. Posible declaratoria de desierto 2. Ausencia de cobertura en salud de los Auxiliares del Cuerpo de Custodia, entre tanto se surte nuevamente el proceso	POSIBLE (3)	CATASTROFICO (5)	8	EXTREMO	CONTRATANTE	Definir una estrategia según las condiciones actuales del mercado	RARO (1)	MENOR (2)	3	BAJO	NO	Subdirección de Gestión Contractual	Desde la elaboración del estudio previo	Plazo para publicación de adendas	Reunión de verificación de contenido de estudios previos y proyecto de pliego	Durante toda la etapa elaboración y publicación de documentos precontractuales

GRUPO II POLIZA DE VEHICULOS

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Que puede pasar y, como puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Externo	Selección	Social o Político	Riesgo de Colusión. que dos o más oferentes, realicen acuerdos de manera fraudulenta, con el fin de lograr que el proceso sea adjudicado a un proponente en particular	Que el proceso de selección se vea afectado en cuanto a objetividad y transparencia	1	2	4	Riesgo bajo	Contratista	Implementación de criterios habilitantes y de ponderación objetivos que permitan la pluralidad de oferentes	1	1	2	Riesgo Bajo	no	Subdirección de contratación	Desde la elaboración del estudio Previo	Cierre del Proceso	Actas de comité de contratación	Permanente durante la etapa precontractual
2	General	Interno	Planeación	Económico	Deficiencias en la oportunidad y estructuración de la necesidad en la etapa precontractual	Adquisición de un bien o servicio que no cumple con los verdaderos requerimientos y especificaciones de la entidad, o a precios que no son de mercado	2	5	7	Riesgo Alto	Contratante	Reuniones con la suficiente antelación para efectuar un adecuada estructuración de la póliza, en conjunto el Supervisor del contrato y el Corredor de Seguros	1	1	2	Riesgo Bajo	no	Supervisor del contrato	Etapa precontractual	Antes de publicar el pliego definitivo	A través de reuniones de trabajo	Cada vez que se requiera
3	Específico	Interno	Contratación	Operacional	Incumplimiento de requisitos legales en la celebración de contratos	Investigaciones disciplinarias a los servidores públicos	1	5	6	Riesgo Alto	Contratante	Seguimiento por parte de la Subdirección Contractual	1	1	2	Riesgo Bajo	no	Coordinadora Grupo Contractual	Desde el momento de la adjudicación	Suscripción del contrato	Revisión Subdirectora de Gestión Contractual	Permanente durante la etapa de contratación

4	General	Interno	Planeación	Económico	Limitar o dirigir el estudio de mercado	No se cuente con el bien o servicio que cubriría de manera más eficiente la necesidad de la administración	3	3	6	Riego Alto	Contratante	Establecer condiciones de póliza que sean de fácil cumplimiento para que se tenga pluralidad de oferentes	1	1	2	Riesgo Bajo	no	Grupo de Manejo Bienes Muebles y Corredor de Seguros	Etapa precontractual	Hasta la publicación del pliego de condiciones	A través de reuniones de trabajo	Cada vez que se requiera
5	Especifico	Interno	Ejecución	Operacional	Que no se reporte la inclusión de los Vehículos de la Entidad al intermediario de seguros	Ausencia de cobertura de los Vehículos de la Entidad	2	5	7	Riego Alto	Contratante	Verificación de los Reportes Periódicos	1	1	2	Riesgo Bajo	no	Supervisor del Contrato	Desde el inicio de la vigencia	La finalización de la vigencia de la póliza	A través de los certificados de inclusión	Al momento de la novedad
6	Especifico	Interno	Ejecución	Operacional	Que no se reporte la inclusión de los Vehículos por parte del intermediario de seguros a la Compañía de Seguros	Ausencia de cobertura de los Vehículos de la Entidad	2	5	7	Riego Alto	Corredores de Seguros	Verificación de los Reportes Periódicos	1	1	2	Riesgo Bajo	no	Supervisor del Contrato	Desde el inicio de la vigencia	La finalización de la vigencia de la póliza	A través de correos electrónicos indicando inclusiones y exclusiones	Al momento de la novedad
7	General	Interno	Ejecución	Operacional	Ejecución del Contrato con niveles deficientes del servicio	La calidad del servicio no cumple los estándares exigidos	3	3	6	Riego Alto	Contratista	Comités de seguimiento de acuerdo con la necesidad	1	1	2	Riesgo Bajo	no	Supervisor y corredor de seguros	Desde el inicio de la vigencia del contrato	Hasta el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato	De acuerdo a lo definido por el supervisor	Cada vez que se requiera
8	Especifico	Externo	Contratación y Ejecución	Económico	Falta de capacidad financiera para la ejecución del contrato	No pago de los siniestros	1	5	6	Riego Alto	Contratista	Exigencia de requisitos financieros mínimos habilitantes (exigir índice de exceso de patrimonio técnico / patrimonio adecuado)	1	3	4	Riesgo Bajo	si	Secretaria general a través del grupo de contratación	Desde la elaboración de estudio previo	Plazo para publicación de adendas	Comités con el corredor de seguros	Permanente durante la etapa precontractual

9	Especifico	Interno	Ejecución	Operacional	Inadecuado manejo de la reclamación por parte de la Entidad al no suministrar la información necesaria para el trámite ante el Corredor de Seguros	No obtener la indemnización u obtener una inferior a la equivalente de acuerdo con las condiciones de la póliza	2	5	7	Riego Alto	Contratante	Capacitaciones del procedimiento de reclamaciones una vez durante la vigencia	1	1	2	Riesgo Bajo	no	Supervisor del Contrato	Desde el inicio de la vigencia	La fecha de finalización de la vigencia	Listados der la capacitación	Unas vez al año
10	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Inadecuado manejo de la reclamación por parte de los Corredores de Seguros	No obtener la indemnización u obtener una inferior a la equivalente de acuerdo con las condiciones de la póliza	2	5	7	Riego Alto	Corredor de Seguros	Comités de seguros	1	1	2	Riesgo Bajo	no	Supervisor del Contrato	Desde el inicio de la vigencia	La fecha de finalización de la vigencia	Actas de comités	Cada dos meses

ORIGINAL FIRMADO
GLORIA INES TORRES BARACALDO
Coordinadora Grupo de Manejo Bienes Muebles INPEC

ORIGINAL FIRMADO
Inspector NESTOR ANIBAL ACOSTA PEÑA
Coordinador Grupo de Servicio Militar INPEC

Revisado por: Te. Guillermo Macías – Coordinador Grupo de Seguros

Elaboró: Equipo de trabajo del intermediario de seguros JARDINE LLOYD THOMPSON VALENCIA & IRRAGORI CORREDORES DE SEGUROS S.A
Fecha de elaboración: 21/02/19