ANÁLISIS DEL SECTOR

La **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA**, realiza el ANÁLISIS DEL SECTOR requerido conforme al numeral 3 del artículo 13 Capítulo III Fase de Planeación del Estatuto de Contratación de la Institución, adoptado mediante Acuerdo No. 011 del 31 de octubre de 2025, para adelantar el proceso de selección y la consecuente celebración del contrato requerido.

El análisis del sector debe cubrir tres áreas:

A. Aspectos generales
B. Estudio de la oferta
C. Estudio de la demanda

A. ASPECTOS GENERALES

1. ANÁLISIS DEL MERCADO:

1.1 ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO:

A continuación, se presenta en resumen de las principales actividades que regulan e intervienen en el mercado asegurador colombiano.

La actividad aseguradora es uno de los principales proveedores de los mercados financieros, actualmente 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.

La actividad y ejercicio que desempeña la industria aseguradora en los países es fundamental por varias razones; por la naturaleza y la dinámica del negocio, el sector asegurador es un inversionista institucional en las naciones, es fundamental en la promoción del ahorro personal y protege el patrimonio del asegurado contra cualquier eventualidad accidental, súbita e imprevista.

La capacidad de indemnización especialmente por eventos catastróficos que ofrecen las aseguradoras en un país como Colombia por la alta probabilidad de ocurrencia de siniestros como daños por terrorismo, terremoto y otros eventos de la naturaleza, permite mantener los niveles de producción de las aseguradoras, previendo el desempleo y contribuyendo al crecimiento económico del país.

Los aseguradores colombianos conocen que la competencia de las más grandes aseguradoras está llegando al país con el interés de fortalecer sus portafolios de clientes, no solo con capacidad de retención de los riesgos si no con productos novedosos ya probados en otros países, 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.

El papel que juega la industria aseguradora en los países es fundamental por varias razones.

- ✓ Por la naturaleza y la dinámica del negocio, el sector es un inversionista institucional en las naciones.
- ✓ Es fundamental en la promoción del ahorro personal.
- ✓ Protege el patrimonio del asegurado contra cualquier eventualidad. Esta capacidad de indemnización permite mantener los niveles de producción de las empresas, previendo el desempleo y contribuyendo al crecimiento económico de cada nación.

De ahí la importancia de la Federación de Aseguradores Colombianos, FASECOLDA, el gremio que ha agrupado durante más de 37 años a las compañías de seguros, de reaseguros y a las sociedades de capitalización en todo el territorio nacional.

Para la industria del seguro en Colombia la responsabilidad social ha sido una constante que se concibe como una estrategia de gestión de riesgos y de creación de valor en sus grupos de interés. Es por ello que para el sector asegurador colombiano las buenas prácticas con sus accionistas, empleados, clientes, proveedores, comunidad y medio ambiente son determinantes de su sostenibilidad y representan su compromiso a favor de la transparencia, el respeto de los individuos, la construcción de capital social y la mitigación de los efectos del negocio en su público interesado.

El sector de seguros bajo la modalidad de pólizas de seguros Generales y de Vida, se encuentra regulado por la Superintendencia Financiera de Colombia, para poder operar el ramo de seguros de generales y vida, las compañías de seguros deben tener aprobado los ramos a contratar por parte de dicha Superintendencia.

De otra parte, FASECOLDA que es la Federación de Aseguradores Colombianos determina cuales aseguradoras se encuentran vigentes para ofrecer los seguros.

FASECOLDA en sus recientes estudios aclara que en Colombia la cultura del seguro ha crecido de manera constante a pesar de la baja base de la pirámide, la cual es inferior al 7%. Así mismo, hay desconocimiento sobre el seguro como mecanismo de protección ante eventualidades adversas, sólo 12% de los estratos bajos tiene conocimiento sobre el seguro exequial, el 16% sobre seguros de vida y el 60% de hogar" entre otros.

Por ser un renglón tan importante de la economía, el sector asegurador se encuentra bajo la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, Entidad que es la encargada de emitir toda la regulación y autorización al respecto.

Como se podrá observar más adelante, y a pesar de la penetración tan baja en el mercado, encontramos que hay gran variedad de aseguradoras haciendo dinámica la comercialización de las pólizas, ajustando sus productos a las necesidades de la población e implementando mecanismos de mercadeo que permitan crear la cultura del seguro.

IMPORTANCIA DEL SECTOR EN EL CONTEXTO LOCAL Y NACIONAL

Una aseguradora es una empresa especializada en el seguro cuya actividad consiste en producir el servicio de seguridad y respaldo por hechos accidentales, súbitos e imprevistos, cubriendo determinados riesgos económicos (asegurables) a las unidades económicas de producción y consumo. Para poder afrontar los riesgos derivados de su actividad, las empresas aseguradoras deben disponer de los recursos y reservas financieras 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.

La actividad aseguradora tiene gran importancia estratégica, social y económica lleva 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.

Por lo tanto, las entidades de seguro deben tener presente ciertos principios técnicos:

1) La Individualización: es necesaria la definición y delimitación de cada uno de los riesgos existentes para clasificarlos y poder evaluarlos y agruparlos.

2) La acumulación: de acuerdo con las leyes de la probabilidad, cuanto mayor es la agrupación de riesgos, menores son los fallos entre la probabilidad teórica y el número de siniestros.

3) La selección de riesgos: los aseguradores solo deben aceptar los riesgos que, por su naturaleza, se presuma no originarán necesariamente resultados desequilibrados.

4) La distribución o división de riesgos: la aseguradora requiere la necesidad de conseguir que los riesgos que asume, en virtud de los contratos de seguro, sean homogéneos cualitativa y cuantitativamente, de forma que se cumpla el principio mutual o de compensación.

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

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 un 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 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 dispensa los riesgos.

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 puede mantener los niveles de producción de las empresas, previendo el desempleo y contribuyendo al crecimiento económico de cada nación.

De aquí nace con tal importancia 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.

ANALISIS ECONOMICO – FACTORES QUE INFLUYEN EN EL SECTOR ASEGURADOR COLOMBIANO

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.

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.

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 podían aplicar las compañías de seguros, permitiendo cobrar las primas acorde con sus políticas de suscripción en cualquiera de los ramos de seguros que ofrezcan y de otra parte, el costo de la prima de cualquier seguro está influenciado por múltiples factores entre los cuales podemos citar:

- Las condiciones técnicas y económicas del mercado internacional de reaseguro, las cuales afectan directamente al mercado Colombiano.

