

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 1 de 64

ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATAR LA PÓLIZA DE INCENDIO Y VIDA GRUPO DEUDORES QUE AMPARAN A LOS FUNCIONARIOS Y EXFUNCIONARIOS DEUDORES DEL FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA A LOS QUE LE HA SIDO OTORGADOS CRÉDITOS DE ACUERDO CON LAS LÍNEAS DE CRÉDITO APROBADAS, DE IGUAL FORMA, AMPARAR A LOS FUNCIONARIOS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SEPTIEMBRE DE 2020

El presente documento de estudios previos contiene los elementos mínimos y obligatorios, según lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, para hacer la solicitud de la respectiva contratación.

1. La descripción de la necesidad que el Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República pretende satisfacer

El FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA requiere Contratar las pólizas de seguros que amparen la vida de los trabajadores de la CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA, de igual forma asegurar los funcionarios y exfuncionarios de las mismas entidades a las que el FONDO DE BIENESTAR SOCIAL, les ha otorgado créditos, así como la póliza que ampara los riesgos a que están expuestos los inmuebles adquiridos con créditos otorgados por el FONDO DE BIENESTAR SOCIAL.

En Colombia, las entidades del orden nacional, dentro de sus obligaciones tienen la de velar por la conservación de la integridad del patrimonio del estado representado en los bienes, patrimonio e intereses respecto de los cuales las Entidades Públicas son titulares o por los cuales deban responder y, para tal fin, la Ley 42 de 1993 en su artículo 107 y Decreto Ley 403 de 2020 regula la organización del sistema de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen. En el artículo 107 consagra la responsabilidad fiscal que se genera para quienes no cumplan con el deber de amparar debidamente los bienes y/o el patrimonio estatal, de la siguiente forma:

“Art. 107. 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.”

En igual sentido el Código Único Disciplinario, establece responsabilidad a los servidores públicos que teniendo bajo su responsabilidad la transferencia de los riesgos que recaen sobre bienes del Estado, no lo hiciesen por su valor real.

En consideración a las disposiciones referidas, se concluye que quienes administran y tienen control sobre bienes fiscales, tienen el deber adicional de mantener debidamente asegurados los bienes que conforman el patrimonio del Estado, tomando las medidas necesarias para evitar la pérdida de los mismos.

De conformidad con lo anterior y teniendo en cuenta que el Fondo de Bienestar Social Contraloría General de la República posee bienes e intereses patrimoniales por cuya protección afronta responsabilidad de cara al Estado y en cumplimiento de lo establecido en las normas citadas se justifica y es necesaria su transferencia a través de los seguros que conforman el programa de seguros objeto del proceso de contratación.

De esta forma se hará una síntesis de la necesidad que se pretende satisfacer con los GRUPOS que se exponen a continuación:

Con el fin de atender la responsabilidad y necesidad de transferir los riesgos a los cuales se encuentran expuestos la vida de los funcionarios y de los deudores, al igual que los inmuebles adquiridos con créditos otorgados por el FONDO DE BIENESTAR SOCIAL, a través de la contratación de los seguros, el Fondo de Bienestar Social Contraloría General de la República,

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 2 de 64

requiere la constitución de las pólizas que conforman los Grupos, de acuerdo con las condiciones técnicas y económicas del proceso.

Los seguros a contratar corresponden a las pólizas que a continuación se enuncian y deben contener las condiciones, cláusulas y términos exigidos como parte del proceso.

FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	
GRUPO No.	PÓLIZA
1	INCENDIO DEUDORES
2	VIDA GRUPO DEUDORES
3	VIDA GRUPO TRABAJADORES Y/O EMPLEADOS

Al respecto, a continuación, se presenta una síntesis de los argumentos que dan lugar a la realización del proceso de contratación de las pólizas antes señaladas y con base en lo cual se justifica la transferencia de los riesgos a amparar con cada una de ellas:

GRUPO 1:

a) Seguro de Incendio Deudores:

Amparar las pérdidas o daños materiales que sufran los inmuebles de propiedad de los funcionarios y/o exfuncionarios de la CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA y/o del FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA a los que le ha sido otorgados un crédito hipotecario por el FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, contra riesgo daño material incluidos fenómenos de la naturaleza, bajo condicionado de póliza de incendio.

GRUPO 2:

b) Seguro de Vida Grupo Deudores

Amparar a los funcionarios y/o exfuncionarios beneficiarios de créditos de vivienda, vehículo, estudio, calamidades y demás prestamos establecidos y aprobados dentro de los estatutos del FBSCGR.

Este seguro tiene como objetivo, obtener el pago del saldo insoluto de la deuda que tengan los funcionarios y/o exfuncionarios de la Contraloría General de la República y/o del Fondo de Bienestar Social Contraloría General de República favorecidos con préstamos que se encuentren en las líneas establecidas y aprobadas en los estatutos del FBSCGR, en el caso de muerte o incapacidad total y permanente de los deudores asegurados.

GRUPO 3:

c) Seguro de Vida Grupo Trabajadores

El Fondo de Bienestar Social Contraloría General de la República fue creado mediante la Ley 106 de 1993, como un establecimiento público de orden nacional dotado de personería jurídica, autonomía administrativa y presupuesto propio adscrito a la Contraloría General de la República.

Su Misión es *“Ser una entidad comprometida con el Bienestar de los Empleados de la Contraloría General de la República y del Fondo de Bienestar Social y de sus familias, ofreciendo servicios de salud, educación crédito, pago de cesantías recreación cultura y deporte”*.

Por su parte, el Artículo 91 de la Ley 106 de 1993, establece, entre otras, que es función del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República: *“Elaborar y ejecutar los programas de asistencia social para los empleados y sus familias., (...)”*.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 3 de 64

La precitada asistencia social tiene como objetivo la ayuda a individuos, familias, comunidades y grupos de personas socialmente en desventaja, así como la contribución al establecimiento de condiciones que mejoren el funcionamiento social y que prevengan el desastre, por ende, ante la eventualidad que un funcionario de la Contraloría General de la Republica sufra un siniestro que afecte su integridad personal, su núcleo familiar se verá afectado con la disminución o desaparición total de sus ingresos poniendo en peligro su manutención y expectativas de vida.

En ese orden de ideas, teniendo en cuenta que los funcionarios de la Contraloría General de la Republica a la fecha no cuentan con un seguro de vida grupo, se hace necesario que el Fondo de Bienestar Social Contraloría General de la República contrate dicho seguro contando con el presupuesto a él asignado.

La viabilidad del planteamiento cobra mayor peso, al reiterar que una de las actividades misionales del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República es garantizar el bienestar para los funcionarios de la Contraloría General de la Republica incluidas sus familias, dentro de lo cual se destaca la función de elaborar y ejecutar programas de asistencia social, por lo cual es razonable destinar parte de sus recursos para subvencionar el pago de un Seguro de Vida que los ampare.

De otra parte, la Ley 1955 de mayo 25 de 2019, en su Artículo 138. RECURSOS PARA EL FONDO BIENESTAR DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, incluyó un PARÁGRAFO al artículo 91 de la Ley 106 de 1993, el cual establece que:

“Sin perjuicio de lo dispuesto en el presente artículo, la Contraloría General de la República podrá destinar recursos de su presupuesto, para la ejecución directa de planes y programas o el desarrollo de actividades de bienestar social para los servidores de la entidad, lo cual realizará en coordinación con el Fondo de Bienestar Social”

De igual forma, el Artículo 332 ibidem, en su PARÁGRAFO 2, señala que:

“El Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República podrá contratar seguro de vida colectivo con cobertura general, para los servidores de la Contraloría General de la República.”

De lo anterior expuesto se concluye la viabilidad para realizar la contratación de la Póliza de Seguro de Vida Grupo para los funcionarios de la Contraloría General de la Republica, con recursos del Fondo de Bienestar Social Contraloría General de la Republica y aquellos que le sean asignados para el cumplimiento de su función.

2. El objeto a contratar, con sus especificaciones y la identificación del contrato a celebrar.

2.1 Objeto:

Seleccionar propuesta para contratar con una o varias compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en el país, la Póliza de Incendio para amparar los riesgos a que están expuestos los inmuebles adquiridos con créditos otorgados por el FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CGR y Póliza de Vida Grupo Deudores para amparar los riesgos a que están expuestos los funcionarios deudores de créditos igualmente otorgados por el FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CGR, de acuerdo con las líneas de crédito establecidas; al igual que la Póliza de Vida Grupo Empleados para amparar a los funcionarios de la CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

2.2 Identificación del contrato a celebrar:

Las pólizas de los seguros objeto de contratación, a las cuales les son aplicables los principios y normas que gobiernan el contrato de seguros establecidos en el artículo 1036 y s.s. del Código de Comercio. La minuta del contrato corresponderá al clausulado general de cada póliza que se

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 4 de 64

encuentre depositado ante la Superintendencia Financiera por la(s) aseguradora(s) adjudicatarias, complementadas con las condiciones contenidas en el Pliego de Condiciones y ofrecidas en la propuesta presentada por el (los) oferente(s).

2.3 Plazo de ejecución:

La vigencia técnica mínima requerida a contratar las pólizas que conforman el objeto de presente proceso de licitación es por 365 días según el siguiente cuadro:

FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA		
GRUPO No.	PÓLIZA	VIGENCIA MÍNIMA REQUERIDA
1	Incendio Deudores	365 días, contados a partir de las 24:00 del 07 de diciembre de 2020, más la vigencia ADICIONAL incluida por el oferente en su propuesta.
2	Vida Grupo Deudores	365 días, contados a partir de las 24:00 del 07 de diciembre de 2020, más la vigencia ADICIONAL incluida por el oferente en su propuesta.
3	Vida Grupo Trabajadores y/o Empleados	365 días, contados a partir de las 00:00 del día siguiente a la fecha de adjudicación del proceso de licitación, más la vigencia ADICIONAL incluida por el oferente en su propuesta.

2.4 Identificación del Clasificador de Bienes y Servicios

CLASIFICACIÓN UNSPSC	DESCRIPCIÓN
84131500	Servicios Financieros y de Seguros – servicios de seguros y pensiones – seguros para estructuras y propiedades y posesiones
84131600	Servicios Financieros y de Seguros – servicios de seguros y pensiones – seguros de vida, salud y accidentes

2.5 Lugar de ejecución:

El lugar de ejecución y domicilio contractual será en el Territorio Nacional de la República de Colombia.

2.6 Especificaciones técnicas:

El objeto contratado se ejecutará teniendo en cuenta las especificaciones técnicas establecidas en el ANEXO “CONDICIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS HABILITANTES”, en el cual se indican las condiciones técnicas mínimas obligatorias correspondientes a los términos de las coberturas, cláusulas y demás condiciones particulares básicas exigidas por la Entidad, que por sus especiales características requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no puede obviarse y por lo tanto los proponentes deben con base en éstas formular sus ofertas.

Los grupos objeto del presente proceso de selección son los siguientes:

FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	
GRUPO No.	PÓLIZA
1	INCENDIO DEUDORES
2	VIDA GRUPO DEUDORES
3	VIDA GRUPO TRABAJADORES Y/O EMPLEADOS

Nota 1: Los proponentes podrán presentar oferta para la totalidad de los grupos.

Nota 2: Los proponentes que presenten oferta para el **GRUPO No. 3**, de forma individual deberán presentar oferta para el **GRUPO No. 1**, los proponentes que presenten oferta para **GRUPO No. 3** en consorcio o unión temporal, como mínimo uno de los integrantes que tenga aprobado el

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 5 de 64

ramo de Incendio deberá presentar oferta bajo cualquiera de estas modalidades asociativas o de forma individual para el **GRUPO No. 1**.

Nota 3: Los proponentes que presenten oferta para el **GRUPO No. 3** y que no tengan aprobado el Seguro del **GRUPO No. 1** o que no lo hayan explotado durante el último año anterior al cierre de la presente licitación, podrán presentar oferta adjuntando certificación bajo la gravedad de juramento suscrita por el representante legal sobre la no explotación del seguro de incendio deudores.

Nota 4: Los proponentes que presenten oferta para el **GRUPO No. 3** y que el Seguro del **GRUPO No. 1**(seguro de incendio deudores) lo tengan aprobado bajo otra razón social, pero del mismo grupo financiero, deberán presentar oferta para el **GRUPO No. 1** de forma individual o bajo las modalidades asociativas previstas.

No se acepta la presentación de ofertas bajo la modalidad de coaseguro.

2.7 Obligaciones del contratista:

1. Realizada la adjudicación la(s) aseguradora(s) adjudicatarias del presente deberán emitir y entregar al CONTRATANTE la NOTA DE COBERTURA de las pólizas o grupos adjudicados.
2. Ejecutar el contrato (pólizas) de conformidad con lo previsto en los pliegos de condiciones elaborados por el CONTRATANTE y la propuesta.
3. Cumplir con las condiciones técnicas básicas obligatorias habilitantes para cada uno de los ramos a contratar indicadas en el ANEXO TÉCNICO del pliego de condiciones.
4. Mantener fijos los precios unitarios de la propuesta durante la ejecución del contrato (pólizas). Para el caso de las prórrogas o adiciones de la vigencia técnica, se mantendrán los precios unitarios de la propuesta y demás condiciones técnicas de las pólizas, siempre y cuando el índice de siniestralidad de la vigencia técnica contratada no sea superior al 70% de las primas facturadas (-) los siniestros pagados y en reserva. En el evento de ser el índice de siniestralidad superior al 70%, la aseguradora deberá presentar a la Entidad su propuesta de prórroga, con treinta (30) días de anticipación al vencimiento de las pólizas contratadas.
5. Entregar al CONTRATANTE, dentro de los nueve (9) días calendario siguiente a la fecha de adjudicación, las pólizas de seguros con las condiciones generales aportadas con la oferta y las adicionales señaladas en la oferta presentada y el pliego de condiciones.
6. Atender las solicitudes correspondientes al programa de seguros del CONTRATANTE máximo dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha del requerimiento realizado por el supervisor del contrato (pólizas), y/o su corredor de seguros.
7. Presentar los certificados de modificación de las pólizas conjuntamente con la cuenta de cobro dentro de los ocho (8) días calendario siguientes al reporte de novedades que el Asegurado presente.
8. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía, al Supervisor del contrato, (pólizas)
9. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato (pólizas) le imparta el CONTRATANTE, por conducto de sus intermediarios de seguros o de los supervisores del contrato.
10. Pagar al CONTRATANTE o a quien éste indique, el valor de las indemnizaciones en el plazo máximo establecido en los formatos **“DOCUMENTOS PARA EL PAGO DE**

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 6 de 64

SINIESTROS - PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDORES”, “FORMATO DE ACEPTACIÓN DE DOCUMENTOS A SOLICITAR EN CASO DE SINIESTRO - INCENDIO DEUDORES” y “DOCUMENTOS PARA EL PAGO DE SINIESTROS - PÓLIZA VIDA GRUPO EMPLEADOS”, contados a partir de la fecha de recibo de los documentos completos relacionados en los citados formatos.

- 11. El CONTRATISTA debe acreditar con periodicidad mensual al supervisor del contrato, que se encuentra dando cumplimiento en los pagos por concepto de seguridad social aportes parafiscales, de conformidad con lo establecido en la Ley 789 de 2002 y en la Ley 1150 de 2007. Ante el incumplimiento de estas obligaciones, el CONTRATANTE dará aviso de tal situación a las autoridades competentes.
- 12. Las demás que se requirieran de acuerdo con la naturaleza del contrato (pólizas) y en cumplimiento de las Ley 80 de 1993 y 1150 de 2007 y sus Decretos Reglamentarios.
- 13. Pagar las comisiones al intermediario de seguros de la entidad, que para el presente proceso es DeLima Marsh S.A. CORREDORES DE SEGUROS, de conformidad con el Artículo 1341 del Código de Comercio, y en los porcentajes promedio del mercado para los ramos objeto del presente proceso.

2.8 Obligaciones de la Entidad:

De acuerdo con el principio de responsabilidad que rige la contratación estatal, las Entidades Estatales están obligadas a vigilar la correcta ejecución del objeto contratado y a proteger tanto los derechos de la propia Entidad como los del contratista y terceros que puedan verse afectados por la ejecución del contrato. Para dar cumplimiento a las obligaciones de la entidad el supervisor tiene las siguientes responsabilidades:

- 1. Suscribir conjuntamente con el contratista las actas que se requieran en desarrollo del contrato.
- 2. Atender las solicitudes del contratista y dar respuesta oportuna.
- 3. En el caso que el contratista alerte sobre un retraso en la fecha de realización de las actividades derivadas de la ejecución, el Fondo de Bienestar Social avalará las razones expuestas y con fundamento en ellas acordará la nueva fecha de ejecución del mismo.
- 4. De conformidad con las modificaciones acordadas con el contratista y el supervisor, gestionar la legalización de las modificaciones al contrato a que haya lugar.
- 5. Revisar y dar trámite a las solicitudes de pago del contratista debidamente avaladas por el supervisor. Una vez el contratista cumpla con los requisitos para que se efectúe el pago por concepto del valor del contrato y se cuente con el visto bueno del supervisor por parte del FBS, efectuar el desembolso de los recursos.

3. La modalidad de selección del contratista, incluyendo los fundamentos jurídicos que soportan su elección.

El régimen jurídico aplicable al presente proceso de selección, el cual comprende las etapas precontractual, contractual y pos contractual, es el previsto en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007), el Decreto 1082 de 2.015, ley 1882 de enero de 2018, las leyes civiles, comerciales y demás normas que adicionen, complementen o regulen la materia, así como la Ley 1474 de 2011, los Decretos 019 y 053 de 2012.

Dado el objeto a contratar y la cuantía del proceso de Selección, la Entidad acudirá a la modalidad de licitación pública prevista en el artículo 2 de la ley 1150 de 2007, numerales 2.2.1.2.1.1.1 y 2.2.1.2.1.1.2, del Decreto 1082 de 2015, “Licitación Pública”.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 7 de 64

Para la escogencia del ofrecimiento más favorable, el Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República, dará aplicación a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.2., del Decreto 1082 de 2.015, (la opción a) del inciso 2 del citado artículo.

“...Artículo 2.2.1.1.2.2.2 La Entidad Estatal debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta las normas aplicables a cada modalidad selección del contratista.

En la licitación y la selección abreviada de menor cuantía, la Entidad Estatal debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta: (a) la ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas; o (b) la ponderación de los elementos de calidad y precio que representen la mejor relación de costo-beneficio. Si la Entidad Estatal decide determinar la oferta de acuerdo con el literal (b) anterior debe señalar en los pliegos de condiciones...”

Al presente proceso de selección le son aplicables los principios de la Constitución Política, el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública – Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2.015 y demás normas legales vigentes que regulen la materia en conjunto con las reglas previstas en este proceso de selección.

4. El valor estimado del contrato y su justificación.

4.1 Variables por medio de las cuales se calculó el valor del contrato:

La estructuración de las condiciones técnicas bajo las cuales se realizará la contratación de las pólizas del **Grupo No. 1 y 2** objeto de este proceso, se llevó a cabo partiendo de la base de los términos de las pólizas actualmente contratadas, complementadas con algunas adicionales consideradas necesarias para lograr la optimización de la cobertura de los riesgos a los cuales se encuentran expuestos los intereses asegurables del Fondo de Bienestar Social Contraloría General de la República.

Respecto de la póliza de Vida Grupo Empleados este es un nuevo seguro que será contratado en cumplimiento de las condiciones contenidas en el **ANEXO 1 “CONDICIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS HABILITANTES”**, construido de acuerdo con la información de la población objeto de cobertura, la edad, las coberturas requeridas de forma general, los límites asegurados, situación de pandemia que afecta la población colombiana y el mundo y las políticas del mercado asegurador y reasegurador nacional e internacional.

Para el cálculo del costo de los seguros, no se cuenta con factores o valores de referencia, de una parte por cuanto a partir de la ley 45 de 1990 el Gobierno Nacional liberó las tarifas que las compañías de seguros de vida y de generales pueden cobrar en cualquiera de los ramos de seguros que ofrezcan y de otra el costo de cualquier seguro está influenciado por múltiples factores entre los cuales es posible citar: La capacidad de otorgamiento de condiciones según la capacidad de los contratos de reaseguro de cada una de las aseguradoras y de retención directa de las mismas, la clasificación de los riesgos asegurables, las políticas de suscripción de la aseguradora, la experiencia siniestral general del ramo y específica del cliente que en los últimos tres años ha presentado un alto índice, las tarifas existentes en el mercado para riesgos similares y el alto nivel de siniestralidad, los cálculos actuariales efectuados para la explotación del ramo y los costos administrativos, entre otros.

De conformidad con lo anterior y dado que el mercado asegurador tiene como costumbre no realizar valoración estimada de costos, sin previo análisis de las variables y factores antes señalados; tendiendo a obtener un estimativo de costo de referencia para este proceso de contratación se solicitó cotización a aseguradoras del mercado, las cuales corresponden a aquellas que han participado en los procesos de contratación de los seguros del Fondo de Bienestar Social Contraloría General de la República, las cuales no remitieron cotización alguna para el presente proceso de selección por políticas de reaseguro e interés en participar en el presente proceso de selección.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 8 de 64

Como consecuencia de lo anterior el FBSCGR bajo la asesoría de su intermediario de seguros DELIMA MARSH S.A., por el conocimiento que tiene del mercado, en la contratación bajo la presente modalidad de selección y con Entidades de similares características a las del FBSCGR, expone el estudio de mercado presentado por el corredor de seguros y con base en el cual se considera el presupuesto de la presente licitación de la siguiente manera:

ESTUDIO DE MERCADO PRESENTADO POR DELIMA MARSH S.A.

FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA								
POLIZA DE INCENDIO Y VIDA DEUDORES								
VIDA GRUPO TRABAJADORES (CGR Y FBSCGR)								
PROYECCIÓN DE PRESUPUESTO VIGENCIA 2020 - 2021								
RAMOS	CONDICIONES ACTUALES			ESTUDIO DE MERCADO SEGUROS 2020 AL 2021				
	Valor Asegurado	Prima Anual con IVA		NUEVO VALOR ASEGURADO	ASEGURADORA 1 DE REFERENCIA	ASEGURADORA 2 DE REFERENCIA	ASEGURADORA 3 DE REFERENCIA	PROMEDIO DEL MERCADO
		Prima Vigencia Adjudicada	Anual					
GRUPO No. 1								
Incendio Deudores	\$ 91.117.279.238	\$ 216.859.125	\$ 216.859.125	\$ 89.641.669.351	\$ 231.275.507	\$ 215.140.006	\$ 224.104.173	\$ 223.506.562
GRUPO No. 2								
Póliza de Vida Grupo Deudores	\$ 60.730.445.731	\$ 355.065.128	\$ 267.213.962	\$ 51.585.580.966	\$ 301.311.378	\$ 311.061.053	\$ 308.378.603	\$ 306.917.012
TOTAL PROPUESTA ECONOMICA		\$ 571.924.253	\$ 484.073.087		\$ 532.586.885	\$ 526.201.060	\$ 532.482.776	\$ 530.423.574
GRUPO No. 3								
Póliza de Vida Grupo Trabajadores		NO CONTRATADA		\$ 330.756.707.832	\$ 2.266.025.625	\$ 2.315.639.131	\$ 2.246.180.222	\$ 2.275.948.326
1- EN CUANTO AL SEGURO DE INCENDIO DEUDORES EL VALOR ASEGURADO DE LOS EDIFICIOS AMPARADOS DEBE SER IGUAL AL VALOR COMERCIAL DEL INMUEBLE A LA FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.								
2- EN LA PÓLIZA DE INCENDIO EL VALOR ASEGURADO QUE SE TOMÓ CORRESPONDE AL VALOR DEL DESEMBOLSO DE PRÉSTAMO PERO DEBE ASEGURARSE A VALOR COMERCIAL DEL INMUEBLE DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA ACTUAL.								
3- EN CUANTO A LA PÓLIZA INCENDIO DEUDORES LES SUGERIMOS ACTUALIZAR EL MONTO ASEGURADO ACORDE CON LAS POLÍTICAS DE CREDITO DE LA ENTIDAD, EL FONDO DEBE INCLUIR LA DIRECCIÓN DE UBICACIÓN DE CADA UNO DE LOS EDIFICIOS, QUE SON OBJETO DE HIPOTECA, A FAVOR DEL FONDO, TENIENDO EN CUENTA QUE EN CASO DE SINIESTRO SI ESTA INFORMACIÓN NO ES CLARA Y PRECISA LA ASEGURADORA OBJETARA LA RECLAMACIÓN.								
4-RESPECTO DE LA POLIZA VIDA GRUPO DEUDORES EL VALOR ASEGURADO SE ESTABLECIO DE ACUERDO AL LISTADO ENVIADO POR EL FONDO CON CORTE DEL 31 DE AGOSTO de 2020.								
5-PARA LA PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDORES, EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO SE CALCULO SOBRE EL VALOR ASEGURADO CITADO, EL CUAL DEBE SER ACTUALIZADO, ACORDE CON LOS SALDOS DE DEUDA								
6-PARA LA PÓLIZA VIDA GRUPO TRABAJADORES, EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO SE CALCULO SOBRE EL VALOR DE LA NÓMINA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA AL MES DE AGOSTO/2020, UN TOTAL DE 4.721 FUNCIONARIOS DE LA CGR, EL CUAL DEBE SER ACTUALIZADO.								
7-EL VALOR DE LAS PRIMAS ESTABLECIDOS SON APROXIMADOS POR LO TANTO, ESTÁN SUJETO DE VARIACIÓN, ACORDE CON LAS POLÍTICAS DE SUSCRIPCIÓN DEL MERCADO, POR LO CUAL ESTOS SON INDICATIVOS, ADEMÁS QUE LAS ASEGURADORAS NO SUMINISTRAN COSTOS PARA ESTUDIOS DE MERCADO.								

4.2 Valor estimado del contrato:

Para dar cumplimiento al objeto del presente proceso de selección, la Entidad cuenta con un presupuesto oficial de DOS MIL OCHOCIENTOS SEIS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE (\$2.806.371.900), tal como consta en los Certificados de Disponibilidad Presupuestal de la siguiente manera:

CDP	CONCEPTO	VALOR
28020	Seguro de Incendio Deudores	\$223.506.562
28020	Seguros de Vida Grupo Deudores	\$306.917.012
28120	Seguro de Vida Grupo Trabajadores	\$2.275.948.326
TOTAL		\$2.806.371.900

Nota 1: Los proponentes deberán presentar oferta que se enmarque dentro del presupuesto oficial estimado incluye el valor del servicio y los impuestos a que haya lugar.

Nota 2: La propuesta que sobrepase el presupuesto oficial estimado según los valores relacionados en el cuadro anterior será rechazada y por lo tanto no será evaluada.

4.3 Forma de pago:

EL FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, cancelará al CONTRATISTA, el valor del contrato-pólizas y/o anexos en Moneda Legal Colombiana, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de los siguientes documentos, los cuales deben estar expedidos correctamente y aceptados por la Entidad:

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 9 de 64

- a) Póliza(s) y/o anexo(s)-Contrato con cuenta o relación de cobro, según sea el caso.
- b) Certificación de Revisor Fiscal o del Representante, según sea el caso, en la que acredite que el oferente se encuentra dando cumplimiento en el pago de los aportes de seguridad social y parafiscales de los empleados vinculados por contrato laboral dentro de los últimos seis (6) meses.
- c) Certificación de cumplimiento del servicio expedido por el Supervisor del Contrato.
- d) Copia de la certificación de cuenta bancaria a la cual debe hacerse el correspondiente giro.

En caso de demora en la radicación o errores de los documentos estos no podrán ser atribuidos a la Entidad Contratante, por lo tanto, no será excusa para que la aseguradora, cancele los contratos de seguros o sus coberturas o que la aseguradora se niegue al pago de las indemnizaciones o atención de las reclamaciones.

5. Estudios del Sector

- 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.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 10 de 64

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 presume 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, previniendo el [desempleo](#) y contribuyendo al crecimiento económico de cada nación.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 11 de 64

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.

Ahora bien, por medio de su Web, es viable conocer la misión de Fasecolda:

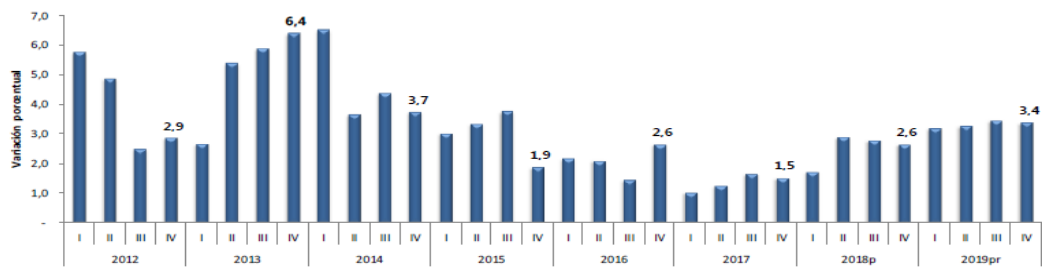
- Búsqueda del beneficio y el desarrollo de la industria aseguradora en términos de penetración, estabilidad, modernización y rentabilidad
 - Representación y defensa del sector asegurador ante el país, los poderes ejecutivo, legislativo y judicial, y los organismos internacionales
 - Generación de un mayor conocimiento técnico y objetivo sobre la industria aseguradora en Colombia y en el mundo
 - Desarrollo y administración de servicios y [productos](#) institucionales que agreguen valor al sector asegurador
 - Promoción de una [mejor](#) imagen de la [industria aseguradora en Colombia](#)
- **El mercado asegurador y el PIB**

En el año 2019 el producto Interno Bruto (enero – diciembre) el PIB creció 3.3% respecto del año 2018, siendo las actividades con mayor crecimiento: agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca; la actividad económica financiera y de seguros se ubicó en un quinto lugar.

Producto Interno Bruto (PIB)

IV Trimestre de 2019 preliminar

Gráfico 1. Producto Interno Bruto (PIB)
Tasas de crecimiento en volumen¹
2012-I – 2019^{pr}-IV



Fuente: DANE, Cuentas nacionales
¹Serie encadenadas de volumen con año de referencia 2015
^{pr}preliminar
^pprovisional

Para el año 2019, el valor agregado de las actividades financieras y de seguros crece 5,7% en su serie original, comparado con el mismo periodo de 2018. En el cuarto trimestre de 2019, el valor agregado de las actividades financieras y de seguros crece 4,6%, en su serie original, comparado con el mismo periodo de 2018. En su serie corregida de efecto estacional y calendario decrece 1,6% comparado con el trimestre inmediatamente anterior¹

¹ Boletín Técnico, Producto Interno Bruto (PIB), IV Trimestre de 2019, 14 de febrero 2020

Tabla 9. Actividades financieras y de seguros
Tasas de crecimiento en volumen¹
2019^{pr}

Actividad económica	Tasas de crecimiento		
	Serie original		Serie corregida de efecto estacional y calendario
	Año corrido	Anual	Trimestral
	2019 ^{pr} / 2018 ^p	2019 ^{pr} - IV / 2018 ^p - IV	2019 ^{pr} - IV / 2019 ^{pr} - III
Actividades financieras y de seguros	5,7	4,6	-1,6

Fuente: DANE, Cuentas nacionales
^{pr} preliminar
^p provisional
¹Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

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

Al cierre del año 2019, la industria aseguradora emitió primas por valor de \$30.2 billones, lo que representa un crecimiento del 10.8% frente al año anterior, en donde el total de las primas emitidas fue de \$27.2 billones.

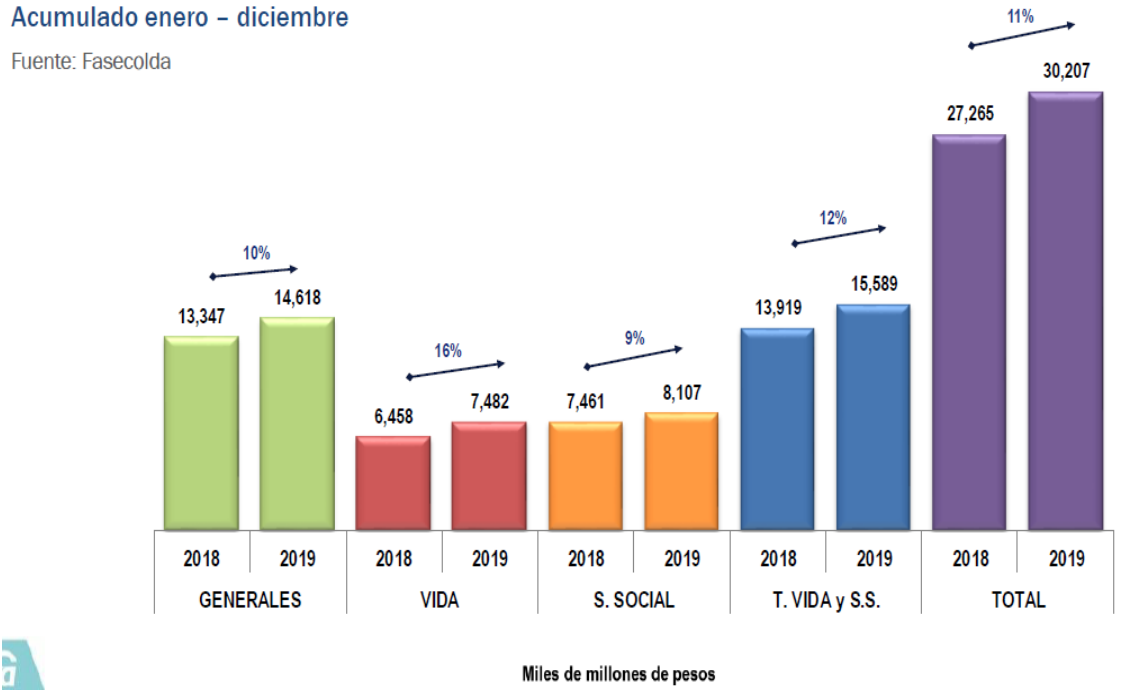
COMPORTAMIENTO DE LAS PRIMAS EMITIDAS
(miles de millones de pesos)

RAMOS	PRIMAS EMITIDAS						
	2017	2018	Δ	2019	Δ	Part.	Contr.
DAÑOS	9,066.9	9,694.7 	6.9%	10,584.8 	9.2%	35.0%	 3.3%
PERSONAS	7,340.1	7,631.3 	4.0%	8,746.3 	14.6%	29.0%	 4.1%
SEGURIDAD SOCIAL	7,272.3	7,369.0 	1.3%	8,054.1 	9.3%	26.7%	 2.5%
SOAT	2,320.0	2,570.4 	10.8%	2,821.6 	9.8%	9.3%	 0.9%
TOTAL INDUSTRIA	25,999.4	27,265.4 	4.9%	30,206.9	10.8%	100%	 10.8%

Al actualizar los valores con el índice de precios al consumidor (3.18% para el 2018 y 3.80% para el 2019), se encuentra que el crecimiento real de la industria para diciembre en los años 2018 y 2019 es del 1.7% y 6.7% respectivamente.