- 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.
- Las políticas con las que cuenta en cliente en cuanto a programas de mitigación, prevención, valoración y control de posibles pérdidas.
- La experiencia siniestral general del ramo y específica del cliente.
- Las tarifas existentes en el mercado para riesgos similares.

Los cálculos actuariales efectuados para la explotación del ramo y los costos administrativos, entre otros.

ANALISIS TECNICO – CONDICIONES QUE INFLUYEN EN EL SECTOR ASEGURADOR

El Contrato de Seguro.

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

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

Principales Elementos Técnicos del Contrato de Seguro

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

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

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

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

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

Condiciones Generales del Contrato de Seguro

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

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

Condiciones Particulares del Contrato de Seguro

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

La póliza

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

Requisitos Mínimos que deben contener las pólizas

Las pólizas de seguros deberán contener como mínimo:

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

6. Las firmas de la empresa de seguros y del tomador.
7. La prima o el modo de calcularla, la forma y lugar de su pago.
8. Señalamiento de los riesgos asumidos.
9. Nombre de los intermediarios de seguro en caso de que intervengan en el contrato.

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

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

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

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

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

Obligaciones de las Partes del Seguro

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

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

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

c. Emplear el cuidado de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro.

d. Tomar las medidas necesarias para salvar o recobrar las cosas aseguradas o para conservar sus restos.

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

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

g. Probar la ocurrencia del siniestro.

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

Obligaciones de las empresas de seguros

Son obligaciones de las empresas de seguros:

a. 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.

b. 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.

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 Financiera 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 o dentro del plazo pactado en el pliego de condiciones. La compañía 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.

B. ESTUDIO DE LA OFERTA

PROVEEDORES:

PROVEEDOR	
NOMBRE:	LA PREVISORA S.A
ACTIVIDAD:	Actividades de seguros, inversiones, entre otras.
CARACTERÍSTICAS DE IDONEIDAD:	Al ser una Sociedad Anónima cumple, su actividad económica es acorde con el objeto contractual.
OBSERVACIONES:	NINGUNA
UBICACIÓN:	Calle 57 # 9 -07 Bogotá D.C
TELÉFONO:	(+57) 601 348 7555
CORREO @ o PÁG WEB:	https://www.axacolpatria.co/portalpublico-lf/inicio

PROVEEDOR	
NOMBRE:	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
ACTIVIDAD:	Actividades de seguros, inversiones, entre otras.
CARACTERÍSTICAS DE IDONEIDAD:	Al ser una Sociedad Anónima cumple, su actividad económica es acorde con el objeto contractual.
OBSERVACIONES:	NINGUNA
UBICACIÓN:	CRA 63 # 49A - 31 PISO 1 ED CAMACOL MEDELLÍN
TELÉFONO:	(4)6463060
CORREO @ o PÁG WEB:	www.gruposura.com

PROVEEDOR	
NOMBRE:	AXA COLPATRIA
ACTIVIDAD:	Actividades de seguros, inversiones, entre otras.
CARACTERÍSTICAS DE IDONEIDAD:	Al ser una Sociedad Anónima cumple, su actividad económica es acorde con el objeto contractual.
OBSERVACIONES:	NINGUNA
UBICACIÓN:	Avenida. 15 # 104 – 41 Bogotá D.C
TELÉFONO:	01 8000 512 620
CORREO @ o PÁG WEB:	https://www.axacolpatria.co/portalpublico-lf/inicio

C. ESTUDIO DE LA DEMANDA

-Adquisiciones Previas de la Entidad Estatal:

En cuanto a la fuente interna, se cuenta con procesos similares adelantados por la Entidad, así:

Número proceso	Tipo de proceso	Objeto	Valor	Fecha celebración
009-2025	PROCESO DE CONTRATACIÓN ABREVIADA	ADQUISICION DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA Y AQUELLOS QUE ESTAN BAJO SU RESPONSABLIDAD Y CUSTODIA Y POR LOS QUE SEA Y LLEGARE A SER RESPONSABLE Y/O LOS REQUIERA PARA EL ADECUADO CUBRIMIENTO DE LOS RIESGOS Y DE LAS PERSONAS VINCULADAS AL HOSPITAL	$1.600.000.000	2025
011-2024	PROCESO DE CONTRATACIÓN ABREVIADA	ADQUISICION DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA Y AQUELLOS QUE ESTAN	$1.588.289.321	2024

		BAJO SU RESPONSABLIDAD Y CUSTODIA Y POR LOS QUE SEA Y LLEGARE A SER RESPONSABLE Y/O LOS REQUIERA PARA EL ADECUADO CUBRIMIENTO DE LOS RIESGOS Y DE LAS PERSONAS VINCULADAS AL HOSPITAL		
349-2023	Directa	ADQUISICION DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA Y AQUELLOS QUE ESTAN BAJO SU RESPÓNSABLIDAD Y CUSTODIA Y POR LOS QUE SEA Y LLEGARE A SER RESPONSABLE Y/O LOS REQUIERA PARA EL ADECUADO CUBRIMIENTO DE LOS RIESGOS Y DE LAS PERSONAS VINCULADAS AL HOSPITAL.	$1.358.888.468	2023
006-2022	Convocatoria	ADQUISICION DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN	$1.040.219.521	2022

		JORGE DE PEREIRA Y AQUELLOS QUE ESTAN BAJO SU RESPONSABLIDAD Y CUSTODIA Y POR LOS QUE SEA Y LLEGARE A SER RESPONSABLE Y/O LOS REQUIERA PARA EL ADECUADO CUBRIMIENTO DE LOS RIESGOS Y DE LAS PERSONAS VINCULADAS AL HOSPITAL.		

-Adquisiciones de otras Entidades Estatales y empresas privadas del bien, obra o servicio

A través de la página de contratación del Estado, se ubicaron procesos contractuales en la página del SECOP, *www.colombiacompra.gov.co*, que han sido adelantados en otras Entidades Públicas, con el fin de analizar las características técnicas tenidas en cuenta en aquellos procesos y que guardan similitud con el presento proceso.