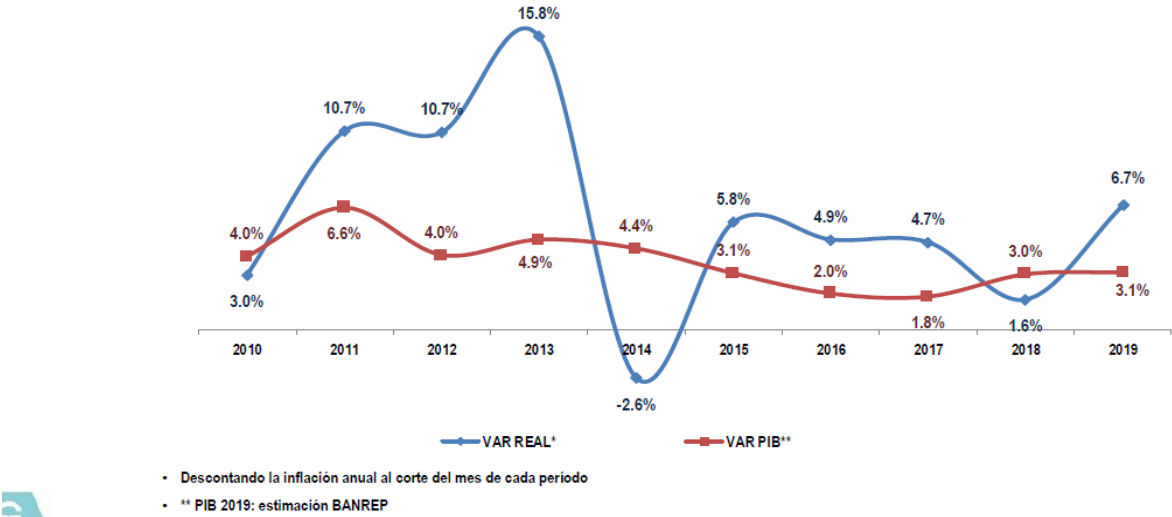
Primas emitidas
Acumulado enero – diciembre

Fuente: Fasecolda



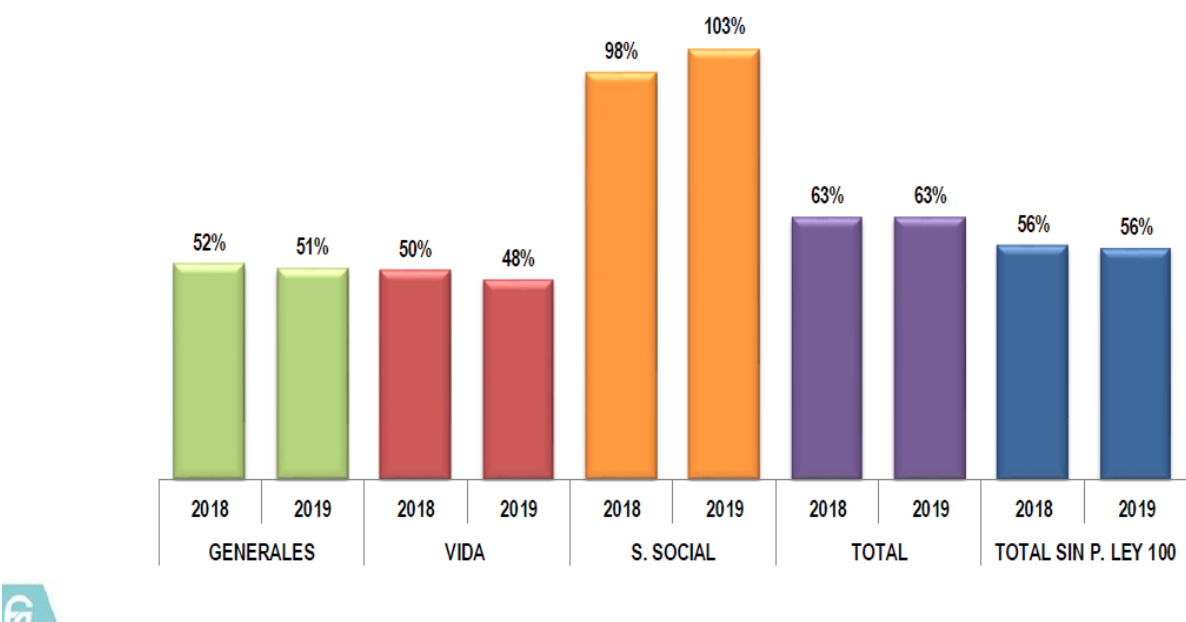
Crecimiento de las primas 2009 – 2019

Fuente: Fasecolda



Siniestralidad cuenta compañía Acumulado enero – diciembre

Fuente: Fasecolda



RESULTADO TÉCNICO – Para el año 2019, el resultado propio de la operación de seguros arrojó pérdidas técnicas por \$2.6 billones, lo que representa en el consolidado de la industria un incremento en las pérdidas del 44% con respecto al 2018.

El principal factor que incide en el deterioro del resultado técnico es el de los costos netos de intermediación que se incrementan en un 19%, además del aumento de la siniestralidad y de los gastos generales.

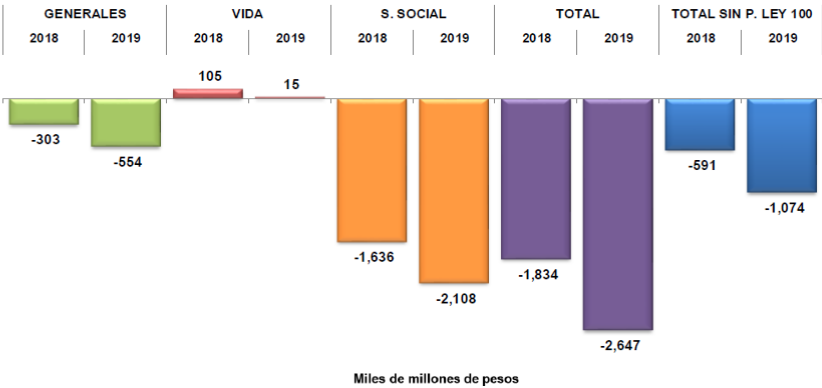
La pérdida técnica de las Sociedades de Capitalización fue de \$34 mil millones.

RESULTADO TÉCNICO						
Miles de millones de pesos						
CONCEPTOS	RAMOS	2018	2019	VARIACIÓN		
				Δ	Abs.	
PRIMAS DEVENGADAS NETAS XL	DAÑOS	5,908.2	6,280.2	↑	6%	371.9
	PERSONAS	6,557.1	7,250.0	↑	11%	692.9
	SEG. SOCIAL	4,767.9	5,106.1	↑	7%	338.1
	SOAT	1,556.9	1,611.3	↑	3%	54.4
	TOTAL	18,790.2	20,247.5	↑	8%	1,457.3
SINIESTROS INCURRIDOS NETOS XL	DAÑOS	3,246.7	3,443.5	↑	6%	196.8
	PERSONAS	3,275.9	3,540.7	↑	8%	264.8
	SEG. SOCIAL	4,501.8	5,180.3	↑	15%	678.5
	SOAT	1,176.0	1,202.7	↑	2%	26.7
	TOTAL	12,200.4	13,367.3	↑	10%	1,166.8
COMISIONES NETAS	DAÑOS	847.6	1,029.6	↑	21%	182.1
	PERSONAS	1,775.5	2,106.2	↑	19%	330.7
	SEG. SOCIAL	171.0	199.2	↑	16%	28.2
	SOAT	185.5	211.3	↑	14%	25.8
	TOTAL	2,979.5	3,546.4	↑	19%	566.8
GASTOS GENERALES	DAÑOS	1,997.8	2,119.0	↑	6%	121.2
	PERSONAS	1,532.3	1,796.9	↑	17%	264.6
	SEG. SOCIAL	687.1	804.0	↑	17%	116.9
	SOAT	286.2	308.7	↑	8%	22.5
	TOTAL	4,503.4	5,028.5	↑	12%	525.1
OTROS COSTOS (INGRESOS) DE SEGUROS	DAÑOS	65.0	44.7	↓	-31%	-20.3
	PERSONAS	2.9	-1.0	↓	-134%	-3.8
	SEG. SOCIAL	872.2	905.4	↑	4%	33.2
	SOAT	0.8	2.8	↑	245%	2.0
	TOTAL	940.9	952.0	↑	1%	11.1
RESULTADO TÉCNICO NETO	DAÑOS	-249.0	-356.7	↓	-43%	-107.8
	PERSONAS	-29.4	-192.8	↓	-555%	-163.3
	SEG. SOCIAL	-1,464.1	-1,982.9	↓	-35%	-518.7
	SOAT	-91.6	-114.2	↓	-25%	-22.6
	TOTAL	-1,834.2	-2,646.6	↓	-44%	-812.5

Resultado técnico

Acumulado enero – diciembre

Fuente: Fasecolda



PRODUCTO DE INVERSIONES – Durante el año 2019 las entidades aseguradoras y de capitalización obtuvieron rendimiento en sus portafolios de inversiones por un valor de \$4.8 billones, es decir, un 32% más que en el año 2018, las principales razones que explican este comportamiento son:

El aumento del índice de la canasta de precios de los TES (COLTES) que durante el año 2019 fue del 9.48%, superior al 5.81% del 2018, llevó a que los rendimientos de los instrumentos de deuda fueran superiores en un 20% a los obtenidos en el año anterior, pasando la rentabilidad de estos instrumentos del 7.4% al 8.0%.

Para los instrumentos de patrimonio se observa que al cierre de 2019 la variación del índice COLCAP tuvo un crecimiento del 25.38%, dinámica que deriva en que los ingresos por valoración de dichos instrumentos son superiores en 74% a los obtenidos para el 2018, incrementando la rentabilidad del 7.1% al 10.8%.

Para el consolidado de la industria, la rentabilidad total del portafolio pasó del 7.2% al 8.5% efectiva anual.

PRODUCTO DE INVERSIONES									
MILES DE MILLONES DE PESOS									
COMPAÑIAS	PORTAFOLIO		RENDIMIENTOS				RENTAB. % (1)		
	2018	2019	2018	2019	VARIACION		2018	2019	
					Abs.	%			
INSTRUMENTOS DE DEUDA									
GENERALES	10,229	11,224	648	752	105	16%	6.7%	7.0%	↑
VIDA	34,160	39,047	2,444	3,010	566	23%	7.6%	8.2%	↑
CAPITALIZACION	835	287	77	55	-22	-29%	8.7%	9.8%	↑
TOTAL	45,224	50,558	3,169	3,817	648	20%	7.4%	8.0%	↑
INSTRUMENTOS DE PATRIMONIO									
GENERALES	2,328	2,513	186	312	126	68%	8.3%	12.9%	↑
VIDA	5,482	6,572	327	600	274	84%	6.4%	10.0%	↑
CAPITALIZACION	90	104	19	10	-9	-48%	20.2%	10.0%	↓
TOTAL	7,899	9,188	531	922	391	74%	7.1%	10.8%	↑
OTROS									
GENERALES	61	123	-42	-8	34	82%			
VIDA	130	88	-9	84	92	1038%			
CAPITALIZACION	3	0	3	2	-0	-19%			
TOTAL	194	211	-48	78	126	262%			
TOTAL PORTAFOLIO									
GENERALES	12,617	13,860	792	1,057	265	33%	6.6%	8.0%	↑
VIDA	39,772	45,707	2,762	3,694	932	34%	7.3%	8.7%	↑
CAPITALIZACION	928	391	98	66	-32	-32%	10.0%	10.1%	↑
TOTAL	53,317	59,958	3,652	4,817	1,165	32%	7.2%	8.5%	↑

(1) Rentabilidad efectiva anual

Principales cifras comerciales del Sector



INDUSTRIA ASEGURADORA COLOMBIANA
RESUMEN DE LAS PRINCIPALES VARIABLES DEL SECTOR
Comparativo diciembre-2018 vs diciembre-2019
CIFRAS EN MILES DE MILLONES DE PESOS

Cuentas	Generales			Vida			Capitalización			Total		
	dic-18	dic-19	Variac	dic-18	dic-19	Variac	dic-18	dic-19	Variac	dic-18	dic-19	Variac
PRIMAS EMITIDAS	13.346,72	14.618,17	9,5%	13.918,66	15.588,75	12,0%				27.265,38	30.206,92	10,8%
CUOTAS RECAUDADAS							611,01	447,72	-26,7%	611,01	447,72	-26,7%
SINIESTROS PAGADOS	6.176,56	7.584,59	22,8%	7.501,06	7.791,44	3,9%				13.677,62	15.376,02	12,4%
VALORES RECONOCIDOS							645,10	630,12	-2,3%	645,10	630,12	-2,3%
PRIMAS DEVENGADAS	9.524,57	10.325,64	8,4%	10.321,03	11.105,58	7,6%				19.845,60	21.431,22	8,0%
SINIESTROS INCURRIDOS	4.921,21	5.230,40	6,3%	7.530,96	8.277,13	9,9%				12.452,17	13.507,53	8,5%
SINIESTRALIDAD CTA CIA	51,7%	50,7%	-2,0%	73,0%	74,5%	2,1%				62,7%	63,0%	0,4%
SINIESTRALIDAD CTA CIA(II) ¹	52,8%	52,2%	-1,2%	72,3%	74,3%	2,7%				63,1%	63,8%	1,2%
COSTOS DE INTERMEDIACIÓN	1.847,29	2.192,99	18,7%	1.422,89	1.735,30	22,0%	16,65	11,92	-28,4%	3.286,82	3.940,20	19,9%
GASTOS GENERALES	3.059,79	3.294,33	7,7%	2.416,65	2.743,80	13,5%	29,56	22,23	-24,8%	5.506,01	6.060,37	10,1%
RESULTADO TÉCNICO	(303,12)	(553,67)	-82,7%	(1.531,03)	(2.092,95)	-36,7%	(45,69)	(33,95)	25,7%	(1.879,85)	(2.680,57)	-42,6%
PRODUCTO DE INVERSIONES	791,90	1.056,89	33,5%	2.762,35	3.694,12	33,7%	98,05	66,31	-32,4%	3.652,30	4.817,32	31,9%
RESULTADO NETO	382,95	513,95	34,2%	1.308,28	1.732,07	32,4%	41,75	35,66	-14,6%	1.732,99	2.281,67	31,7%
ACTIVOS	29.830,68	32.749,41	9,8%	46.904,45	53.305,92	13,6%	1.044,93	892,72	-14,6%	77.780,06	86.948,05	11,8%
INVERSIONES	12.788,11	14.054,90	9,9%	39.962,03	45.919,10	14,9%	940,38	402,98	-57,1%	53.690,52	60.376,98	12,5%
RESERVAS TECNICAS	20.350,34	22.057,21	8,4%	36.114,61	40.686,85	12,7%	744,59	634,94	-14,7%	57.209,54	63.379,00	10,8%
PATRIMONIO CONTABLE	4.547,62	5.019,58	10,4%	7.121,45	8.144,60	14,4%	165,37	163,38	-1,2%	11.834,44	13.327,57	12,6%
PATRIMONIO TOTAL	4.930,57	5.533,53	12,2%	8.339,73	9.850,72	18,1%	183,37	167,33	-8,7%	13.453,66	15.551,58	15,6%

FUENTE

Fasecolda, Estadísticas de la Industria Aseguradora y de Capitalización. Cifras preliminares, Enero - diciembre-2019

SINIESTROS PAGADOS = Sinistros liquidados - (Salvamentos + Recobros)

PATRIMONIO CONTABLE= Patrimonio total -Utilidades del Ejercicio

¹ Incluye los Ingresos y Egresos de los Contratos no Proporcionales

PRIMAS EMITIDAS

Durante el año 2019 la industria aseguradora emitió primas por valor de \$30.206 billones, lo que representa un crecimiento del 10.8% frente al año anterior en donde el total de las primas emitidas fue de \$27.265 billones.



COMPARATIVO POR RAMOS DE SEGUROS
Comparativo diciembre-2018 vs diciembre-2019
(millones de pesos)

R A M O S	PRIMAS EMITIDAS			SINIESTROS PAGADOS			PRIMAS DEVENGADAS			SINIESTROS INCURRIDOS			SINIESTRALIDAD CTA C/		
	dic-18	dic-19	VAR (%)	dic-18	dic-19	VAR (%)	dic-18	dic-19	VAR (%)	dic-18	dic-19	VAR (%)	dic-18	dic-19	VAR (%)
Automóviles	3.485.465	3.659.149	5%	2.056.380	2.180.706	6,0%	3.172.715	3.332.320	5,0%	1.966.378	2.124.373	8,0%	62%	64%	1,8%
Responsabilidad Civil	1.059.852	1.249.971	18%	349.957	401.235	14,7%	633.078	717.149	13,3%	327.002	314.081	-4,0%	52%	44%	-7,9%
Incendio y Lucro Cesante	990.614	1.047.947	6%	628.030	640.936	2,1%	394.213	448.578	13,8%	191.784	199.739	4,1%	49%	45%	-4,1%
Terremoto	840.670	900.488	7%	17.154	15.437	-10,0%	279.544	322.171	15,2%	100.616	87.153	-13,4%	36%	27%	-8,9%
Cumplimiento	782.017	833.312	7%	268.871	728.706	171,0%	436.260	428.979	-1,7%	261.058	332.771	27,5%	60%	78%	17,7%
Ingeniería (1)	681.536	734.314	8%	298.364	802.567	169,0%	165.447	175.109	5,8%	116.937	94.500	-19,2%	71%	54%	-16,7%
Desempleo	497.336	576.888	16%	79.090	95.967	21,3%	436.182	485.086	11,2%	61.456	81.238	32,2%	14%	17%	2,7%
Sustracción	377.167	420.209	11%	87.437	79.730	-8,8%	311.073	333.385	7,2%	67.648	64.212	-5,1%	22%	19%	-2,5%
Transporte	292.302	311.958	7%	155.737	124.656	-20,0%	196.834	210.594	7,0%	80.380	77.170	-4,0%	41%	37%	-4,2%
Hogar	223.577	271.376	21%	79.418	82.604	4,0%	137.127	158.617	15,7%	47.561	50.461	6,1%	35%	32%	-2,9%
Aviación	116.155	163.455	41%	81.749	69.774	-14,6%	355	2.724	667,3%	697	675	-3%	196%	25%	-172%
Otros ramos de daños (2)	348.011	415.753	19%	162.601	232.011	42,7%	128.515	186.216	44,9%	92.230	139.395	51,1%	72%	75%	3,1%
TOTAL SEGUROS DE DAÑOS	9.694.702	10.584.820	9,2%	4.264.788	5.454.329	27,9%	6.291.343	6.800.928	8,1%	3.313.747	3.565.768	7,6%	53%	52%	-0,2%
Colectivo y Vida grupo	3.703.113	4.151.170	12,1%	1.453.949	1.543.882	6,2%	3.189.483	3.509.024	10,0%	1.214.526	1.261.572	3,9%	38%	36%	-2,1%
Salud	1.555.800	1.997.177	28,4%	1.234.247	1.440.360	16,7%	1.721.106	1.926.733	11,9%	1.254.030	1.412.684	12,7%	73%	73%	0,5%
Accidentes personales	1.017.098	1.197.032	18%	274.485	310.654	13,2%	858.852	988.876	15,1%	262.709	262.437	-0,1%	31%	27%	-4,0%
Vida Individual	1.046.816	1.105.979	6%	215.315	248.511	15,4%	818.894	834.976	2,0%	207.005	237.389	14,7%	25%	28%	3,2%
Educativo	172.916	187.951	9%	174.693	195.606	12,0%	-27.484	3.267	111,9%	195.514	231.008	18,2%	-711%	7071%	7782,3%
Otros ramos de Personas	135.533	107.025	-21%	244.306	235.415	-3,6%	101.458	117.505	15,8%	246.125	233.619	-5,1%	243%	199%	-43,8%
TOTAL SEGUROS DE PERSONA	7.631.276	8.746.334	15%	3.596.995	3.974.428	10,5%	6.662.309	7.380.381	10,8%	3.379.909	3.638.709	7,7%	51%	49%	-1,4%
Riesgos Laborales	3.842.802	4.211.206	10%	1.488.296	1.581.511	6,3%	3.804.780	4.169.994	9,6%	2.414.183	2.724.063	12,8%	63%	65%	1,9%
Rentas Vitalicias	1.939.444	2.211.704	14%	837.774	987.618	17,9%	-282.127	-306.364	-8,6%	886.572	1.197.013	35,0%	-314%	-391%	-76,5%
Seguros Previsionales	1.586.776	1.631.224	3%	1.992.108	1.694.669	-14,9%	1.343.819	1.356.316	0,9%	1.315.568	1.370.559	4,2%	98%	101%	3,2%
TOTAL RAMOS DE SEGURIDAD	7.369.022	8.054.134	9%	4.318.178	4.263.798	-1,3%	4.866.472	5.219.946	7,3%	4.616.323	5.291.635	14,6%	95%	101%	6,5%
TOTAL SIN S.O.A.T	24.695.000	27.385.288	11%	12.179.961	13.692.555	12,4%	17.820.124	19.401.255	8,9%	11.309.979	12.496.112	10,5%	63%	64%	0,9%
S.O.A.T.	2.570.378	2.821.632	10%	1.497.653	1.683.467	12,4%	1.557.014	1.666.814	7,1%	1.195.459	1.219.876	2,0%	77%	73%	-3,6%
GRAN TOTAL	27.265.378	30.206.920	10,8%	13.677.614	15.376.022	12,4%	19.377.138	21.068.069	8,7%	12.505.438	13.715.988	9,7%	64,5%	65,1%	0,6%

FUENTE: Fasecolda, Estadísticas de la Industria Aseguradora y de Capitalización. Cifras preliminares, Enero - diciembre-2019

(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, para el 2019 estos pagos se incrementaron en un 10%, pasando de \$12.5 a \$13.7 billones.

A pesar del alto crecimiento ya comentado en los pagos por siniestros en los seguros de daños, no son estos los de mayor crecimiento en el rubro de los siniestros incurridos, dado que la mayor parte de estos pagos han sido asumidos por los reaseguradores que respaldan los riesgos.

De otra parte, los ramos de la seguridad social son los de mayor crecimiento en este ítem como consecuencia del incremento en las reservas de siniestros.

Para el consolidado de la industria, la siniestralidad cuenta compañía fue de un 65.1%, incrementándose en un 0.6% con respecto a los resultados obtenidos el año anterior.

SINIESTROS INCURRIDOS POR GRUPOS DE RAMOS						
Miles de millones de pesos						
CONCEPTOS	RAMOS	2018	2019	Δ	Part.	Contr.
SINIESTROS PAGADOS	DAÑOS	4,264.8	5,454.3	↑ 28%	35%	8.7%
	PERSONAS	3,597.0	3,974.4	↑ 10%	26%	2.8%
	SEG. SOCIAL	4,318.2	4,263.8	↓ -1%	28%	-0.4%
	SOAT	1,497.7	1,683.5	↑ 12%	11%	1.4%
	TOTAL	13,677.6	15,376.0	12%	100%	12.4%
SINIESTROS RETENIDOS	DAÑOS	2,830.2	3,150.6	↑ 11%	26%	2.8%
	PERSONAS	3,202.7	3,527.1	↑ 10%	29%	2.9%
	SEG. SOCIAL	4,105.5	4,044.7	↓ -1%	34%	-0.5%
	SOAT	1,142.3	1,235.4	↑ 8%	10%	0.8%
	TOTAL	11,280.7	11,957.8	6%	100%	6.0%
MOVIMIENTO DE RESERVAS SINIESTROS	DAÑOS	483.6	415.2	↓ -14%	24%	-5.6%
	PERSONAS	177.2	111.6	↓ -37%	6%	-5.4%
	SEG. SOCIAL	510.8	1,247.0	↑ 144%	71%	60.1%
	SOAT	53.1	-15.5	↓ -129%	-1%	-5.6%
	TOTAL	1,224.8	1,758.2	44%	100%	43.6%
SINIESTROS INCURRIDOS	DAÑOS	3,313.7	3,565.8	↑ 8%	26%	2.0%
	PERSONAS	3,379.9	3,638.7	↑ 8%	27%	2.1%
	SEG. SOCIAL	4,616.3	5,291.6	↑ 15%	39%	5.4%
	SOAT	1,195.5	1,219.9	↑ 2%	9%	0.2%
	TOTAL	12,505.4	13,716.0	10%	65%	6.2%
SINIESTRALIDAD CUENTA COMPAÑÍA	DAÑOS	52.7%	52.4%	↓ -0.2%		
	PERSONAS	50.7%	49.3%	↓ -1.4%		
	SEG. SOCIAL	94.9%	101.4%	↑ 6.5%		
	SOAT	76.8%	73.2%	↓ -3.6%		
	TOTAL	64.5%	65.1%	0.6%		

RESULTADOS NETOS

Con relación a los resultados netos cabe hacer los siguientes comentarios:

En el año 2019, la industria aseguradora colombiana ha generado utilidades netas por valor de \$2.7 billones, es decir, un 53% más que en el 2018.

A pesar del deterioro del resultado técnico, el incremento en los rendimientos financieros llevó a que la industria aseguradora absorbiera el incremento en las pérdidas técnicas y generara mayor nivel de utilidades netas.

Este comportamiento se detalla en el siguiente cuadro:

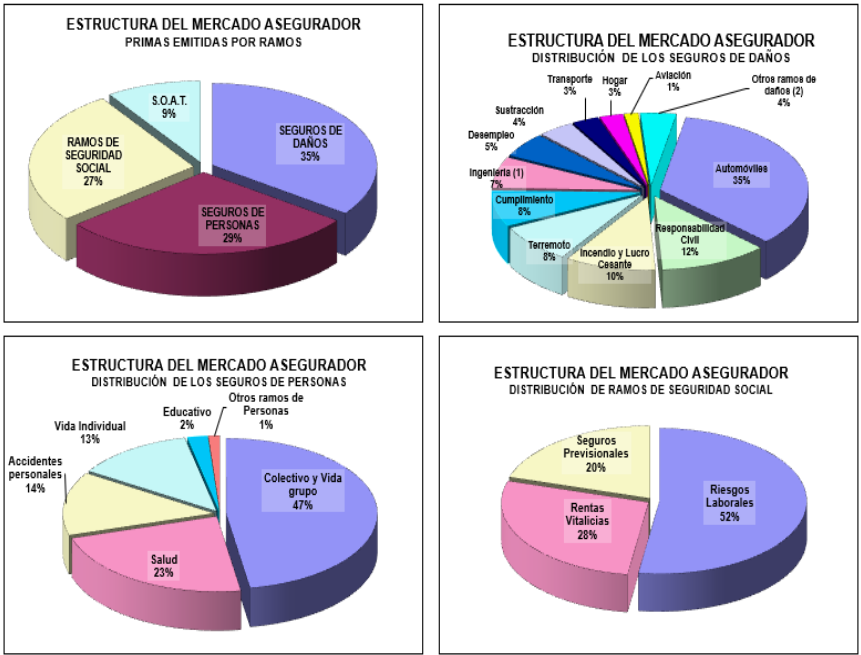
RESULTADO NETO					
Miles de millones de pesos				VARIACIÓN	
CONCEPTOS	RAMOS	2018	2019	Δ	Abs.
RESULTADO TÉCNICO NETO	GENERALES	-302	-207	↑ 31%	94
	VIDA	-1,531	-2,059	↓ -34%	-528
	CAPITALIZACION	-46	-34	↑ 26%	12
	TOTAL	-1,878	-2,300	↓ -22%	-422
RESULTADO FINANCIERO	GENERALES	792	1,057	↑ 33%	265
	VIDA	2,762	3,694	↑ 34%	932
	CAPITALIZACION	98	66	↓ -32%	-32
	TOTAL	3,652	4,817	32%	1,165
OTROS INGRESOS (EGRESOS)	GENERALES	144	255	↑ 78%	112
	VIDA	124	165	↑ 33%	41
	CAPITALIZACION	0	-2	↓ -4967%	-1
	TOTAL	268	419	56%	151
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	GENERALES	634	1,105	↑ 74%	471
	VIDA	1,356	1,801	↑ 33%	445
	CAPITALIZACION	52	31	↓ -41%	-21
	TOTAL	2,042	2,936	44%	894
IMPUESTO DE RENTA	GENERALES	249	245	↓ -2%	-4
	VIDA	48	34	↓ -28%	-13
	CAPITALIZACION	11	-5	↓ -146%	-15
	TOTAL	307	274	-11%	-33
RESULTADO NETO	GENERALES	384	858	↑ 124%	475
	VIDA	1,308	1,767	↑ 35%	459
	CAPITALIZACION	42	36	↓ -15%	-6
	TOTAL	1,734	2,661	53%	927

Cuentas de Balance

Al cierre del año 2019 los activos totales de la industria alcanzaron la suma de \$86.9 billones, es decir, un 11.8% más que al cierre de 2018. Por su parte, el portafolio de inversiones se incrementó en un 12.5%, alcanzando el monto de \$60.4 billones, mientras que las reservas técnicas ascendieron a \$ 63.4 billones.

El patrimonio de la industria para el 2019 es de \$15.5 billones, con un crecimiento del 15.6% con relación al cierre de 2018, comportamiento que se explica principalmente por el incremento de las utilidades del ejercicio, las ganancias no realizadas (ORI) y las reservas.

Estructura del Mercado Asegurador



Fuente: Fasecolda

COMPORTAMIENTO POR RAMOS DE SEGUROS

RAMOS DE DAÑOS

En el grupo de ramos de daños se destacan los comportamientos de Incendio y aliadas, Cumplimiento, Responsabilidad Civil y Automóviles, que se explican de la siguiente manera:

Automóviles:

El aumento de un 3.3% en el número de vehículos asegurados, explica en buena parte el incremento del 5% en las primas del ramo, es de anotar que, de acuerdo con las cifras de la Asociación Colombiana de Vehículos Automotores- ANDEMOS, la venta de vehículos nuevos se incrementó el 2.7% en el 2019.

Incendio y terremoto:

El comportamiento de estos ramos está ligado al de la cartera de crédito hipotecario dada la obligación de asegurar los inmuebles financiados contra los riesgos de incendio y terremoto; cartera que, según cifras de la Superintendencia Financiera de Colombia, al mes de noviembre presentaba un crecimiento del 10%.

Cumplimiento y Responsabilidad Civil:

La dinámica de los seguros de cumplimiento y de responsabilidad civil depende en buena medida de la contratación estatal favorecida en el 2019 por la terminación al final del año de los gobiernos regionales. El crecimiento agregado de estos ramos fue del 13.1%, crecimiento que se considera bajo al compararlo con las cifras preliminares de Colombia Compra Eficiente.

COMPORTAMIENTO DE LOS RAMOS DE DAÑOS					
(miles de millones de pesos)					
RAMOS	PRIMAS EMITIDAS				
	2018	2019	Δ	Part.	Contr.
AUTOS	3,485.5	3,659.1	↑ 5.0%	35%	1.8%
INCENDIO Y ALIADAS	1,831.3	1,948.4	↑ 6.4%	18%	1.2%
RESPONSABILIDAD CIVIL	1,059.9	1,250.0	↑ 17.9%	12%	2.0%
CUMPLIMIENTO	782.0	833.3	↑ 6.6%	8%	0.5%
INGENIERIA	681.5	734.3	↑ 7.7%	7%	0.5%
DESEMPLEO	497.3	576.9	↑ 16.0%	5%	0.8%
SUSTRACCIÓN	377.2	420.2	↑ 11.4%	4%	0.4%
TRANSPORTE	292.3	312.0	↑ 6.7%	3%	0.2%
HOGAR	223.6	271.4	↑ 21.4%	3%	0.5%
AVIACIÓN	116.2	163.5	↑ 40.7%	2%	0.5%
OTROS DAÑOS	348.0	415.8	↑ 19.5%	4%	0.7%
TOTAL DAÑOS	9,694.7	10,584.8	9.2%	100%	9.2%

SEGUROS DE VIDA Y PERSONAS

En los ramos de vida y personas las primas emitidas durante el 2019 fueron de \$10.6 billones, es decir, un 9.2% más que durante 2018.

Colectivo, vida grupo y vida individual:

El comportamiento de este grupo de ramos está vinculado con el de la cartera de consumo e hipotecaria del sector financiero, como consecuencia de la obligación de contar con un seguro que respalde el pago de la deuda a la entidad financiera en caso de incapacidad o muerte del deudor.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 20 de 64

Según información publicada por la SFC, al mes de noviembre de 2019 las carteras de consumo y de vivienda presentaban un crecimiento del 13.5% con respecto al mismo período del año anterior, comportamiento que explica el incremento en un 12% de las primas de este grupo de ramos durante el 2019.

Salud:

El crecimiento del 28% en este ramo se explica por dos razones fundamentales:

- En primer lugar, un efecto estadístico producto del cambio el año anterior, de la política de suscripción de riesgos de una de las principales compañías aseguradoras que derivó a que en el 2018 el ramo decreciera el 6.3%.
- La demanda creciente de estos productos como consecuencia de la necesidad de la población de contar con sistemas alternativos de salud que supla las deficiencias del POS.

Accidentes personales:

En este ramo se presenta un comportamiento estadístico similar al mencionado en el ramo de salud, dado que, en el 2018, como consecuencia de la no renovación de algunas carteras colectivas, las primas emitidas fueron inferiores en un 1% a las del 2017, renovaciones que se llevaron a cabo en el 2019 generando el crecimiento del 18%.

COMPORTAMIENTO DE LOS RAMOS DE PERSONAS					
(miles de millones de pesos)					
RAMOS	PRIMAS EMITIDAS				
	2018	2019	Δ	Part.	Contr.
COLECTIVO VIDA GRUPO	3,703.1	4,151.2 	12%	47%	 5.9%
SALUD	1,555.8	1,997.2 	28%	23%	 5.8%
ACCIDENTES PERSONALES	1,017.1	1,197.0 	18%	14%	 2.4%
VIDA INDIVIDUAL	1,046.8	1,106.0 	6%	13%	 0.8%
EDUCATIVO	172.9	188.0 	9%	2%	 0.2%
OTROS PERSONAS	135.5	107.0 	-21%	1%	 -0.4%
TOTAL PERSONAS	7,631.3	8,746.3	14.6%	100%	 14.6%

RAMOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

En los ramos de la seguridad social, las primas alcanzaron un valor de \$8.1 billones lo que representa un crecimiento del 9.3% con relación al año anterior.

Riesgos laborales:

De acuerdo con las cifras de la cámara técnica de Riesgos Laborales, el promedio de trabajadores afiliados al sistema durante el 2019 fue de 10.284.573, cifra inferior en 1.9% al año 2018; sin embargo, los riesgos 4 y 5, que son aquellos en donde es mayor la cotización, el promedio de trabajadores afiliados creció el 3.3% y 4.5% respectivamente. Este comportamiento aunado al incremento del 6% del salario mínimo, explican el aumento del 9.6% en las cotizaciones del ramo.

Seguro previsional de invalidez y sobrevivencia:

Comienza a atenuarse el efecto que sobre las primas del ramo tuvo la no renovación en el año anterior de este seguro para un fondo de pensiones y que llevó a un decrecimiento en el 2018 y parte de 2019, trayendo así un crecimiento del 2.8% en las primas.

Pensiones Ley 100:

Este ramo continúa con la dinámica que se alcanzó luego de la expedición del decreto 036 de 2016, obteniendo así un crecimiento del 14% en las primas. La reserva matemática que respaldan las obligaciones contraídas por las aseguradoras en este ramo alcanzó durante el transcurso de 2019 la suma de \$18 billones, es decir, un 16.3% más que al cierre de 2018.

COMPORTAMIENTO DE LOS RAMOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL					
(miles de millones de pesos)					
RAMOS	PRIMAS EMITIDAS				
	2018	2019	Δ	Part.	Contr.
RIESGOS LABORALES	3,842.8	4,211.2 ↑	9.6%	52%	5.0%
PREVISIONAL	1,586.8	1,631.2 ↑	2.8%	20%	0.6%
PENSIONES LEY 100	1,939.4	2,211.7 ↑	14.0%	27%	3.7%
TOTAL SEG. SOCIAL	7,369.0	8,054.1	9.3%	100%	9.3%

SOAT:

El crecimiento del 10% en las primas del ramo se debe principalmente al aumento del salario mínimo y por el incremento en un 3% en el número de pólizas expedidas.

Cabe destacar que para el 2019 el parque automotor asegurado era de 8.27 millones de vehículos, de los cuales el 43% corresponde a motos.

SINIESTROS PAGADOS Y SINIESTRALIDAD CUENTA COMPAÑÍA

Durante el año 2019, la industria aseguradora pagó reclamaciones por \$15.4 billones, es decir, un 12% más que para el mismo período del año anterior.

El agregado de los ramos de daños son los que presentan la variación más alta, con un 28% de crecimiento en el pago de siniestros.

Del total de \$ 1.7 billones de incremento en el pago de las indemnizaciones a los asegurados, el 70% corresponde a los seguros de daños; es decir, \$1.2 billones de los cuales el 36% son erogaciones del ramo de Todo Riesgo Contratista (Ingeniería) por los pagos que se están realizando por el siniestro de Hidroituango, y el 33% del ramo de Cumplimiento en donde aún se está surtiendo el pago de indemnizaciones pendientes derivadas del fraude con las devoluciones del IVA a la DIAN.

Seguido de los ramos de Cumplimiento e Ingeniería, los seguros de Salud y Rentas Vitalicias (17% cada uno), Vida Individual (15%) y Accidentes personales (13%) fueron los que presentaron un mayor crecimiento en los pagos a los asegurados.

Los valores reconocidos a los suscriptores de los títulos de capitalización alcanzaron la suma de \$630 mil millones, es decir, un 2.3% menos que en el 2018.

Primas devengadas:

Las primas devengadas se definen como el ingreso real de las aseguradoras una vez se han descontado las cesiones por reaseguro y la constitución de las reservas que respaldan los riesgos asumidos. Para el año 2019, estas primas tuvieron un crecimiento del 9%, comportamiento inferior al crecimiento de las primas emitidas debido a una mayor constitución de las reservas, especialmente en los seguros de personas.