OBJETO DEL CONTRATO:	Contratar con una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en el país, las pólizas de seguros requeridas para la adecuada protección de los bienes e intereses patrimoniales del municipio de Pereira así como aquellos por los que sea o fuere legalmente responsable, o le corresponda asegurar en virtud de disposición legal o contractual; de la misma manera, contratar la póliza que ampare la responsabilidad civil en que puedan incurrir los servidores públicos con ocasión de sus funciones – perdida fiscal y gastos de defensa – requeridas todas para la adecuada protección de los bienes e intereses patrimoniales del municipio de Pereira.
CONTRATO NO:	N/A
PROCESO NO:	SMGA-LP-016-2021
ENTIDAD CONTRATANTE:	Risaralda – Alcaldía Municipio de Pereira.
MODALIDAD DE SELECCIÓN:	Mínima cuantía.
ACTIVIDADES:	Servicios de seguros para estructuras y propiedades y

	posesiones – seguros de vida, salud y accidentes.
PLAZO:	365 días
VALOR DEL CONTRATO:	$ 4.087.809.122
FORMA DE PAGO:	El valor del contrato será cancelado mediante 6 cuotas iguales sin cobro de interés: al día 30, 60, 90, 120, 150, 180, mediante la presentación de cuentas de cobro y/o facturas, con Vo.Bo dado por el supervisor técnico designado quien durante el desarrollo del presente contrato expedirá las constancias del cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista.
REQUISITOS HABILITANTES:	Capacidad jurídica y experiencia.
PRESUPUESTO:	Inversión ☐ Funcionamiento ☒
VIGENCIAS FUTURAS	Si ☐ No ☒
NÚMERO DE OFERENTES:	Tres (3)
NOMBRE DE OFERENTES:	1. U.T. MUNICIPIO DE PEREIRA SMGA-LP-016-2021 GENERALES 2. U.T. MUNICIPIO DE PEREIRA SMGA-LP-016-2021 VIDA 3. UNIÓN TEMPORAL AXA COLPATRÍA SEGUROS S.A. – ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
CRONOGRAMA:	Amplio ☐ Ajustado ☒
AUTORIZACIONES, PERMISOS, LICENCIAS PARA LA EJECUCIÓN:	N/A
GARANTÍAS Y SINIESTROS:	Garantía de seriedad de la propuesta. Garantía de cumplimiento del contrato.

ESTUDIOS PREVIOS

Mediante el presente escrito, esta dependencia se permite presentar a usted el estudio previo, en que se fundamenta el presente proceso de contratación abreviada, y conforme a lo previsto en el artículo 15 Capitulo III Fase de Planeación del Estatuto de Contratación de la Institución, adoptado mediante Acuerdo No. 011 del 31 de octubre de 2025, para adelantar el proceso de selección y la consecuente celebración del contrato requerido

Mediante el presente escrito, esta dependencia se permite presentar a usted el estudio previo, en que se fundamenta el presente proceso de contratación abreviada, y conforme a lo previsto en el artículo artículo 15 Capitulo III Fase de Planeación del Estatuto de Contratación de la Institución, adoptado mediante Acuerdo N° 6 del 9 de junio de 2014 modificado por el Acuerdo N° 010 del 29 de julio de 2019, para adelantar el proceso de selección y la consecuente celebración del contrato requerido.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

El artículo 2 de la Constitución Política de Colombia, establece que son fines esenciales del Estado; servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución entre otros.

La E.S.E Hospital Universitario San Jorge de Pereira –HUSJ-, es la única IPS pública que brinda servicios especializados de mediana y alta complejidad a la población pobre y vulnerable de los 14 municipios del departamento de Risaralda y a los Departamentos aledaños como Quindío, Caldas, Chocó, Norte del Valle del Cauca. Esta institución complementa la Red Pública de prestación de servicios de salud, constituyéndose como referente en la prestación de servicios de salud al contar con una estructura física camillas de urgencias distribuidas en sus diferentes Unidades Básicas de Negocios (UBN) las cuales tienen porcentajes ocupacionales que superan el 95%, constituyéndose además como la principal Institución de carácter universitario que contribuye a la formación de los futuros profesionales y técnicos en salud.

Aunado a lo anterior, la E.S.E Hospital Universitario San Jorge está comprometido en ofrecer una atención oportuna y de calidad de mediana y alta complejidad, dentro de un modelo de equilibrio financiero y dando cumplimiento a las disposiciones generales de que trata la Sección 4 del Capítulo 8 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, lo cual redundará en la garantía de la prestación de servicios de salud con calidad, oportunidad, pertinencia e integralidad a los Risaraldenses y habitantes de los departamentos circunvecinos.

Le corresponde a la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira contratar con una Compañía Aseguradora el programa de seguros que cubra los riesgos posibles amparables para asegurar adecuadamente los bienes e intereses patrimoniales de la ENTIDAD, toda vez que en caso de materializarse aquellos comprendería un detrimento en el patrimonio que afectaría el normal desarrollo en el cumplimiento de los fines que por ley se nos han atribuido.

Aunado a lo anterior se tienen un mandato legal el aseguramiento de los bienes conforme se establece la Ley 42 de 1993 así:

> *"Artículo 107º.- 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.*

Igualmente, la Ley 45 de 1990 en su artículo 62, establece:

> *"Aseguramiento de los bienes oficiales. El artículo 244., del Decreto ley 222 de 1983, quedará así: "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 los cuales sean legalmente responsables, se contratarán con cualquiera de las compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en el país". Los representantes legales, las juntas y consejos directivos de las entidades oficiales serán responsables de que la contratación se efectúe con entidades aseguradoras que ofrezcan adecuadas condiciones en materia de solvencia, coberturas y precios"*

En igual sentido, la Ley 1952 de 2019, artículo 38 numeral 22 y artículo 57 numeral 13 establecen responsabilidad disciplinaria 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.

> *"Artículo 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público (...) 22. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados."; "Artículo 57. Faltas relacionadas con la hacienda pública. (...) 13. No asegurar por su valor real los bienes del Estado ni hacer las apropiaciones presupuestales pertinentes."*

A su turno, la Ley 42 de 1993, en sus artículos 101 y 107, y Ley 1474 de 2011, artículo 118 literal D, consagran la responsabilidad fiscal que se genera para quienes no cumplan con el deber de amparar debidamente los bienes y/o el patrimonio público.

> *"Art. 101 Los contralores impondrán multas a los servidores públicos y particulares que manejen fondos o bienes del Estado hasta por el valor de cinco (5) salarios devengados por el sancionado a quienes no comparezcan a las citaciones que en forma escrita le hagan las contralorías; (...) teniendo bajo su responsabilidad asegurar fondos, valores o bienes no lo hubieren hecho oportunamente o en la cuantía requerida..."*

"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."