PRIMAS DEVENGADAS POR GRUPOS DE RAMOS						
Miles de millones de pesos						
CONCEPTOS	RAMOS	2018	2019	Δ	Part.	Contr.
PRIMAS EMITIDAS	DAÑOS	9,694.7	10,584.8	↑ 9%	35%	3.3%
	PERSONAS	7,631.3	8,746.3	↑ 15%	29%	4.1%
	SEG. SOCIAL	7,369.0	8,054.1	↑ 9%	27%	2.5%
	SOAT	2,570.4	2,821.6	↑ 10%	9%	0.9%
	TOTAL	27,265.4	30,206.9	11%	100%	10.8%
PRIMAS RETENIDAS	DAÑOS	6,427.4	6,917.3	↑ 8%	29%	2.2%
	PERSONAS	6,900.3	7,833.1	↑ 14%	32%	4.2%
	SEG. SOCIAL	7,089.1	7,736.0	↑ 9%	32%	2.9%
	SOAT	1,613.4	1,708.8	↑ 6%	7%	0.4%
	TOTAL	22,030.3	24,195.2	10%	100%	9.8%
MOVIMIENTO DE RESERVAS TÉCNICAS	DAÑOS	136.1	116.4	↓ -14%	4%	-0.7%
	PERSONAS	238.0	452.7	↑ 90%	14%	8.1%
	SEG. SOCIAL	2,222.7	2,516.0	↑ 13%	80%	11.1%
	SOAT	56.4	42.0	↓ -26%	1%	-0.5%
	TOTAL	2,653.1	3,127.1	18%	100%	17.9%
PRIMAS DEVENGADAS	DAÑOS	6,291.3	6,800.9	↑ 8%	32%	2.6%
	PERSONAS	6,662.3	7,380.4	↑ 11%	35%	3.7%
	SEG. SOCIAL	4,866.5	5,219.9	↑ 7%	25%	1.8%
	SOAT	1,557.0	1,666.8	↑ 7%	8%	0.6%
	TOTAL	19,377.1	21,068.1	9%	100%	8.7%

Siniestros Incurridos:

Los siniestros incurridos se definen como el costo final de las reclamaciones asumidas por las aseguradoras, para el 2019 estos pagos se incrementaron en un 10%, pasando de \$12.5 a \$13.7 billones.

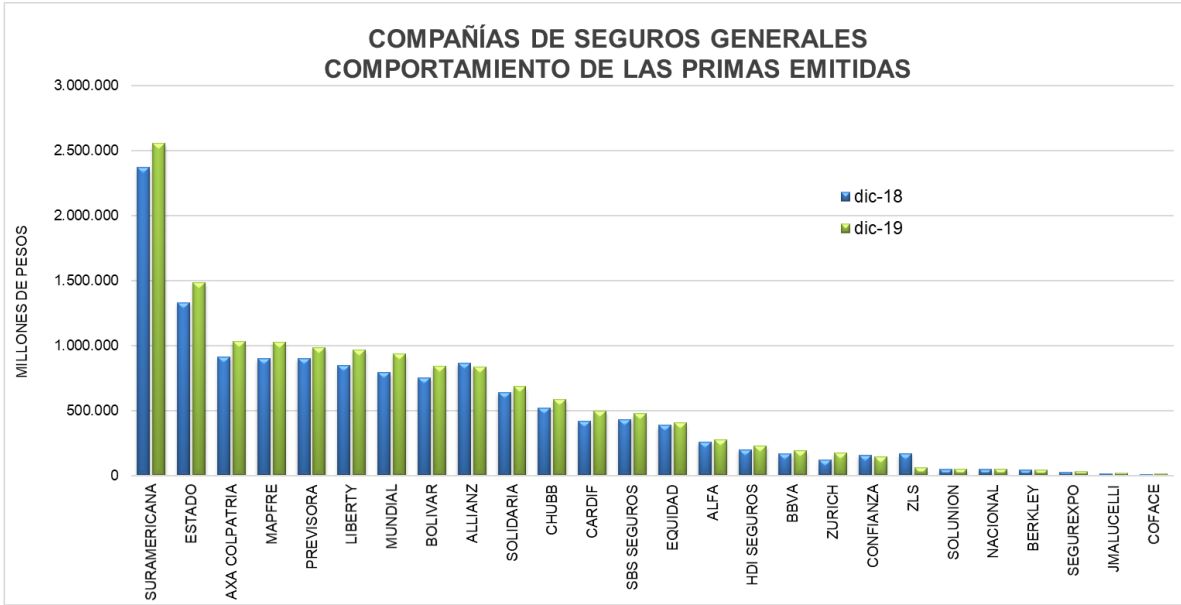
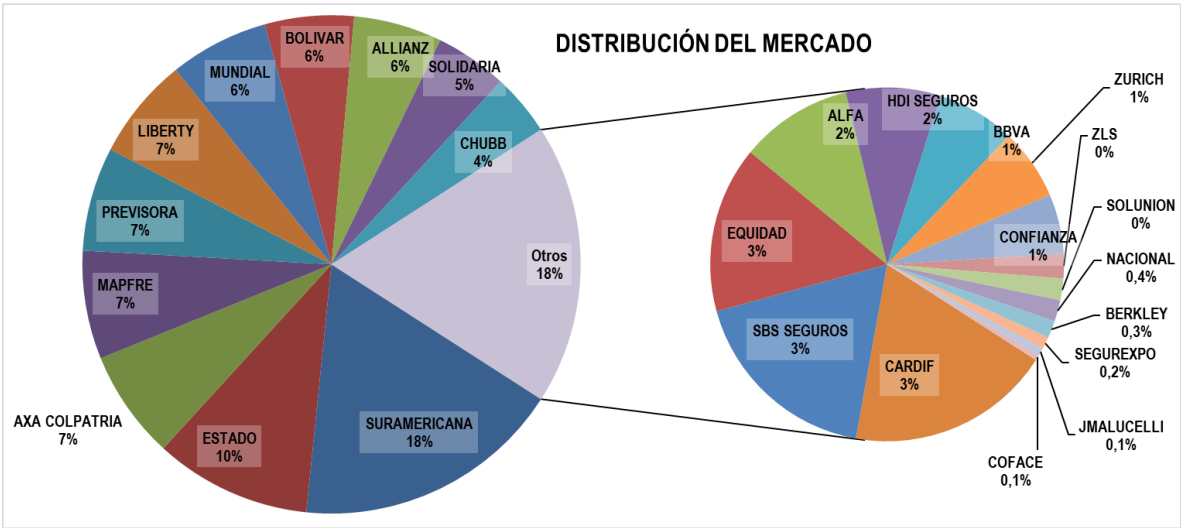
A pesar del alto crecimiento ya comentado en los pagos por siniestros en los seguros de daños, no son estos los de mayor crecimiento en el rubro de los siniestros incurridos, dado que la mayor parte de estos pagos han sido asumidos por los reaseguradores que respaldan los riesgos. De otra parte, los ramos de la seguridad social son los de mayor crecimiento en este ítem como consecuencia del incremento en las reservas de siniestros.

Para el consolidado de la industria, la siniestralidad cuenta compañía fue de un 65.1%, incrementándose en un 0.6% con respecto a los resultados obtenidos el año anterior.

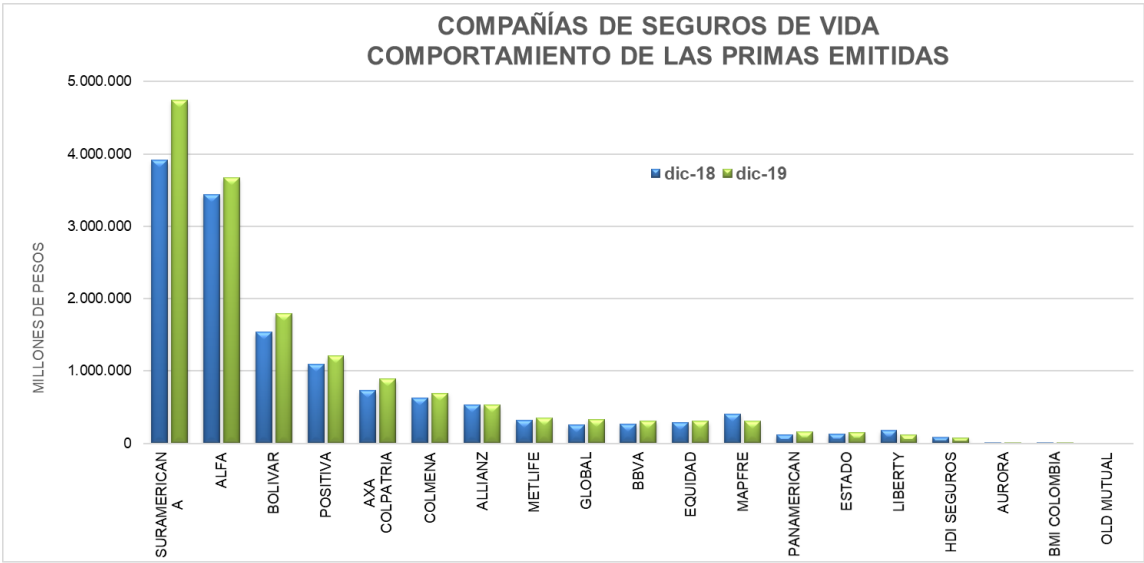
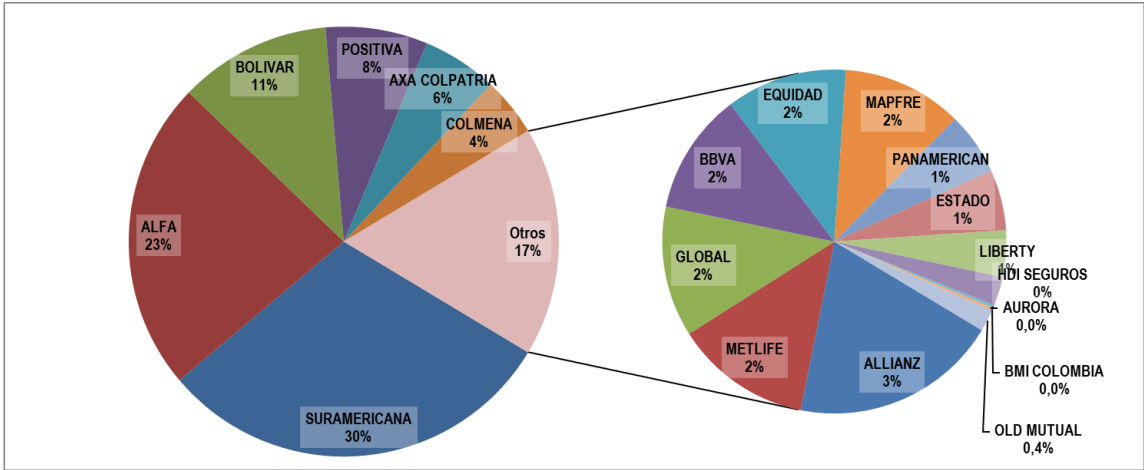
SINIESTROS INCURRIDOS POR GRUPOS DE RAMOS						
Miles de millones de pesos						
CONCEPTOS	RAMOS	2018	2019	Δ	Part.	Contr.
SINIESTROS PAGADOS	DAÑOS	4,264.8	5,454.3	↑ 28%	35%	8.7%
	PERSONAS	3,597.0	3,974.4	↑ 10%	26%	2.8%
	SEG. SOCIAL	4,318.2	4,263.8	↓ -1%	28%	-0.4%
	SOAT	1,497.7	1,683.5	↑ 12%	11%	1.4%
	TOTAL	13,677.6	15,376.0	12%	100%	12.4%
SINIESTROS RETENIDOS	DAÑOS	2,830.2	3,150.6	↑ 11%	26%	2.8%
	PERSONAS	3,202.7	3,527.1	↑ 10%	29%	2.9%
	SEG. SOCIAL	4,105.5	4,044.7	↓ -1%	34%	-0.5%
	SOAT	1,142.3	1,235.4	↑ 8%	10%	0.8%
	TOTAL	11,280.7	11,957.8	6%	100%	6.0%
MOVIMIENTO DE RESERVAS SINIESTROS	DAÑOS	483.6	415.2	↓ -14%	24%	-5.6%
	PERSONAS	177.2	111.6	↓ -37%	6%	-5.4%
	SEG. SOCIAL	510.8	1,247.0	↑ 144%	71%	60.1%
	SOAT	53.1	-15.5	↓ -129%	-1%	-5.6%
	TOTAL	1,224.8	1,758.2	44%	100%	43.6%
SINIESTROS INCURRIDOS	DAÑOS	3,313.7	3,565.8	↑ 8%	26%	2.0%
	PERSONAS	3,379.9	3,638.7	↑ 8%	27%	2.1%
	SEG. SOCIAL	4,616.3	5,291.6	↑ 15%	39%	5.4%
	SOAT	1,195.5	1,219.9	↑ 2%	9%	0.2%
	TOTAL	12,505.4	13,716.0	10%	65%	6.2%
SINIESTRALIDAD CUENTA COMPAÑÍA	DAÑOS	52.7%	52.4%	↓ -0.2%		
	PERSONAS	50.7%	49.3%	↓ -1.4%		
	SEG. SOCIAL	94.9%	101.4%	↑ 6.5%		
	SOAT	76.8%	73.2%	↓ -3.6%		
	TOTAL	64.5%	65.1%	0.6%		

De otra parte, se observa en las siguientes graficas el comportamiento de las primas emitidas por aseguradoras comparativas para los años 2018 y 2019, conforme se muestra en las gráficas subsiguientes, iniciando con las Compañías de Seguros de Generales:

COMPAÑÍAS DE SEGUROS DE GENERALES



COMPañÍA DE SEGUROS DE VIDA



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).

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 25 de 64

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).

El mercado reasegurador marca de alguna manera el derrotero del sector asegurador nacional e internacional, especialmente cuando se trata de productos o pólizas especializadas, como suelen ser, las de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, de Infidelidad y Riesgos Financieros, de Aviación, entre otros, puesto que son los reaseguradores quienes finalmente asumen el riesgo y por tanto son los que establecen las condiciones técnicas de cobertura y precio. A guía de ejemplo, es pertinente citar, que actualmente en razón de medidas de intervención gubernamentales y malos resultados técnicos de las aseguradoras en las pólizas de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, el sector reasegurador no tiene interés alguno en respaldar al sector asegurador en la suscripción de este tipo de pólizas, lo que ha creado un clima de incertidumbre y ha elevado sustancialmente los costos de las primas, mientras que simultáneamente ha limitado notoriamente las coberturas, haciéndolas poco eficaces.

En las pólizas que individualmente no tienen grandes valores, ni resultan complejas por su naturaleza, el reaseguro tiene menos influencia frente a las políticas y manejo que implementan las aseguradoras en su estructuración, mercadeo y manejo operativo, puesto que gran parte del riesgo es asumido por ellas mismas y solo una pequeña parte lo colocan en reaseguro. Entre este tipo de pólizas, se pueden citar, las pólizas de automóviles, incendio hogar, vida grupo, transporte de mercancías, entre otros.

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

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 26 de 64

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.es² 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.

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”³.

Cuando continua la 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.

² 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
³ <http://www.fideseguros.com/pronostico-negativo-de-a-m-bests-para-la-industria-reaseguradora-mundial/>

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 27 de 64

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 pérdidas⁴.

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.

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.

⁴ 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

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 28 de 64

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.

- 1. 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.

- 2. 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.
- 3. 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.
- 4. 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.
- 5. 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.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 29 de 64

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 se desea 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

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 30 de 64

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 precizarla, 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, los seguros de incendio y Vida Grupo Deudores son parte esencial teniendo en cuenta que son beneficiarios onerosos en razón al crédito al que están asociados los seguros de deudores.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 31 de 64

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 C Ricci, Sara

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 32 de 64

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”*.

Por otra parte, existen normas especiales que regulan la contratación de determinados seguros:

- Seguro Global de Manejo: Amparar a la Entidad contra los riesgos que impliquen menoscabo de sus fondos y bienes, causados por los empleados en ejercicio de sus cargos o sus reemplazos, por actos que se tipifiquen como delitos contra la administración pública o fallos con responsabilidad fiscal, de acuerdo con la resolución 014249 del 15/05/1992, aprobada por la Contraloría General de la República.
- En cuanto al seguro de responsabilidad civil para servidores públicos, mediante el cual se ampara la responsabilidad de los mismos por actos o hechos no dolosos ocurridos en ejercicio de sus funciones, y los gastos de defensa en materia disciplinaria, penal y fiscal en que deban incurrir (estos últimos gastos excepcionalmente los podrán pagar las entidades, siempre y cuando exista decisión definitiva que exonere de toda responsabilidad y no sea condenada la contraparte a las costas del proceso), a continuación se exponen los criterios particulares que justifican su contratación:

El artículo 26 numeral 4 de la Ley 80/93 dispone que las actuaciones de los servidores públicos estén presididas por las reglas sobre administración de bienes ajenos y por los mandatos y postulados que gobiernan una conducta ajustada a la ética y a la justicia.

Frente al seguro de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, es importante tener en cuenta los siguientes aspectos:

“Razón de ser del seguro de Responsabilidad Civil para Servidores Públicos:

*Por disposición constitucional, el Estado debe responder por los daños antijurídicos que le sean imputables causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.*⁵

La responsabilidad forma parte esencial del estado de derecho, como instrumento coercible destinado a mantener el imperio de la ética administrativa y a garantizar la efectividad de los derechos y obligaciones de los asociados y de las entidades públicas, las cuales responden

⁵ Constitución Política, artículo 90

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 33 de 64

por infringir la constitución y las leyes y por omisión o extralimitación de sus funciones.⁶

El citado precepto está consagrado en el artículo 6 de la Constitución Nacional y de él se derivan diferentes clases de responsabilidad, a saber:

- **Responsabilidad penal**

En cuanto a la responsabilidad penal está claramente dispuesto por el legislador que la culpabilidad del agente puede ser a título de dolo, culpa o preterintencional. En el primer escenario, se enfrenta un hecho u omisión respecto del cual el servidor público (para el caso que nos ocupa) conoce de su acción dañina y quiere su realización o la prevé como posible, según definición legal de la culpabilidad a título de dolo.⁷ Por el contrario, en el caso de culpabilidad a título de culpa, se hace referencia a “infracción al deber objetivo de cuidado y el agente debió haberlo previsto por ser previsible o habiéndolo previsto (el agente) confió en poder evitarlo”.⁸

- **Responsabilidad disciplinaria:**

A este respecto existen diversos pronunciamientos doctrinales y jurisprudenciales (Sentencia C – 95/98 de la Corte Constitucional) sobre la naturaleza de este tipo de control, ejercido por el Ministerio Público, en cabeza de la Procuraduría General de la Nación y del Defensor del Pueblo. La administración goza de poder disciplinario para someter a sus servidores a obtener de ellos la obediencia disciplina, moralidad y eficiencia necesarias, así como los demás requerimientos que impone la respectiva investidura pública.⁹ La citada providencia señala, además, que el Derecho Administrativo Disciplinario está conformado por “*un conjunto de normas y principios jurídicos que permiten imponer sanciones a los Servidores Públicos cuando estos violan sus deberes y obligaciones.*”

Se trata de una función de control de acciones u omisiones que por esencia difiere del campo penal.

La sentencia citada señala a este respecto: “*Las faltas disciplinarias son definidas anticipadamente y por vía general en la legislación y corresponden a descripciones abstractas de comportamientos que, sean o no delitos, enturbian, entorpecen o desvirtúan la buena marcha de la función pública en cualquiera de sus formas*”. Finalmente, en cuanto a la conducta de los servidores públicos señala la citada jurisprudencia: “*(...) por lo que atañe al campo disciplinario aplicable al servidor público –como también ocurre en el terreno penal– se es responsable tanto por actuar de una determinada manera no querida por el legislador (conducta positiva) como por dejar de hacer algo que debería hacerse según los mandatos de la ley (conducta negativa u omisión) siempre y cuando se establezca la culpabilidad del sujeto*”.

Respecto de la imposición de sanciones disciplinarias, la ley es clara al establecer los más obvios principios del debido proceso, y fundamentalmente, la imposibilidad para sancionar a un funcionario sin haber demostrado previamente que la conducta ha sido cometida a título de dolo o de culpa.¹⁰ Lo anterior guarda clara relación con la consagración constitucional de la proscripción de cualquier tipo de responsabilidad objetiva.

- **Responsabilidad fiscal o patrimonial**

“La responsabilidad fiscal se deduce del ejercicio del control fiscal, entendido éste como una

⁶ Sala de Consulta y Servicio Civil. Radicado 732 de 1995

⁷ Código Penal, artículo 22.

⁸ *Ibíd.*, artículo 23

⁹ Sentencia C – 95/98 de la Corte Constitucional, en acción pública de inconstitucionalidad contra el inciso 1º. del artículo 113 de la ley 200 de 1995

¹⁰ Ley 734 de 2002, artículo 14. “En materia disciplinaria queda proscriba toda forma de responsabilidad objetiva, las faltas solo son sancionables a título de dolo o culpa”.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 34 de 64

gestión pública mediante la cual se vigila la labor fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejan fondos o bienes del Estado”¹¹

La Constitución concede facultades de control fiscal o de gestión a la Contraloría General de la República. En la práctica, la forma de ejercer este control es mediante un proceso de Responsabilidad Fiscal ¹²que tiene dos etapas: de investigación y de juicio. El proceso tiene por fin determinar si la actuación u omisión del servidor público generó un detrimento patrimonial a la entidad para la cual presta sus servicios.

La investigación se inicia de oficio o a petición de parte y culmina con la apertura de un juicio fiscal.

El juicio tiene lugar cuando la Contraloría considera que con la actuación del funcionario efectivamente se causó un detrimento patrimonial a la entidad para la cual sirve.

La ley que regula la Responsabilidad Fiscal es la 1474 de 2011. Estatuto Anticorrupción en su artículo 97 y subsiguientes.

En el artículo 118 de este ordenamiento se realiza el estudio de graduación de la culpa de cara a la existencia de la Responsabilidad Fiscal.

En este caso, si la investigación conduce a un juicio y este culmina mediante providencia que condena al funcionario, entonces dicha condena, en su parte resolutive, debe expresar el monto del detrimento patrimonial causado. Ese monto constituye el alcance de la responsabilidad para el funcionario.

De tal forma, el FBSCGR consideró para la contratación del seguro de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, lo previsto en el **Artículo 43 de la Ley 2008 de 2019 y el Artículo 46 del Decreto 2411 de 2019 por medio de los cuales se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal correspondiente al año 2020**, que, en su inciso tercero, estableció:

“...También podrán contratar un seguro de responsabilidad civil para servidores públicos, mediante el cual se ampare la responsabilidad de los mismos por actos o hechos no dolosos ocurridos en ejercicio de sus funciones, y los gastos de defensa en materia disciplinaria, penal y fiscal que deban realizar; estos últimos gastos los podrán pagar las entidades, siempre y cuando exista decisión definitiva que exonere de toda responsabilidad y no sea condenada la contraparte a las costas del proceso.

Esta disposición será aplicable a las Empresas Industriales y Comerciales del Estado y a las Sociedades de Economía Mixta asimiladas a estas...”.

Ahora bien, la finalidad de las pólizas de Servidores Públicos es principalmente la protección del patrimonio del Estado, entendido este como los activos y pasivos, que representen un valor pecuniario en cabeza de la entidad, es decir sus bienes e intereses.

En este orden de ideas, es legalmente viable y necesario, además, contratar una póliza de responsabilidad civil de servidores públicos, toda vez que, cuando el servidor público incurre en determinada responsabilidad fiscal, que deriva en un detrimento del patrimonio del Estado, la póliza entra a resarcir dichos perjuicios a la entidad beneficiaria y el Servidor Público que tenga a su cargo el manejo de dichos bienes, estaría dando cumplimiento a la norma antes transcrita.

En este orden de ideas, si la entidad se ve afectada en su patrimonio por la ocurrencia de este

¹¹ Sala de Consulta y Servicio Civil. Radicado 732 de 1995
¹² Ley 42 de 1993, artículos 72 y siguientes. Esta ley señala que el procedimiento debe garantizar el debido proceso para el establecimiento de garantías fiscales.

	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 35 de 64

tipo de conductas, y no existe una póliza de seguro que ampare dichos riesgos, resultaría aplicable la sanción consagrada en el artículo 101 de la ley 42 de 1993.

Al respecto, en sentencia C-735 de 2003 de la Corte Constitucional, la Contraloría General de la República interviene con el fin de aclarar, entre otros asuntos el siguiente: *“las entidades estatales deben velar porque sus bienes en general, estén protegidos contra hechos futuros e inciertos que puedan causarle perjuicio o detrimento al funcionario público. En este sentido, los órganos de control fiscal, deben verificar que los bienes públicos, se encuentren asegurados adecuadamente, es decir, que estos tengan la cobertura suficiente, con el fin de que el erario público esté cubierto contra cualquier desmedro, que el hecho de un tercero o uno de sus funcionarios pueda ocasionarle, de manera tal que sea resarcido de los daños ocasionados por la ocurrencia del siniestro o riesgo asegurado”*

Por su parte, el artículo 44 de la ley 610 de 2000¹³ al permitir que se vincule a la compañía de seguros, en calidad de tercero civilmente responsable, ratifica la necesidad de la contratación del seguro aquí señalado.

ANÁLISIS DE LA DEMANDA

- **Condiciones de contratación de seguros por parte de las entidades estatales en procesos recientes.**

Teniendo en cuenta el objeto a contratar y el presupuesto estimado para la contratación, las Entidades Estatales deben realizar un proceso de selección de la(s) aseguradora(s) con la cual han de suscribir los contratos de seguro que satisfagan el cubrimiento de sus riesgos, proceso que se debe realizar tomando como fundamento jurídico la siguiente normatividad:

- Ley 80 de 1993: Régimen de la Contratación Estatal
- Ley 1150 de 2007
- Ley 1474 de 2011
- Decreto 019 de 2012
- Decreto 1082 de 2015
- y demás normas que complementen o regulen la contratación estatal.
- Igualmente se aplicarán las normas pertinentes y concernientes del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, principalmente en sus Artículos 100 y 101, Título V del Libro IV del Código de Comercio, Ley 45 de 1990; Ley 389 de 1997 y demás normas pertinentes y concernientes al acuerdo de voluntades entre las partes establecidas tanto en el Código Civil como en el Código de Comercio.

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.

¹³ Artículo 44. Vinculación del garante. Cuando el presunto responsable, o el bien o contrato sobre el cual recaiga el objeto del proceso, se encuentren amparados por una póliza, se vinculará al proceso a la compañía de seguros, en calidad de tercero civilmente responsable, en cuya virtud tendrá los mismos derechos y facultades del principal implicado

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 36 de 64

- **Mayor vigencia**, en la condición de evaluación que agota todo el presupuesto en aras de obtener la mayor vigencia que puedan otorgar los oferentes.

Modalidad de Contratación

Con fundamento en el ordenamiento legal anteriormente mencionado, la Entidad Estatal deberá proceder a realizar uno de los siguientes procesos para la selección de aseguradora(s) y suscripción de sus contratos de seguro:

- Licitación Pública
- Selección Abreviada de Menor Cuantía
- Proceso de Selección de Mínima Cuantía

Para el caso específico, **FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA** regularmente realiza el proceso de selección mediante la modalidad de **LICITACIÓN PÚBLICA**.

Lo anterior de acuerdo con lo previsto en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007), el Decreto 1082 de 2.015, ley 1882 de enero de 2018, las leyes civiles, comerciales y demás normas que adicionen, complementen o regulen la materia, así como la Ley 1474 de 2011, los Decretos 019 y 053 de 2012.

Dado el objeto a contratar y la cuantía del proceso de Selección, la Entidad acudirá a la modalidad de licitación pública prevista en el artículo 2 de la ley 1150 de 2007, numerales 2.2.1.2.1.1.1 y 2.2.1.2.1.1.2, del Decreto 1082 de 2015, “Licitación Pública”.

Para la escogencia del ofrecimiento más favorable, el Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República, dará aplicación a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.2., del Decreto 1082 de 2.015, (la opción a) del inciso 2 del citado artículo.

“...Artículo 2.2.1.1.2.2.2 La Entidad Estatal debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta las normas aplicables a cada modalidad selección del contratista”.

En la licitación y la selección abreviada de menor cuantía, la Entidad Estatal debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta: (a) la ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas; o (b) la ponderación de los elementos de calidad y precio que representen la mejor relación de costo-beneficio. Si la Entidad Estatal decide determinar la oferta de acuerdo con el literal (b) anterior debe señalar en los pliegos de condiciones...”

Al presente proceso de selección le son aplicables los principios de la Constitución Política, el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública – Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2.015 y demás normas legales vigentes que regulen la materia en conjunto con las reglas previstas en este proceso de selección.

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 2019*.

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.

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		LIQUIDEZ
SURAMERICANA GENERALES	SEGUROS	1,35
AXA COLPATRIA		1.53
MAPFRE SEGUROS GENERALES		22.38
PREVISORA		2.90
SOLIDARIA		2.01
LIBERTY SEGUROS		8.79
CHUBB DE COLOMBIA		4.48
SBS SEGUROS COLOMBIA		3.69
HDI SEGUROS GENERALES		3.20
MUNDIAL DE SEGUROS		2.13

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 indica que, por cada peso en el pasivo, cuentan (mínimo) con 1,30 pesos para respaldar sus obligaciones. Lo anterior en el caso de **SURAMERICANA COMPAÑÍA DE SEGUROS** quien presenta el menor índice de liquidez de las compañías que presentan ofertas regularmente en las entidades estatales. Para las Compañías de Seguros de Vida:

ASEGURADORA	LIQUIDEZ
SURAMERICANA SEGUROS DE VIDA	4.73
POSITIVA	17.25
HDI SEGUROS DE VIDA	4.38

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 ENDEUDAMIENTO DE
SURAMERICANA GENERALES	SEGUROS	85.71%
AXA COLPATRIA		87.80%
MAPFRE SEGUROS GENERALES		94.21%
PREVISORA		81.11%
SOLIDARIA		73.07%
LIBERTY SEGUROS		70.18%
CHUBB DE COLOMBIA		87.06%
SBS SEGUROS COLOMBIA		90.88%
HDI SEGUROS GENERALES		83.86%

MUNDIAL DE SEGUROS	90.82%
--------------------	--------

Para las Compañías de Vida:

ASEGURADORA	NIVEL DE ENDEUDAMIENTO
SURAMERICANA SEGUROS DE VIDA	77.86%
POSITIVA	83.57%
HDI SEGUROS DE VIDA	61.88%

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 70.18% hasta 94.21%, 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.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 39 de 64

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 pérdida. 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.

c) 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	RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES
SURAMERICANA SEGUROS GENERALES	1.122.126,37

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 40 de 64

AXA COLPATRIA	0.00
MAPFRE SEGUROS GENERALES	INDETERMINADO
PREVISORA	452.74
SOLIDARIA	9.52
LIBERTY SEGUROS	300.16
CHUBB DE COLOMBIA	6.79
SBS SEGUROS COLOMBIA	INDETERMINADO
HDI SEGUROS GENERALES	1.28
MUNDIAL DE SEGUROS	61.54

Para las Compañías de Seguros de Vida:

ASEGURADORA	RAZON DE COBERTURA DE INTERESES
SURAMERICANA SEGUROS DE VIDA	99.59
POSITIVA	INDETERMINADO
HDI SEGUROS DE VIDA	16.72

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

d) 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

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, se presentan las condiciones que presenta el sector para estos indicadores así:

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 41 de 64

Compañías de seguros de Generales

ASEGURADORA	RENTABILIDAD PATRIMONIO	DEL RENTABILIDAD DEL ACTIVO
SURAMERICANA SEGUROS GENERALES	8.76	1.25
AXA COLPATRIA	0.02	0.02
MAPFRE SEGUROS GENERALES	0.01	0,00
PREVISORA	0.14	0.03
SOLIDARIA	0.10	0.03
LIBERTY SEGUROS	0.28	0.08
CHUBB DE COLOMBIA	0.11	0.01
SBS SEGUROS COLOMBIA	-0.10	0.00
HDI SEGUROS GENERALES	0.05	0.01
MUNDIAL DE SEGUROS	0.12	0.01

Compañías de Seguros de Vida

ASEGURADORA	RENTABILIDAD PATRIMONIO	DEL RENTABILIDAD DEL ACTIVO
SURAMERICANA SEGUROS DE VIDA	0.23	0.05
POSITIVA	0.02	0.00
HDI SEGUROS DE VIDA	0,04	0.02

Así las cosas y en su carácter de intermediarios de seguros del **FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, DELIMA MARSH** presentó su 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.

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. (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.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 42 de 64

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 se estima 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 la 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, se destaca 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.
- Se confirma 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.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 43 de 64

- Concordante con lo anterior, la Superintendencia Financiera de Colombia en su proceso de contratación del programa de seguros, eliminó el referido indicador 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 se encuentra 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, se reitera 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, se citan 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:

La **RAZÓN SOCIAL DE LA ENTIDAD.**, tal como lo señala el Manual de Requisitos Habilitantes expedido por Colombia Compra Eficiente, adelantó el análisis de conocimiento del sector y con

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 44 de 64

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 1,00 veces
Índice de endeudamiento	Pasivo Total dividido Activo Total	Menor o igual al 95,00 %
Exceso de Patrimonio Técnico	Patrimonio Técnico Menos Patrimonio Adecuado	Mayor o igual al valor del presupuesto del Grupo o Grupos al cual 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 de la **FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**, 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 cuenta 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 indica que, por cada peso en el pasivo, cuentan (mínimo) con 1,00 pesos para respaldar sus obligaciones. Lo anterior y con el fin de ampliar el rango de participantes es viable que el índice de liquidez de las compañías que presentan ofertas regularmente en las entidades estatales.
5. **FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**, 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.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 45 de 64

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.

- 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 2019, 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, la **FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**, considera conveniente y adecuado contemplar en la verificación

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 46 de 64

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.

En igual sentido, se detalla la contratación del Programa de Seguros del FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, en la última vigencia:

NÚMERO DE PROCESO: SAMC-002-2020

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA

OBJETO: Ccontratar con una o varias compañías de seguros las pólizas que amparen los bienes muebles, inmuebles e intereses patrimoniales de propiedad del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República, así como las pólizas que amparan los riesgos a que están expuestos los inmuebles adquiridos con créditos otorgados por el FONDO DE BIENESTAR

PRESUPUESTO ESTABLECIDO: \$ 124.503.476.

VIGENCIA TÉCNICA DE LOS SEGUROS A CONTRATAR: MARZO 4/2020-MARZO 5/2021

Grupo No. 1

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES COMBINADOS
AUTOMOVILES
MANEJO GLOBAL
TRANSPORTE DE VALORES
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

OFERTAS PRESENTADAS GRUPO No. 1: Una (1)

- Aseguradora Solidaria de Colombia

RESULTADO EVALUACIÓN FINAL:

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 47 de 64

FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA								
SELECCIÓN COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA LA CONTRATACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUROS SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA No. 002 DE 2020								
OBJETO: CONTRATAR CON UNA O VARIAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS LAS PÓLIZAS QUE AMPAREN LOS BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DEL FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA O SOBRE LOS QUE TENGA INTERÉS ASEGURABLE EL FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.								
CONSOLIDADO DE PUNTAJES - CUADRO No. 4								
CONSOLIDADO GRUPO No. 1								
RAMO	FACTOR TECNICO		FACTOR ECONOMICO	FACTOR APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	FACTOR DISCAPACITADOS	TOTAL PUNTAJE	% DE INCIDENCIA	PUNTAJE FINAL
	CONDICIONES COMPLEMENTARIAS	DEDUCIBLES	PRIMAS					ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA		ASEGURADOR A SOLIDARIA DE COLOMBIA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA		
Todo Riesgo Daños Materiales	160,00	173,33	300,00	100,00	0,00	733,33	17,00%	124,67
Seguro de Automóviles	200,00	NO APLICA	300,00	100,00	0,00	600,00	1,00%	6,00
Manejo Global para Entidades Oficiales	150,00	NO APLICA	300,00	100,00	0,00	550,00	18,00%	99,00
Responsabilidad Civil Extracontractual	150,00	NO APLICA	300,00	100,00	0,00	550,00	7,00%	38,50
Transporte de Valores	300,00	300,00	300,00	100,00	0,00	1000,00	2,00%	20,00
Infidelidad y Riesgos Financieros	0,00	200,00	300,00	100,00	0,00	600,00	55,00%	330,00
TOTAL PUNTAJE CON PORCENTAJE DE INCIDENCIA								618,17

FIRMA ADJUDICATARIA: Aseguradora Solidaria de Colombia

ANÁLISIS DE LA OFERTA

• Proveedores de Seguros

SBS SEGUROS COLOMBIA		LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES OC	
ALLIANZ COLOMBIA		LA PREVISORA SA DE COMPAÑÍA SEGUROS	
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA		LIBERTY SEGUROS SA	
BBVA SEGUROS COLOMBIA		MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA	
CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES SA		ZURICH COLOMBIA	
COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS SA. CONFIANZA		SEGUROS ALFA SA	

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 48 de 64

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 importe 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.

Actualmente se encuentran debidamente autorizadas para operar en Colombia 45 compañías de seguros, de éstas, 26 cuentan con la autorización de la Superintendencia Financiera para los ramos de seguros generales, que corresponden a las pólizas que son objeto de esta contratación y 19 compañías de seguros de vida, que están autorizadas para operar los ramos de seguros de personas.