"Artículo 118. Determinación de la culpabilidad en los procesos de responsabilidad fiscal. El grado de culpabilidad para establecer la existencia de responsabilidad fiscal será el dolo o la culpa grave (...) Se presumirá que el gestor fiscal ha obrado con culpa grave en los siguientes eventos (...) d) Cuando se haya incumplido la obligación de asegurar los bienes de la entidad o la de hacer exigibles las pólizas o garantías frente al acaecimiento de los siniestros o el incumplimiento de los contratos;"

Los bienes e intereses patrimoniales de la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira, se encuentran expuestos a una gran cantidad de riesgos que en el evento de presentarse producirían un detrimento al patrimonio de la entidad. Es por ello que es obligación de las entidades del Estado asegurar sus bienes e intereses Patrimoniales a través de la celebración de contratos de seguros, buscando proteger el patrimonio contra la mayor cantidad de riesgos a los cuales se encuentra expuesto.

El contrato de seguros es aquel en virtud del cual una persona jurídica llamada asegurador, asume a cambio de una prima, un riesgo que se traslada por una persona natural o jurídica llamada tomador y en el cual este tiene un interés asegurable, con el fin de indemnizarlo, en el evento de que ocurra la realización del riesgo amparado. El contrato de seguro se encuentra regulado en el titulo quinto del libro cuarto del código del comercio.

La estructuración de las de las condiciones técnicas, bajo las cuales se realizará la contratación de la renovación de las pólizas, se llevó a cabo partiendo de la base de las que se vienen aplicando actualmente en las pólizas contratadas, complementadas con las respectivas coberturas y condiciones adicionales consideradas necesarias para lograr la optimización de la cobertura de los riesgos a los cuales se encuentra expuestos los intereses asegurables de la ESE.

1.1 FORMA DE SATISFACER LA NECESIDAD

Para satisfacer la necesidad anteriormente planteada, la entidad requiere contratar mediante un proceso de contratación abreviada que permita contratar las pólizas requeridas por la entidad.

La anterior necesidad se ajusta a lo establecido en el plan de acción para el 2026, de acuerdo a la siguiente información:

LÍNEA ESTRATÉGICA	ATENCIÓN CON CALIDAD Y VISIÓN EMPRESARIAL
PROGRAMA	Fortalecimiento de la red integral de servicios de salud
PROYECTO	Fortalecer financiera e institucionalmente la ESE Hospital Universitario San Jorge

2. OBJETO

"ADQUISICION DE SEGUROS PARA AMPARAR LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA Y AQUELLOS QUE ESTAN BAJO SU RESPÓNSABLIDAD Y CUSTODIA Y POR LOS QUE SEA Y LLEGARE A SER RESPONSABLE Y/O LOS REQUIERA PARA EL ADECUADO CUBRIMIENTO DE LOS RIESGOS Y DE LAS PERSONAS VINCULADAS AL HOSPITAL".

2.1 ALCALCES DEL OBJETO

LAS PÓLIZAS QUE ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA REQUIEREN OBJETO DE CONTRATACION SON LAS SIGUIENTES:

No	GRUPO
1	Todo Riesgo Daños Materiales
2	Póliza de Manejo Global Sector oficial
3	Responsabilidad Civil Extracontractual
4	Responsabilidad Civil Servidores Públicos
5	Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales
6	Automóviles
7	Transporte de valores

Nota 1: No se aceptan propuestas bajo la modalidad de coaseguro.
Nota 2: Para el caso de consorcios o uniones temporales, cada uno de los miembros de los proponentes plurales deberán tener autorizados por la Superintendencia Financiera, los ramos para los cuales presente propuesta.
Nota 3: No se aceptan propuestas parciales.

El no cumplimiento de las condiciones contenidas en este numeral da lugar al rechazo de la oferta. La adjudicación se realizará a la propuesta que reciba la ESE HOPSITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA y que resulte más favorable a los fines de esta contratación y necesidad a satisfacer con este proceso, en estricto apego al deber de

selección objetiva contemplada en el estatuto de contratación de la entidad, definido en los términos de condiciones del presente proceso.

La ESE HOPSITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA, se reserva el derecho de excluir o incluir en la cobertura de las pólizas, aquellos bienes que hayan sido retirados del servicio y/o adquiridos, respectivamente.

3. OBLIGACIONES

3.1 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

3.1.1 Cumplir con las condiciones técnicas, jurídicas, económicas, financieras y comerciales establecidas en los términos de condiciones, estudios previos y presentados en la propuesta.

3.1.2 Colaborar con la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira, para que el objeto contratado se cumpla y garantizar que este sea de la mejor calidad.

3.1.3 Acatar las instrucciones que para el desarrollo del contrato le imparta la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira por conducto del supervisor.

3.1.4 Obrar con diligencia, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse durante la ejecución del contrato.

3.1.5 Informar oportunamente a la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira, sobre cualquier irregularidad que se presente en la ejecución del contrato.

3.1.6 Presentar la facturación correspondiente por el valor pactado para cada uno de los servicios prestados.

3.1.7 No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira a través del supervisor acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas y a las demás autoridades competentes para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.

3.1.8 Dar cumplimiento a las obligaciones con los sistemas de seguridad social, salud y pensiones y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, de conformidad con lo establecido en la Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003, Decreto 2353 de 2015, Decreto Único Reglamentario 1833 de 2016, y demás que las adicionen, complementen o modifiquen.

3.1.9 Reportar inmediatamente cualquier novedad o anomalía al supervisor del contrato.

3.1.10 El contratista presentará las certificaciones expedidas por los respectivos revisores fiscales o representantes legales, según sea el caso, para la suscripción del acta de inicio del contrato, lo anterior de conformidad con lo ordenado en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002 y demás normas concordantes y de acuerdo con lo ofrecido en la propuesta.

3.1.11 Garantizar la oportuna, eficaz y eficiente prestación del servicio contratado y responder por su calidad, sin perjuicio de la respectiva garantía o de la declaratoria de caducidad.
3.1.12 Constituir oportunamente las pólizas pactadas en el contrato.
3.1.13 Entregar el archivo digital y físico en el informe final de actividades, requisito necesario para obtener la paz y salvo documental.