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

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 49 de 64

de reaseguro, políticas de suscripción y segmentación de mercado, por lo que y no obstante el número total de compañías antes indicado, solo una parte de este participa en los procesos de contratación estatal.

Dentro de las aseguradoras autorizadas para operar los ramos de seguros generales, objeto de la presente contratación, las siguientes corresponden a las aseguradoras que participan usualmente en los procesos de contratación que adelantan las entidades estatales:

ASEGURADORA	PÓLIZAS OFERTADAS	FRECUENCIA
La Previsora S.A. Compañía de Seguros	Las correspondientes a seguros generales y Vida	Regularmente
Seguros Colpatria S.A.	Las correspondientes a seguros generales y vida	Regularmente
MAPFRE Seguros Generales de Colombia S.A.	Las correspondientes a seguros generales y Vida	Regularmente
HDI Seguros S.A.	Las correspondientes a seguros generales y Vida	Selectivamente según análisis de riesgos
Suramericana de Seguros	Las correspondientes a seguros generales y Vida	Selectivamente según análisis de riesgos
CHUBB de Colombia S.A.	Responsabilidad Civil Servidores Públicos e Infidelidad y Riesgos Financieros, Vida	Periódico según análisis de riesgos y políticas de suscripción
Seguros del Estado S.A.	Las correspondientes a seguros generales y Vida	Selectivamente según análisis de riesgos y capacidad de reaseguro
Liberty Seguros de vida S.A.	Las correspondientes a seguros generales y Vida	Selectivamente según análisis de riesgos
Aseguradora Solidaria S.A.	Las correspondientes a seguros generales	Selectivamente según análisis de riesgos y la capacidad de sus contratos de reaseguro
Allianz Seguros S.A.	Las correspondientes a seguros generales	Selectivamente según análisis de riesgos
Suramericana de Seguros S.A	Las correspondientes a seguros generales	Selectivamente según análisis de riesgos
Mundial Seguros S.A.	Aviación, Vida	Selectivamente según análisis de riesgos

- **Dinámica del mercado. Esquemas de gestión de riesgos utilizado en el sector aseguradoras y forma de interacción de las aseguradoras en dicho esquema.**

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 múltipléica a fallecimiento.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 50 de 64

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 EVOLUCIÓN EN EL TIEMPO
- POR EL ÁMBITO DE AFECTACIÓN
- POR LA INTENSIDAD GENERAL DE LOS EFECTOS
- POR LA INTENSIDAD / GRAVEDAD DE LOS EFECTOS.
- POR LA RECURRENCIA EN EL TIEMPO (PROBABILIDAD)

ANÁLISIS Y VALORACIÓN 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.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 51 de 64

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 redundará en obtener mejores condiciones.

6. Criterios para seleccionar la oferta más favorable

6.1. CAPACIDAD JURÍDICA REQUISITOS HABILITANTES

6.1.1. Carta de Presentación de la Propuesta:

Adjuntar la carta de presentación de la propuesta debidamente suscrita por el proponente, representante legal y/o apoderado de la persona jurídica, persona designada para representar el Consorcio o Unión Temporal, o apoderado, según sea el caso.

Los proponentes deberán manifestar bajo la gravedad del juramento en la carta de presentación de la oferta, el no encontrarse relacionado(s) en el Boletín de Responsables Fiscales, expedido por la Contraloría General de la República.

Los proponentes no deben encontrarse incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad consagradas en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993 y en las demás disposiciones constitucionales y legales vigentes sobre la materia, lo cual será declarado bajo la gravedad de juramento, que se entenderá prestado con la firma de la propuesta. Los proponentes deben especificar el o el (los) grupo (s) para los cuales presenta oferta indicando su valor.

Los proponentes en la carta de presentación de la propuesta aceptan que conocen y aceptan las condiciones técnicas mínimas obligatorias habilitantes del presente pliego de condiciones.

6.1.2. Certificado de Existencia y Representación Legal o Certificado de Matricula Mercantil:

Las personas jurídicas deberán presentar el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de su jurisdicción y/o la Superintendencia Financiera de Colombia con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días anteriores a la fecha límite de recepción de ofertas, en el que conste que su objeto social está relacionado con el objeto de la presente licitación, que cuenta con la capacidad jurídica para celebrar y ejecutar contratos y, que la persona jurídica ha sido constituida por lo menos con tres (3) años de anterioridad a la fecha de apertura del presente proceso de selección y acreditar que su duración abarca como mínimo 5 años más a partir de la fecha límite para presentar ofertas. En caso de consorcio o unión temporal, cada uno de los integrantes deberá presentar este certificado.

Deberán presentar de igual forma el certificado de existencia y representación legal expedido por la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, con fecha de expedición NO mayor a treinta (30) días anteriores a la fecha límite de recepción de ofertas.

6.1.3. Autorización para presentar ofertas y suscribir el futuro contrato a celebrar

En el evento en que las facultades del Representante Legal estén limitadas de conformidad con lo previsto en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio, se debe acreditar que las facultades del Representante Legal son suficientes para la presentación de la oferta.

Para tal efecto el proponente debe indicar si las facultades del representante legal son suficientes para la presentación de la oferta, en razón a lo dispuesto en los estatutos sociales, en tal caso que artículo lo contiene o en razón a una autorización impartida por el órgano social competente, en tal caso indicar qué órgano social y el número del Acta de la reunión a través de la cual se impartió la autorización y anexarla a la propuesta.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 52 de 64

6.1.4. Documento de conformación del Consorcio o Unión Temporal si es la condición del oferente.

Los oferentes deberán, si es el caso, presentar el documento que acredite la conformación del Consorcio o Unión Temporal con el lleno de los requisitos exigidos por el parágrafo 1º del artículo 7º de la Ley 80 de 1993.

Los oferentes indicarán si su participación es a título de Consorcio o Unión Temporal y, en este último caso, señalarán los términos y extensión o porcentaje de su participación en la oferta y en la ejecución del contrato, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

Los miembros del Consorcio o de la Unión Temporal deben designar la persona que para todos los efectos los representará y señalarán las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad.

Cada uno de los integrantes de un consorcio o unión temporal deberá presentar, en forma individual, los documentos jurídicos y financieros solicitados, sin perjuicio del documento de constitución del Consorcio o Unión Temporal.

La duración del consorcio o unión temporal no podrá ser inferior a dos (2) años adicionales a la vigencia del contrato de seguros.

Teniendo en cuenta que el pliego permite la presentación de ofertas bajo las modalidades asociativas citadas, no se permite la participación bajo la modalidad de coaseguro.

6.1.5. Fotocopia del documento de identidad de la persona natural, del representante legal o apoderado:

Las personas naturales extranjeras, deberán acreditar su existencia mediante la presentación de copia de su pasaporte, y si se encuentran residenciadas en Colombia, mediante la presentación de copia de la Cédula de Extranjería expedida por la autoridad colombiana competente. En caso de personas jurídicas, se aportará copia de la cédula de ciudadanía del representante legal y en el evento de proponente plural copia de la cédula del representante legal de cada uno de los integrantes que lo conforman.

Las Personas Naturales con Nacionalidad Colombiana deberán anexar copia de su cédula de ciudadanía.

6.1.6. Certificaciones sobre el cumplimiento de las obligaciones de seguridad social y pago de aportes parafiscales:

De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá aportar certificaciones del cumplimiento de sus obligaciones y pago de aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar, mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o en su defecto por el representante legal, acreditando el cumplimiento de la obligación como mínimo en los seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de la oferta.

Si se trata de un proponente plural, se deberá allegar la certificación de cumplimiento antes mencionada por parte de cada uno de los miembros.

Para cumplir con este requisito deberán tener en cuenta las siguientes especificaciones, a saber:

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 53 de 64

- a) En caso de tratarse de un proponente o integrante de proponente plural, que sea persona natural nacional o extranjera residente en el país, deberá presentar la certificación del pago de los aportes, tanto para sí mismo como para los empleados a su cargo.
- b) Cuando el proponente o el integrante del proponente sea una persona natural o jurídica extranjera no residente en el país, solamente estará obligado a certificar los pagos efectuados en el territorio nacional por concepto de pago de aportes a las seguridades sociales y parafiscales.
- c) En caso de que alguno de los proponentes o integrante del proponente plural no tenga personal a cargo en el territorio nacional, y por lo tanto no tenga la obligación legal de efectuar el pago de aportes a la seguridad social y parafiscales, deberá bajo la gravedad de juramento, manifestar esta circunstancia mediante certificación suscrita por el representante legal de la sociedad, o persona natural y su revisor fiscal de ser el caso.
- d) En caso de que alguno de los proponentes o integrantes del proponente plural, tenga un acuerdo de pago con las entidades responsables respecto de alguna de las obligaciones mencionadas, deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo. Con este certificado deberá anexar copias del acuerdo de pago correspondiente y certificación de la respectiva entidad en donde conste que se encuentra a paz y salvo en el cumplimiento del acuerdo de pago.

Nota: En el caso que el proponente se encuentre exonerado del pago de Parafiscales de acuerdo a lo estipulado en el artículo 7 del decreto 1828 de 2013, la persona natural, el representante legal o revisor fiscal, según sea el caso, deberá anexar certificación donde manifieste la situación de no encontrarse obligado al pago de los Parafiscales.

6.1.7. Compromiso Anticorrupción:

El proponente deberá diligenciar y firmar, el compromiso anticorrupción.

6.1.8. Declaración de no estar incluido en las listas nacionales e internacionales de lavado de activos:

El proponente deberá anexar declaración expresa, bajo la gravedad del juramento, que no se encuentra incluido en las listas nacionales e internacionales de lavado de activos. Cuando se trate de personas jurídica, la declaración incluirá al representante legal y en el caso de proponente plural, cada uno de los integrantes deberá presentar este documento.

6.1.9. Boletín de Responsables Fiscales:

De conformidad con el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, el Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República, consultará en la página Web de la Contraloría General de la República el Boletín de Responsables Fiscales, con el propósito de verificar que ninguno de los oferentes se encuentre reportado en el mismo.

NOTA: Será causal de rechazo de la propuesta, si el oferente se encuentra reportado en el Boletín de Responsables Fiscales, incluidos el Representante Legal de la firma o alguno de los miembros del proponente plural.

6.1.10. Certificado de Antecedentes Disciplinarios:

La entidad consultará en la página web de la Procuraduría General de la Nación, los antecedentes disciplinarios de la persona jurídica y su representante legal y del proponente cuando es persona natural.

6.1.11. Antecedentes Judiciales:

La entidad consultará en la página web de la Policía Nacional el certificado de antecedentes judiciales del proponente.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 54 de 64

6.1.12. Formato Único de Hoja de Vida:

Deberá entregar el Formato Único de Hoja de Vida del Departamento Administrativo de la Función Pública, del proponente (persona jurídica o persona natural), debidamente diligenciado y firmado. Cada miembro del consorcio y de la unión temporal también deberá cumplir con el requisito.

El Formato Único de Hoja de Vida se puede descargar en la página web del Departamento Administrativo de la Función Pública: www.dafp.gov.co

6.1.13. Fotocopia del Registro Único Tributario:

El proponente deberá adjuntar copia del registro Único Tributario- RUT expedido por la DIAN, cuya información debe estar actualizada.

Para el caso de consorcios y uniones temporales, se debe expedir el RUT de cada uno de sus integrantes.

6.1.14. Garantía de Seriedad de la Oferta:

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del decreto 1082 de 2015, el oferente podrá otorgar como mecanismo de cobertura de riesgo de la seriedad del ofrecimiento cualquiera de las siguientes garantías:

- Contrato de Seguro contenido en una póliza
- Patrimonio Autónomo
- Garantía Bancaria

Lo anterior, sin perjuicio de que la responsabilidad extracontractual de la administración derivada de las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas o subcontratistas **sólo puede ser amparada mediante póliza de seguro.**

En el evento en que el proponente opte constituir una póliza de seguros éste deberá cumplir con los requisitos del presente numeral y deberá ser expedida por una entidad vigilada por la Superintendencia Financiera, así mismo, el costo de la prima de la garantía será por cuenta del proponente.

La garantía de seriedad de la oferta cubrirá los perjuicios derivados del incumplimiento del ofrecimiento de conformidad con lo dispuesto por el artículo 2.2.1.2.3.1.6 del Decreto 1082 de 2015, en los siguientes eventos:

1. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
2. El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.
3. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
4. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

En todo caso, la entidad aceptará cualquiera de las garantías de seriedad del ofrecimiento siempre que la presentada por el oferente cumpla con cada uno de los requisitos particulares exigidos por el decreto 1082 de 2015.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 55 de 64

Para su constitución deberá tenerse en cuenta la siguiente información:

BENEFICIARIO:	FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA NIT: 800.252-683-3
QUIEN DEBE OTORGARLA:	Debe ser otorgada por el proponente cuando sea persona natural de conformidad con el nombre registrado en su cedula de ciudadanía y si es persona jurídica de conformidad con el nombre registrado en el certificado de existencia y representación legal. Cuando el ofrecimiento sea presentado por un proponente plural bajo la figura de Unión temporal o Consorcio, la garantía deberá ser otorgada a nombre de la figura asociativa indicando el porcentaje de participación de cada uno.
CUANTÍA	El valor de esta garantía no podrá ser inferior al diez por ciento (10%) del valor del presupuesto oficial.
VIGENCIA:	Noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre de la presente subasta.
TEXTO:	El texto de la garantía deberá indicar textualmente el número y año del proceso, la modalidad de selección, el objeto del proceso, el grupo al que se presenta el proponente y la dirección del beneficiario y del tomador de conformidad con la señalada en el certificado de existencia y de representación legal.
FIRMAS:	La garantía deberá encontrarse suscrita tanto por quien la expide como por quien la solicita.

En el evento que la Entidad amplíe la fecha de cierre del presente proceso de selección, el proponente deberá ampliar la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta de tal suerte que la vigencia de la misma cubra el plazo total establecido en éste numeral.

6.1.15. Certificación Bancaria

El proponente deberá anexar una certificación expedida por una entidad bancaria vigilada por la Superintendencia Financiera, donde conste el titular, la vigencia y el número de la cuenta corriente y/o de ahorros, donde la entidad pueda realizar los respectivos pagos.

6.1.16. Implementación del SG-SST

Deberá entregar evaluación de los estándares mínimos del SGSST conforme a los requisitos establecidos en la Resolución 0312 de 2019 y/o Certificación de ARL, no mayor a 30 días, donde se evidencie el avance del SGSST del último año, mismo que deberá ser superior al 90%, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015.

Con base en la verificación de la información entregada por parte del proponente, la entidad podrá solicitar soportes documentales adicionales, los cuales deberán ser aportados como parte de la correspondiente subsanación.

6.2 REQUISITOS HABILITANTES TÉCNICOS

Los interesados en participar en el presente proceso de selección deberán acreditar los siguientes requisitos habilitantes:

6.2.1 Experiencia

Tal como lo establece el Decreto 1082 de 2015 y lo señala Colombia Compra Eficiente en el manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación, los proponentes deben registrar en el RUP los contratos que hayan celebrado para prestar los bienes y servicios que pretenden ofrecer a las Entidades Estatales, identificando los bienes, obras y servicios con el Clasificador de Bienes y Servicios en el tercer nivel y expresar el valor del contrato respectivo en SMMLV. El registro debe contener la experiencia adquirida de forma directa o a través de la participación del proponente en sociedades, consorcios o uniones temporales.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 56 de 64

En lo que respecta a esta licitación, del FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, requiere que los proponentes hayan participado en por lo menos un (1) y hasta ocho (8) contratos con entidades públicas o privadas, de la misma especialidad y grupo de la clasificación de bienes y servicios del RUP, que se exige en esta licitación (84131500 u 84131600), cuya sumatoria en salarios mínimos mensuales legales vigentes (S.M.M.L.V.) sea igual o superior a los establecidos a continuación de contratos ejecutados:

GRUPO No.	CLASIFICACIÓN UNSPSC	SUMATORIA DE CONTRATOS EJECUTADOS EN S.M.M.L.V.
1	84131500	800 S.M.M.L.V.
2	84131600	600 S.M.M.L.V.
3	84131600	2.700 S.M.M.L.V.

Para los casos de Consorcios o Uniones Temporales, el cumplimiento del requisito de experiencia a acreditar, podrá realizarse por uno o varios de los integrantes que conforman el Consorcio o Unión Temporal.

El oferente debe adjuntar a la propuesta relación suscrita por el Representante Legal del oferente que incluya la relación de contratos con los cuales demostrará el cumplimiento del requisito, es decir mínimo uno y hasta ocho (8) clientes públicos o privados vinculados o no contractualmente con el proponente y de la clasificación requerida para cada grupo a los que presente oferta.

Cuando el proponente certifique contratos en los cuales participó en unión temporal o consorcio, se le acreditará el porcentaje de participación de la experiencia certificada. El oferente deberá certificar en el formato de experiencia el porcentaje en el que participó en Consorcio o Unión Temporal, igualmente se acepta que la experiencia en caso de consorcio o uniones temporales, ésta sea acreditada por todos o cualquiera de sus integrantes.

6.2.2. Certificado de experiencia en manejo y atención de siniestros.

Los proponentes deben aportar, respecto de cada grupo para el cual presente oferta, relación suscrita por el representante legal del oferente relacionando la información de los siniestros ocurridos e indemnizados, **durante los DIEZ (10) años anteriores al cierre del presente proceso de selección**, bien sea de entidades oficiales o empresas privadas vinculados o no contractualmente, así:

GRUPO 1

Para el seguro debe incluir mínimo uno y hasta ocho (8) clientes públicos o privados vinculados o no, cuya sumatoria de cuantías indemnizadas sean iguales o superiores a \$500.000.000, se aceptan pólizas de incendio deudores o no.

GRUPO 2

Para las pólizas de VIDA GRUPO DEUDORES deben incluir mínimo un (1) y hasta ocho (8) clientes públicos o privados vinculados o no, cuya sumatoria de cuantías indemnizadas sean iguales o superiores a \$300.000.000, se aceptan pólizas de vida grupo deudores o no.

GRUPO 3

Para las pólizas de VIDA GRUPO EMPLEADOS deben incluir mínimo un (1) y hasta ocho (8) clientes públicos o privados vinculados o no, cuya sumatoria de cuantías indemnizadas sean iguales o superiores a \$2.500.000.000, se aceptan pólizas de vida grupo empleados o no.

Nota 1: Se permite la acreditación de este requisito en cualquier formato, siempre y cuando contenga la información requerida.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 57 de 64

Nota 2: En el caso de ofertas presentadas por consorcios y/o uniones temporales, la información aquí requerida podrá ser aportada en conjunto o de forma independiente.