3.2 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

Durante la ejecución del Objeto antes descrito, el contratista debe cumplir con las siguientes condiciones:

3.2.1 Emitir los certificados de amparos o notas de cobertura del grupo de pólizas, que le fueron adjudicados, dentro del plazo establecido por la ESE.
3.2.2 Realizar las modificaciones, inclusiones o exclusiones de los intereses patrimoniales de la entidad a los que haya lugar en el transcurso de la vigencia del programa de seguros. En caso de adiciones o prorrogas de las vigencias de las pólizas, estas quedaran sujetas a la revisión y análisis de resultados de la cuenta, con anterioridad al vencimiento de las pólizas o contratos, de común acuerdo entre las partes.
3.2.3 Expedir la(s) respectiva(s) pólizas de seguro con sus correspondientes anexos y modificaciones que llegaren a tener en un plazo máximo de cinco (5) días siguientes a la fecha de la suscripción del contrato.
3.2.4 Atender y pagar las reclamaciones y siniestros que presente la entidad, o sus beneficiarios, en los términos, plazos y condiciones señalados en la oferta presentada y de conformidad con la legislación vigente, sin dilaciones.
3.2.5 Informar oportunamente al supervisor del contrato sobre las imposibilidades o dificultades que se presenten en la ejecución de este.
3.2.6 Prestar todos y cada uno de los servicios descritos en su propuesta.
3.2.7 Sostener los precios ofertados durante la vigencia del contrato, incluidas las modificaciones por inclusiones o exclusiones y adiciones
3.2.8 Suministrar las líneas de atención al público disponibles, con el propósito de brindar ayuda inmediata a la entidad, en caso de atención de siniestros.
3.2.9 La aseguradora deberá, cuando la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira, así lo solicite , hacer devolución de primas no causadas, ya sea por solicitud de los asegurados o por pago de siniestros, según corresponda de acuerdo con la Ley.
3.2.10 Efectuar a la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira, una vez comunicada la ocurrencia de los siniestros como mínimo dos (2) requerimientos relacionados con el cumplimiento de la totalidad de los requisitos necesarios para hacer efectivo el pago de la indemnización, el último de los cuales deberá hacerse

dentro de los tres (3) meses anteriores a la fecha estimada de prescripción de las acciones.

3.2.11 Cuando la entidad lo solicite la aseguradora se obliga a suministrar un informe de siniestralidad, acompañado de las estadísticas y reportes, con la siguiente información del periodo solicitado:

-Póliza afectada
-Número de radicación del siniestro
-Fecha de aviso
-Fecha de ocurrencia del siniestro
-Amparo afectado
-Nombre e identificación del afectado
-Nombre del reclamante
-Número de cedula del reclamante
-Valor estimado de la reclamación
-Valor indemnizado
-Fecha de pago
-Orden de pago
-Estado de la reclamación.

3.2.12 Responder las consultas efectuadas por la ESE y/o su respectivo intermediario dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de recibo de la solicitud, con el fin de atender oportunamente los requerimientos efectuados por los asegurados, los diferentes entes de control y despachos judiciales.

3.2.13 Durante la ejecución del contrato que resulte del presente proceso de contratación cuando el supervisor y/ interventor si lo hubiere, cuando así lo solicite, allegar certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda, de conformidad con lo dispuesto a la ley 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002 en concordancia con la Ley 828 de 2003. Igualmente, en la que conste el cumplimiento por parte del contratista el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, parafiscales, así mismo se requerida para la suscripción del acta de liquidación.

3.2.14 Ejecutar idónea y oportunamente el objeto contractual, desarrollando las actividades según lo dispuesto en los temernos de condiciones, adendas y la propuesta aceptada, documentos que hacen parte integral del contrato que se suscriba como producto del proceso de selección.

3.2.15 Garantizar la calidad y eficacia del servicio contratado con miras a que el objeto del contrato se cumpla en condiciones de calidad y eficiencia.

3.2.16 Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales

3.2.17 Atender las observaciones de quién ejerce el control y vigilancia del contrato.

3.2.18 Presentar informes específicos y/o extraordinarios, cuando le sean solicitados por el supervisor y/o interventor designado por la ESE.

3.2.19 Responder por los riesgos y perjuicios que se causen a terceros en razón o con ocasión de la ejecución y cumplimiento del contrato, para investigación donde se determine su responsabilidad.
3.2.20 Corregir de forma inmediata cualquier falla o error que se cometa en la ejecución contractual.
3.2.21 Entregar copias o duplicados de las pólizas cuando la Entidad lo solicite, sin ningún costo alguno.
3.2.22 Cumplir con los requerimientos contenidos de los formatos de condiciones técnicas básicas obligatorias.
3.2.23 El cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Caja de Compensación Familiar, ARL, Sena e ICBF), de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas que las adicionen complementen o modifiquen.
3.2.24 Dar respuesta a las inquietudes que se presenten, ya sea de manera directa o a través del intermediario, en un plazo no mayor a 5 días calendario.
3.2.25 Deberá realizar el control financiero del contrato en la etapa de ejecución e informar al supervisor el comportamiento del mismo.
3.2.26 El Contratista se obliga a no divulgar a terceras partes, la "Información confidencial", que reciba por parte de la ESE, y a darle a dicha información el mismo tratamiento que le darían a la información confidencial de su propiedad. Para este efecto la "Información Confidencial" comprende toda la información divulgada por la ESE ya sea en forma oral, visual, escrita, grabada en medios magnéticos o en cualquier otra forma tangible y que se encuentre claramente marcada como tal al ser entregada a la parte receptora.
3.2.27 Realizar el pago de las estampillas que se requieran y autorizar los descuentos que por ordenanza o acuerdos estén establecidos.
3.2.28 No encontrarse incurso de ninguna inhabilidad e incompatibilidad señalada por la Constitución Política y la Ley.
3.2.29 No ceder en todo o en parte el contrato, salvo autorización escrita y expresa del contratante.

3.3 OBLIGACIONES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE:

3.3.1 Ejercer a través de los funcionarios designados para el efecto, los controles necesarios y pertinentes para la correcta ejecución del objeto contractual.
3.3.2 Suministrar oportunamente la información necesaria que requiera el contratista para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
3.3.3 Pagar al contratista el valor del presente contrato conforme a las condiciones establecidas.
3.3.4 Designar el supervisor del presente contrato quien deberá controlar su correcta ejecución y cumplimiento.

3.3.5 Apoyar en forma permanente al contratista en los aspectos que sean de competencia de la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira.

4. **MODALIDAD DE SELECCIÓN**: CONTRATACIÓN ABREVIADA.

5. **TIPO DE CONTRATO:** Seguro.

6. **FUNDAMENTOS JURÍDICOS:**

De conformidad con lo estipulado en el artículo 24 del Acuerdo N° 011 de 2025 "Por medio del cual se adopta el Estatuto de Contratación de la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira y se dictan otras disposiciones"

(...) "ARTÍCULO 24. CONTRATACION ABREVIADA. Es el procedimiento por medio del cual la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira, invita a dos o más para que formulen ofertas acerca de las obras, bienes o servicios que requiere, y seleccionará, en igualdad de oportunidades, la que proponga mejores condiciones para contratar.