Nota 3: Cuando el proponente certifique contratos en los cuales participó en unión temporal o consorcio, se le acreditará el porcentaje de la experiencia certificada presentada por uno u otro, teniendo en cuenta el porcentaje de participación de cada uno.

El oferente deberá certificar en su formato de experiencia el porcentaje en el que participó en Consorcio o Unión Temporal, igualmente se acepta la experiencia en caso de consorcio o uniones temporales que esta sea acreditada por todos o cualquiera de sus integrantes.

6.2.3. Condiciones Técnicas Básicas

Las Condiciones Técnicas Obligatorias Habilitantes exigidas por el FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA se encuentran contenidas en el ANEXO 1 “CONDICIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS HABILITANTES”, estas son de obligatorio cumplimiento, por tanto no pueden obviarse y en consecuencia deben ser tomadas como base para que los proponentes formulen sus ofertas, de esta forma los proponentes no deberán adjuntarlas a la oferta, estas se entenderán aceptadas con el aporte de la carta de aceptación de las Condiciones Técnicas Obligatorias Habilitantes y la carta presentación de la propuesta.

6.2.4. Condiciones Generales de las Pólizas Ofertadas.

El oferente deberá adjuntar a la propuesta las condiciones generales de las pólizas que oferte, entre las cuales no se acepta que sea incluida la exclusión de CORONAVIRUS, COVID-19, pandemias o enfermedades contagiosas, en caso de formar parte de las condiciones generales de la cláusula de exclusiones estas se entenderán como no escritas.

En caso de que hayan diferencias entre las condiciones generales de las pólizas aportadas por el oferente seleccionado y las particulares contenidas en el Anexo de Condiciones Técnicas Obligatorias Habilitantes, estas últimas prevalecerán sobre las generales.

6.3 CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL REQUISITOS HABILITANTES

La verificación del cumplimiento de los requisitos habilitantes financieros y organizacionales se realizará con base en la información financiera con corte a 31 de diciembre de 2019, la cual debe estar contenida en el Registro Único de Proponentes – RUP.

Para determinar la capacidad financiera del proponente plural, se tendrá en cuenta la sumatoria de cada uno de los indicadores contenidos en el Registro Único de Proponentes – RUP, de acuerdo a porcentaje de participación contenida en la unión temporal y/o consorcio.

6.1. Capacidad financiera:

Los indicadores a verificar por el Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República, CUMPLE o NO CUMPLE de acuerdo al numeral 3 del artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, serán los siguientes:

1) Índice de liquidez
(Activo Corriente/Pasivo Corriente): Igual o superior a 1

2) Nivel de endeudamiento
(Pasivo Total / Activo Total): Menor o igual a 95%

3) Exceso de Patrimonio Técnico

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 58 de 64

Patrimonio Técnico Menos Patrimonio Adecuado: Mayor o igual al valor del presupuesto del Grupo o Grupos al cual presenta Oferta

NOTA: Los proponentes deben acreditar los indicadores de capacidad financiera, con base en la información contenida en el certificado del Registro Único de Proponentes – RUP, documento que debe haber sido expedido con una vigencia menor o igual a treinta (30) días calendario.

Cuando se trate de proponente plural, cada uno de los integrantes deberá allegar la documentación señalada en el presente numeral.

La información financiera debe ser presentada en idioma castellano y en moneda legal colombiana, por ser ésta la unidad de medida por disposición legal.

Las disposiciones del presente proceso de selección, en cuanto a proponentes extranjeros se refiere, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. A las sociedades extranjeras con sucursal en Colombia se les aplicarán las reglas de las sociedades colombianas, salvo que estuvieren sometidas a normas especiales, las cuales deberán mencionarse.

En el caso del proponente que presente propuesta en calidad de sucursal, filial y/o subsidiaria se aceptarán los estados financieros de la casa matriz, para tal efecto deberá adjuntar documento en donde acredite que cuenta con la calidad de sucursal y/o subsidiaria y/o filial y contar con los requisitos establecidos en el Artículo 260, 261 y siguientes del Código de Comercio Colombiano.

Si el proponente presenta la información financiera en la forma exigida, CUMPLE con los requisitos de habilitación financiera. De lo contrario se solicitará aclaración, para que sean aportadas dentro de la oportunidad legal.

De no presentar el proponente las aclaraciones solicitadas, no ser satisfactorias, no aportar los documentos necesarios o no presentarlas dentro del plazo de la oportunidad legal establecido para tal fin, la propuesta será evaluada desde el punto de vista de la habilitación financiera como NO CUMPLE.

Las sociedades nacionales o extranjeras con domicilio o sucursal en el país y los integrantes de los consorcios o uniones temporales que, a 31 de diciembre de 2019 se encuentren incurso en las causales de disolución o liquidación contempladas en la Ley, se evaluará desde el punto de vista de habilitación financiera como **NO CUMPLE**.

Se aclara que Capacidad organizacional no se exigirá por las razones expuestas en el numeral 5 “Estudios del Sector” del presente documento.

7. Factores de calificación y sus respectivos puntajes:

El **FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA**, efectuará los estudios del caso y el análisis comparativo entre las propuestas presentadas por los proponentes que hayan cumplido con los requisitos habilitantes, y se ajusten al Pliego de Condiciones.

La verificación se realizará sobre la base de los requisitos habilitantes que presenten los oferentes, las cuales deberán ajustarse a todas las exigencias y requerimientos mínimos establecidos en el presente Pliego de Condiciones. Las ofertas que presenten condiciones técnicas y económicas, superiores a las que se exigen en el pliego, no exime a los oferentes de la obligación de presentar la oferta básica.

Estos criterios serán analizados teniendo en cuenta el cumplimiento de los siguientes factores, sobre un puntaje total de **100 puntos** por póliza.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 59 de 64

7.1. Evaluación Técnica

Las ofertas se calificarán de acuerdo con los siguientes criterios:

Cada póliza se calificará individualmente sobre la base de cien (100) puntos. En el factor técnico o de calidad, deducibles y económico, Protección a la industria nacional e Incentivo a favor de personas con discapacidad, por lo que el puntaje se asigna acorde con los ofrecimientos contenidos en la propuesta por póliza.

7.1.1. CALIFICACIÓN DE LA PROPUESTA PARA LA PÓLIZA DE INCENDIO DEUDORES.

Las ofertas se calificarán de acuerdo con los siguientes criterios:

FACTORES OBJETO DE PUNTAJE	PUNTAJE
FACTOR ECONÓMICO	49
Propuesta Económica Menor Precio Prima-Tasa Anual	21
Propuesta Económica Mayor Vigencia Técnica	28
FACTOR TÉCNICO – CALIDAD	40
Coberturas y Condiciones complementarias de la Póliza	40
Protección de la Industria Nacional Ley 816 de 2003	10
Incentivo a favor de personas con discapacidad. Decreto 392 del 2018	1
TOTAL PUNTAJE	100

7.1.1.1. FACTORES DE PRECIO (PRIMA – TASA) (49 PUNTOS)

La evaluación de las ofertas en el **FACTOR DE PRECIO** será evaluada teniendo en cuenta dos aspectos, el **MENOR PRECIO (PRIMA - TASA) ANUAL INCLUIDO IMPUESTOS** y **MAYOR VIGENCIA TÉCNICA** incluida en la oferta, adicional a la mínima requerida, con la siguiente distribución:

- Propuesta económica **MENOR PRECIO (PRIMA - TASA) INCLUIDO IMPUESTOS (21 PUNTOS)**

La propuesta que ofrezca la mejor relación costo beneficio expresada en el **MENOR PRECIO (PRIMA - TASA) ANUAL INCLUIDO IMPUESTOS** obtendrá la mayor calificación, las demás una calificación proporcional inferior, dando aplicación a la siguiente fórmula, así:

Menor Prima Anual

Para ello se utilizará la siguiente fórmula:

Menor Prima Anual Propuesta Evaluada

----- X Puntaje

Mayor Prima Anual Ofertada

- Propuesta económica **MAYOR VIGENCIA TÉCNICA ADICIONAL (28 PUNTOS)**

La propuesta que ofrezca la mejor relación costo beneficio expresada en el **MAYOR VIGENCIA TÉCNICA ADICIONAL** (con impuestos) incluida en la oferta, adicional a la mínima requerida, obtendrá la mayor calificación, las demás una calificación proporcional inferior, dando aplicación a la siguiente fórmula, así:

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 60 de 64

Mayor Vigencia Técnica Adicional a la Mínima Requerida

Para ello se utilizará la siguiente fórmula:

DÍAS de Vigencia Propuesta Evaluada
----- X 28=
DÍAS Mayor Vigencia Ofertada

7.1.1.2. FACTOR TÉCNICO – CALIDAD (40 PUNTOS)

- **Coberturas y condiciones complementarias calificables no obligatorias de las pólizas (40 puntos):**

Se otorgará el máximo puntaje al proponente que otorgue en las mismas condiciones la totalidad de los amparos, condiciones y cláusulas mencionados en las coberturas y condiciones complementarias modificables no obligatorias evaluables, según puntaje individual que se asigna a cada una de ellas.

El proponente que no otorgue y/o modifique y/o condicione en detrimento de la Entidad, las coberturas y condiciones complementarias modificables no obligatorias, obtendrá cero (0) puntos en cada una de ellas, salvo en aquellas cláusulas en donde se otorga la calificación de forma proporcional según los límites ofrecidos por el proponente.

7.1.1.3. Evaluación Factor Ley 816 de 2003 – APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (10 Puntos)

El(los) proponente(s) podrán ofertar servicios de origen nacional o importado y se otorgarán hasta diez (10) puntos a los oferentes que presenten servicios de origen nacional o hasta cinco (5) puntos a los oferentes que presenten servicios de origen extranjero con componente nacional así:

- **Servicios de origen Nacional: 10 Puntos**

Se otorgarán diez (10) puntos al oferente que acredite que el 100% de los servicios objeto de la presente Selección Abreviada son de origen nacional.

- **Servicios de Origen Extranjero: 5 Puntos**

Se otorgarán cinco (5) puntos al oferente que acredite que los servicios ofrecidos objeto de la presente Selección son de origen extranjero y tienen incorporados componentes colombianos en servicios profesionales, técnicos, operativos.

7.1.1.4. INCENTIVO A FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (Decreto 392 de 2018)

Se otorgará un (1) punto, a los proponentes que acrediten la vinculación de trabajadores con discapacidad en su planta de personal.

La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, deberá certificar el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha de cierre del proceso de selección.

Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del proceso de selección.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 61 de 64

Verificados los anteriores requisitos, se asignará el puntaje, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

Número total de trabajadores de la planta de personal del proponente	Número mínimo de trabajadores con discapacidad exigido
Entre 1 y 30	1
Entre 31 y 100	2
Entre 101 y 150	3
Entre 151 y 200	4
Más de 200	5

Nota 1: Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación.

7.1.2. CALIFICACIÓN DE LA PROPUESTA PARA LAS PÓLIZAS DE VIDA GRUPO.

- Grupo Vida Deudores
- Grupo Vida Trabajadores

Las ofertas se calificarán de acuerdo con los siguientes criterios:

FACTORES OBJETO DE PUNTAJE	PUNTAJE
FACTOR ECONÓMICO	45
Propuesta Económica Menor Precio Prima-Tasa Anual	18
Propuesta Económica Mayor Vigencia Técnica	27
FACTOR TÉCNICO – CALIDAD	44
Coberturas y Condiciones complementarias de la Póliza	44
Protección de la Industria Nacional Ley 816 de 2003	10
Incentivo a favor de personas con discapacidad. Decreto 392 del 2018	1
TOTAL PUNTAJE	100

7.1.2.1. FACTORES DE PRECIO (PRIMA – TASA) (45 PUNTOS)

La evaluación de las ofertas en el FACTOR DE PRECIO será evaluada teniendo en cuenta dos aspectos, el MENOR PRECIO (PRIMA - TASA) ANUAL INCLUIDO IMPUESTOS y MAYOR VIGENCIA TÉCNICA incluida en la oferta, adicional a la mínima requerida, con la siguiente distribución:

- **Propuesta económica MENOR PRECIO (PRIMA - TASA) ANUAL INCLUIDO IMPUESTOS (18 PUNTOS)**

La propuesta que ofrezca la mejor relación costo beneficio expresada en el MENOR PRECIO (PRIMA - TASA) ANUAL INCLUIDO IMPUESTOS obtendrá la mayor calificación, las demás una calificación proporcional inferior, dando aplicación a la siguiente fórmula, así:

Menor Prima Anual

Para ello se utilizará la siguiente fórmula:

Menor Prima Anual Propuesta Evaluada

----- X Puntaje

Mayor Prima Anual Ofertada

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 62 de 64

• **Propuesta económica MAYOR VIGENCIA TÉCNICA ADICIONAL (27 PUNTOS)**

La propuesta que ofrezca la mejor relación costo beneficio expresada en el **MAYOR VIGENCIA TÉCNICA ADICIONAL** (con impuestos) incluida en la oferta, adicional a la mínima requerida, obtendrá la mayor calificación, las demás una calificación proporcional inferior, dando aplicación a la siguiente fórmula, así:

Mayor Vigencia Técnica Adicional a la Mínima Requerida

Para ello se utilizará la siguiente fórmula:

DÍAS de Vigencia Propuesta Evaluada
 ----- X 27=
DÍAS Mayor Vigencia Ofertada

FACTOR TÉCNICO – CALIDAD (44 PUNTOS)

7.1.2.2. **Coberturas y condiciones complementarias calificables no obligatorias de las pólizas (44 puntos):**

Se otorgará el máximo puntaje al proponente que otorgue en las mismas condiciones la totalidad de los amparos, condiciones y cláusulas mencionados en las coberturas y condiciones complementarias modificables no obligatorias, según puntaje individual que se asigna a cada una de ellas.

El proponente que no otorgue y/o modifique y/o condicione en detrimento de la Entidad, las coberturas y condiciones complementarias modificables no obligatorias, obtendrá cero (0) puntos en cada una de ellas, salvo en aquellas cláusulas en donde se otorga la calificación de forma proporcional según los límites ofrecidos por el proponente.

7.1.2.3. **Evaluación Factor Ley 816 de 2003 – APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (10 Puntos)**

El(los) proponente(s) podrán ofertar servicios de origen nacional o importado y se otorgarán hasta diez (10) puntos a los oferentes que presenten servicios de origen nacional o hasta cinco (5) puntos a los oferentes que presenten servicios de origen extranjero con componente nacional así:

• **Servicios de origen Nacional: 10 Puntos**

Se otorgarán diez (10) puntos al oferente que acredite que el 100% de los servicios objeto de la presente Selección Abreviada son de origen nacional.

• **Servicios de Origen Extranjero: 5 Puntos**

Se otorgarán cinco (5) puntos al oferente que acredite que los servicios ofrecidos objeto de la presente Selección son de origen extranjero y tienen incorporados componentes colombianos en servicios profesionales, técnicos, operativos.

7.1.2.4. **INCENTIVO A FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (Decreto 392 de 2018) (1 Punto)**

Se otorgará un (1) punto, a los proponentes que acrediten la vinculación de trabajadores con discapacidad en su planta de personal.

 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 63 de 64

1. La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, deberá certificar el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha de cierre del proceso de selección.
2. Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del proceso de selección.

Verificados los anteriores requisitos, se asignará el puntaje, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

Número total de trabajadores de la planta de personal del proponente	Número mínimo de trabajadores con discapacidad exigido
Entre 1 y 30	1
Entre 31 y 100	2
Entre 101 y 150	3
Entre 151 y 200	4
Más de 200	5

Nota 1: Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación.

6 Análisis de Riesgo y la forma de mitigarlo.

Los Riesgos asociados al contrato, la forma de mitigarlos y la asignación del Riesgo entre las partes contratantes, se encuentran contemplados en el Anexo 2 “MATRIZ DE RIESGOS”.

7 Garantías que la Entidad Estatal contempla exigir en el Proceso de Contratación.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, en los contratos de empréstito, en los interadministrativos y seguro, objeto este último de la presente Licitación Pública, no es obligatoria la exigencia de mecanismos de garantía para amparar el riesgo de incumplimiento de las obligaciones contractuales, razón por la cual solamente se exigirá a los proponentes la Garantía de Seriedad de Oferta establecida en el numeral 19 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y modificada por el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, a efectos de garantizar el ofrecimiento y obligaciones que asumen los proponentes en la etapa pre-contractual y de desarrollo del proceso licitatorio hasta la suscripción de los seguros que sean adjudicados y de cumplimiento para aquellas obligaciones que no sean propias del Contrato de Seguro, sino la prestación de un servicio.

8 Acuerdos Comerciales aplicables

El presente proceso de Contratación está sujeto a los siguientes Acuerdos Comerciales. En consecuencia, las Ofertas de bienes y servicios de países con los cuales Colombia tiene Acuerdos Comerciales vigentes que cubren el presente Proceso de Contratación, serán tratadas como Ofertas de bienes y servicios colombianos y tendrán derecho al puntaje para estimular la industria nacional.

ACUERDO COMERCIAL	ENTIDAD	PRESUPUESTO DEL PROCESO	EXCEPCIÓN APLICABLE	PROCESO CUBIERTO POR EL ACUERDO
CANADA	SI	SI	NO	SI
CHILE	SI	SI	NO	SI
U.S.A	SI	SI	NO	SI
SALVADOR	SI	SI	NO	SI

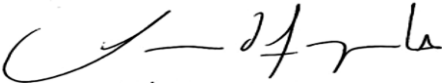
 FONDO DE BIENESTAR SOCIAL CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SICME	Código: F-A-453-10
	MACROPROCESO: APOYO	Versión: Vr.3
	PROCESO: CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Estudios previos proceso de selección	Página 64 de 64

GUATEMALA/HONDURAS	SI	SI	NO	SI
CAN - Decisión 439 de 1998	SI	SI	NO	SI
LIECHTENSTEIN/SUIZA	SI	SI	NO	SI
MEXICO	SI	SI	NO	SI
UNIÓN EUROPEA	SI	SI	NO	SI

Fuente: Manual para el manejo de los acuerdos comerciales en Procesos de Contratación M-MACPC-03 de Colombia Compra Eficiente.

9 Supervisión

La supervisión del contrato a celebrar será ejercida por el funcionario que designe el Representante Legal de la Entidad, quien certificará el cumplimiento de conformidad con lo establecido en la forma de pago.



JOSÉ LUIS ARCINIEGAS GALINDO
 Director Administrativo y Financiero

Revisión y Adaptación: Juan Pablo Ruiz Silva – Abogado Contratista
 Elaboración: Equipo de trabajo del intermediario de seguros DELIMA MARSH S.A.