Este procedimiento se empleará para contratos superiores a 300 SMMLV y sea igual o menor a 3000 SMMLV, exceptuando los contratos sometidos al régimen de contratación directa. "(...)

7. **VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO**

El presupuesto oficial para este contrato es de hasta **MIL SETECIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($1.700.000.000).**

El presupuesto oficial del programa de seguros de la E.S.E. Hospital Universitario San Jorge de Pereira para la vigencia 2026-2027 no corresponde a una simple proyección histórica de primas, sino que se construyó con base en un análisis técnico integral efectuado con el acompañamiento del corredor de seguros de la entidad.
Para la estructuración del presupuesto se tuvieron en cuenta los siguientes elementos técnicos:

1. **Análisis de siniestralidad de la cuenta**, según reporte suministrado por la aseguradora y el corredor, correspondiente a la vigencia 2024, en el cual se evidenció una siniestralidad total de $462.325.742, distribuida principalmente en los ramos de responsabilidad civil médica, daños materiales y automóviles

PRESUPUESTO
. Este comportamiento constituye un insumo determinante en la fijación de tasas técnicas

por parte del mercado asegurador.

2. **Revisión y actualización de valores asegurables**, conforme al anexo técnico del programa de seguros 2026, considerando la exposición real al riesgo institucional, la naturaleza hospitalaria de la entidad y la necesidad de garantizar cobertura adecuada frente a eventos de alta severidad.

3. **Determinación técnica de límites y sublímites de cobertura**, deducibles y condiciones particulares del programa, definidos en coordinación con el corredor de seguros, teniendo en cuenta estándares del sector asegurador y exigencias del mercado reasegurador internacional.

4. **Proyección técnica de tasas**, partiendo de la fórmula aplicada en la vigencia anterior (Prima / Valor Asegurado) y su ajuste conforme a la tendencia del mercado asegurador, comportamiento de la cuenta y variación del IPC (5,10%), generando una proyección global de incremento del 6,55% respecto a la vigencia anterior

5. **Condiciones del mercado asegurador colombiano**, el cual opera bajo libertad tarifaria, sujeta a análisis actuarial del riesgo, respaldo de reaseguro y estructura de gastos técnicos y administrativos propios de cada aseguradora.

En consecuencia, el presupuesto proyectado para la vigencia 2026-2027 por valor de $1.700.000.000 IVA incluido, responde a un ejercicio técnico de análisis de riesgo, mercado y siniestralidad, garantizando razonabilidad económica, suficiencia financiera y adecuada cobertura del patrimonio público.

8. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:

Para satisfacer las necesidades de la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira, entre otras, la descrita en el presente documento, se cuentan con los recursos económicos dispuestos en el siguiente certificado de Disponibilidad Presupuestal:

No. CDP	FECHA EXPEDICIÓN	RUBRO
456	18 de febrero del 2026	2.1.2.02.02.007.1359

9. FORMA DE PAGO

El valor del contrato será cancelado mediante 6 cuotas iguales sin cobro de interés: al día 30, 60, 90, 120, 150, 180, mediante la presentación de cuentas de cobro y/o facturas, con

Vo. Bo dado por el supervisor técnico designado quien durante el desarrollo del presente contrato expedirá las constancias del cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista.

En el presupuesto se encuentran incluidos todos los impuestos, tasas, contribuciones Nacionales, Departamentales y Municipales a que hubiere lugar y demás descuentos vigentes en el momento de la adjudicación del presente proceso. Los costos directos e indirectos que conlleve la ejecución del presente contrato para dar cumplimiento a las actividades generales contempladas en el objeto del presente contrato.

10. PLAZO

El plazo previsto para la ejecución del contrato resultante de la presente Invitación Privada, será de doce (12) meses.

11. REQUISITOS MÍNIMOS DE PARTICIPACIÓN

Los aspirantes a participar en el presente proceso de contratación, deben cumplir con los siguientes requisitos:

Una vez efectuada la apertura de las propuestas, la entidad procederá a realizar el análisis jurídico, técnico y financiero de los procesos que las integran, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos para participar y asignarles la respectiva habilitación. El comité evaluador conformado para tal fin, deberá verificar la información consignada en cada propuesta y solicitar las aclaraciones que considere pertinentes, realizando su labor de manera objetiva, ciñéndose exclusivamente a las reglas contenidas en los términos de condiciones.

Las aclaraciones y demás solicitudes que para efecto de la evaluación realice el Comité Evaluador, deberán ser resueltas por el proponente dentro de término que para efecto le determine la entidad, so pena de RECHAZO de su propuesta. El estudio de las propuestas corresponderá inicialmente a la verificación de los requisitos exigidos por la entidad a través de los términos de condiciones, tal como se indica a continuación:

FACTORES DE VERIFICACION	CRITEROS
Verificación jurídica	HABILITADO / NO HABILITADO
Verificación financiera	HABILITADO / NO HABILITADO
Capacidad organizacional	HABILITADO / NO HABILITADO
Experiencia	HABILITADO / NO HABILITADO

Condiciones técnicas y económicas	HABILITADO /NO HABLITADO

11.1 CAPACIDAD JURÍDICA

Verificación de la capacidad jurídica: Con base en los documentos aportados por los proponentes, se verificará si la propuesta está habilitada para continuar con el proceso de selección del contratista de acuerdo con los términos del cronograma.

Personas jurídicas: deberán acreditar su capacidad jurídica con el certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio de su domicilio, o por la entidad que tenga competencia para expedir dicho certificado, el cual debe haber sido expedido dentro de los treinta (30) días anteriores a la fecha en que se tiene prevista la adjudicación. La duración de la firma debe ser mínima igual a la duración del contrato y tres años (3) años más (art. 6 Ley 80 de 1993).

La ESE verificara la capacidad jurídica de la persona jurídica revisando:

- ✓ **El objeto social**: para efectos de verificar que está autorizada para cumplir con el objeto del contrato, por lo tanto, este deberá ser igual o similar al objeto de la presente contratación.

  El objeto social se verificará en el certificado de existencia y representación legal

- ✓ **La calidad de representante legal** de la persona jurídica para presentar la oferta y obligar a la persona jurídica a cumplir con el objeto del contrato, se verifica en el certificado de existencia y representación legal.

- ✓ **Las facultades para contratar del representante legal de** la persona jurídica para presentar la oferta y obligar a la persona jurídica a cumplir con el objeto del contrato, se verifica en el certificado de existencia y representación legal.

  Las facultades del representante legal deben ser amplias, expresas y suficientes, sino aparece así, debe incluirse la autorización la autorización para contratar del organismo competente.

- ✓ **La ausencia de inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones de la persona jurídica para contratar con el Estado:** este requisito lo verificara la ESE con la declaración n expresa en la carta de presentación de la oferta, de parte del representante legal de la persona jurídica ni de un representante legal de la persona jurídica en la cual certifique que n l apersona jurídica ni el representante legal están incursos en inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones.

Para lo cual deberá aportar con la propuesta los antecedentes fiscales y disciplinarios del representante legal y la persona jurídica, y antecedentes judiciales y medidas correctivas del representante legal.

- Copia del registro único tributario RUT del proponente, la actividad registrada en el RUT debe ser igual o similar a la del objeto de la presente convocatoria pública el proponente.

11.2 REGISTRO UNICO DE PROPONENTES

El cual deberá estar vigente y que la información consignada se encuentre en firme hasta el traslado del informe de avaluación, conforme a la Ley 1882 de 2018, para el proponente (persona natural o jurídica y para cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal).

El Registro de proponentes aportados deberán estar relacionados los clasificadores de Bienes y servicios de acuerdo al equipo o insumo ofertado.

Se exigirá el Registro único de Proponentes – RUP para efectuar la verificación de las condiciones y requisitos habilitantes de los proponentes (Art. 6 de la Ley 1150 de 2007 y Art. 2.2.1.1.1.5.1. del Dcto. 1082 de 2015)

Identificación en el clasificador de bienes y servicios.

CLASIFICACION UNSPSC	FAMILIA
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

El oferente debe estar inscrito en mínimo uno de estos clasificadores.

NOTA: En el RUP se verificará especialidad, grupo y actividad y debe estar en firme para la fecha de cierre de proceso de convocatoria privada. No se permite que se subsane la

falta de capacidad para presentar oferta, ni que se acrediten circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso.

11.3 CERTIFICACIÓN DE ACREDITACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES –LEYES 100 DE 1.993, 789 DE 2.002 Y 828 DE 2003.

Para la presentación de las ofertas por parte de personas jurídicas y naturales, será indispensable acreditar el pago de aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aporte a las cajas de compensación familiar, I.C.B.F. Y servicio nacional de aprendizaje (cuando haya lugar), mediante certificación expedida por el revisor fiscal, contador público o persona proponente que acredite el cumplimiento de los requisitos exigidos por las leyes 789 de 2.002 y 828 de 2.003, acompañado de copia de la cedula de ciudadanía, copia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios de la Junta de Contadores.

Las personas naturales de acuerdo a lo señalado en el Decreto 1273 de 2018; deberán acreditar mediante certificación que están afiliados al sistema de seguridad social (salud y pensión) así como a riesgos laborales, además del pago al día.

Nota 1. En este proceso se acepta el tercer nivel del Clasificador de Bienes y Servicios, conforme al Numeral 1 del artículo 2.2.1.1.2.1.3 del Decreto 1082 de 2015.

Nota 2. De conformidad con lo consagrado en el Decreto 1082 de 2015 y la Ley 1437 de 2011, artículo 87, la inscripción del proponente debe encontrarse vigente y en firme a la fecha de cierre del proceso de selección.

Nota 3. La firmeza de la inscripción se adquiere pasados diez (10) días hábiles siguientes a la publicación sin que se haya presentado recurso de reposición en contra de la información inscrita.

Nota 4. Cuando el proponente sea una Unión Temporal o Consorcio, para la verificación de cumplimiento de los requisitos exigidos por la Entidad en el RUP, todos los miembros deberán acreditar la inscripción y clasificación en el Registro Único de Proponentes acorde con lo exigido en el pliego de condiciones.

- **Documento de conformación de consorcios o uniones temporales**:

El presente documento deberá definir claramente los porcentajes de participación, el nombre del representante legal y el objeto específico para el cual se conforma, así mismos debe tenerse en cuenta, que quienes se presenten en Consorcios o Uniones Temporales no podrán participar como persona natural y/o jurídica individual. El documento del consorcio deberá contener:

a) La duración debe ser por lo menor el término del contrato y dos (2) años más.
b) Indicar en forma expresa si su participación es a título de consorcio o unión temporal
c) Establecer que persona, representará al consorcio o unión temporal luego de presentada la propuesta este no podrá ser modificado, sin previa autorización de la entidad.
d) Debe tenerse en cuenta que no podrá haber cesión de la participación de los integrantes del consorcio o Unión temporal entre ellos. Cuando se trate de cesión a un tercero, se requerirá previa autorización escrita de la entidad. En caso de aceptarse la cesión por parte de la Entidad el cesionario deberá tener la mismas o mejores calidades que el cedente.
e) Señalar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes en la forma asociativa correspondiente, no inferior al 1% por participante. . .
f) Adjuntar con la propuesta el certificado de existencia y representación legal de cada una de las personas jurídicas que conforman el consorcio o unión temporal , atendiendo a lo exigido en los términos de la invitación.
g) El documento de conformación debe ser debidamente firmado por todos los integrantes.
h) Que todos los integrantes se encuentran inscritos en el RUP.
i) El documento de constitución del consorcio o unión temporal deberá identificar plenamente a todos a todos los integrantes con dirección teléfono y correo electrónico.
j) Que los integrantes tengan capacidad jurídica para obligarse y contratar.
k) Cada integrante del consorcio o unión temporal deberá tener el perfil solicitado para la presente incitación

Deberá presentarse en original y con una vigencia no superior a treinta (30) días, contados desde el cierre de la presente convocatoria. Cuando se trate de Consorcios o Uniones Temporales, se exigirá para el representante legal, los mismos requisitos.

Declaración juramentada de bienes y renta y actividad económica privada: debe entenderse que este documento no es una declaración de renta, es un formato único establecido por la Función Pública para personas naturales y jurídicas

Certificado de los antecedentes disciplinarios del representante legal y de la empresa.

Certificado de antecedentes fiscales del representante legal y de la empresa

Certificado de antecedentes judiciales del representante legal de la empresa

Certificado de medidas correctivas del representante legal de la empresa

Fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal.

11.4 AUTORIZACIONES, PERMISOS, LICENCIAS, CERTIFICACIONES O COMPROMISOS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

Los seguros que las entidades estatales contraten, deberán regirse por las normas previamente establecidas por la Superintendencia Financiera de Colombia, es decir deberán estar contratadas con Aseguradoras autorizadas por la SFC para tal efecto.

Presentar Resolución expedida por la Superintendencia Financiera para operar como asegurador

11.5 Inhabilidades e incompatibilidades Los oferentes no deberán estar incursos en inhabilidades o incompatibilidades para contratar con la Entidad, de conformidad con la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y el estatuto Orgánico del Sistema Financiero y demás normas concordantes, ni estar registrados en el boletín expedido por la Contraloría General de la República como responsables fiscales, so pena de RECHAZO de la oferta. En el caso de consorcios o uniones temporales, ninguno de los integrantes podrá estar incurso en las inhabilidades o incompatibilidades para contratar con la Entidad, ni estar registrados en el boletín expedido por la Contraloría General de la República como responsables fiscales, so pena de RECHAZO de la oferta.

12. CAPACIDAD FINANCIERA:

El Comité Evaluador Financiero y Económico, dentro del término señalado en el cronograma del proceso realizará la verificación de los documentos financieros de las propuestas indicados en este Capítulo, a fin de establecer la capacidad financiera y organizacional del proponente. Este aspecto es objeto de verificación y no de calificación, por tanto, si el proponente cumple todos los aspectos que determinan la capacidad financiera, se declarará "CUMPLE FINANCIERAMENTE". En caso contrario se declarará que "NO CUMPLE FINANCIERAMENTE", la propuesta será RECHAZADA, y por lo tanto no está habilitado para participar en el proceso.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.5.3 numeral 3 del decreto 1082 de 2015, la capacidad financiera de los proponentes se verificará de forma general en la información económica y financiera en firme, contenida en el certificado de inscripción, clasificación y calificación contenida en el Registro Único de Proponentes (RUP), actualizada al último día del año anterior de aquel en el cual se adelanta el proceso de

contratación o la que se encuentre vigente en dicho registro, de conformidad con la normativa que para efectos de registro y actualización haya determinado la cámara de comercio.

Lo anterior teniendo en cuenta que el artículo antes citado establece como obligación de las cámaras de comercio la verificación, certificación y publicación de los índices de cada uno de los proponentes registrados y autoriza a la entidad a solicitar la información que considere necesaria

Cuando la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira, en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para la validación de la información, tales como, estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte.

Así mismo, requerirá las explicaciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a la solicitud de la ESE puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta.

La capacidad financiera será verificada para habilitar la propuesta mediante los indicadores de Razón Corriente, Nivel de Endeudamiento y Razón de Cobertura de intereses (entre otros), por lo tanto, el proponente que no cuente con los indicadores mínimos exigidos dentro de los indicadores señalados **NO CUMPLE FINANCIERAMENTE**.

La capacidad financiera del proponente, se determinará de acuerdo con el análisis que LA ESE realice sobre la información financiera presentada con la propuesta, tomando como base los siguientes indicadores financieros:

INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA

INIDICADOR	REQUERIMIENTOS PARA PERSONAS JURIDICAS	REQUERIMIENTOS PARA OFERENTES EN UNION TEMPORAL O CONSORCIO
LIQUIDEZ = AC/PC	Mayor o igual a >=1.5	Liquidez acreditada por oferente deber mayor o igual a 1.5. En caso de oferentes de unión temporal o consorcio, la liquidez acreditada será igual a la ponderación de los componentes de los indicadores (en esta opción cada uno de los integrantes del oferente aportar el valor total de cada componente del indicador de

		acuerdo con su participación
INDICE DE ENDEUDAMIENTO = PT/AT	Menor o igual al < = 0.90	El índice de endeudamiento acreditado por el oferente debe ser menor o igual al 0.90. En el caso de oferentes en unión temporal el índice de endeudamiento acreditado será igual a la ponderación de los componentes de los indicadores (en esta opción cada uno de los integrantes del oferente aporta al valor total de cada componente del indicador de acuerdo con su participación).
RAZON DE COBERTURA DE INTERESES = UO/GI	Mayor o igual a >= 0.00	La RAZON DE COBERTURA DE INTERESES acreditado por el oferente debe ser Mayor o igual a >= 0.00. En el caso de oferentes en unión temporal o consorcio, la razón de cobertura de intereses acreditada será igual a la ponderación de los componentes de los indicadores (en esta opción cada uno de los integrantes del oferente aportar al valor total de cada componente del indicador de acuerdo con su participación).

Serán declaradas, que CUMPLEN FINANCIERAMENTE las propuestas que cumplan, los índices mínimos de los indicadores mencionados en la anterior tabla o tengan un índice superior. Cada indicador se evaluará por separado y utilizando las fórmulas indicadas en cada caso.

Razón corriente: (liquidez) = activo corriente/ pasivo corriente. El índice de liquidez indica la capacidad que tiene el proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. Índice de endeudamiento = pasivo total / activo total.

El índice de endeudamiento determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación del proponente.

Razón de Cobertura de Intereses = utilidad operacional / gastos de intereses La razón de cobertura de intereses indica el número de veces que la utilidad operacional cubre los gastos financieros.

En caso de que el proponente sea una Entidad Sin Ánimo de Lucro Pública, al considerarse que no tiene como propósito la consecución de beneficios económicos, su estabilidad y solvencia financiera están soportadas en el presupuesto general de la Nación, por tal razón su participación no pone en riesgo la eventual ejecución del contrato. En este orden de ideas, para este tipo de entidades, el indicador de razón de cobertura de intereses no se tendrá en cuenta para la verificación de los requisitos habilitantes financieros, calificándose como CUMPLE FINANCIERAMENTE.

Los indicadores señalados, se definen por recomendación de la intermediara contratada para el efecto, y previa verificación de la coherencia de los mismos de acuerdo a un análisis realizado en procesos similares.

12.1 CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

El proponente debe cumplir con los siguientes indicadores con base en la información tomada en las mismas fuentes y en las condiciones descritas para la verificación de la capacidad financiera, aplicadas en la capacidad organizacional:

INDICADOR	REQUERIMIENTO PARA PERSONAS JURÍDICAS	REQUERIMIENTO PARA OFERENTES EN UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO
RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO = UO/PATRIMONIO	Mayor o igual a >= 0,00	La rentabilidad sobre el patrimonio, acreditada por el oferente debe ser Mayor o igual a >= 0,00. En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, la rentabilidad sobre patrimonio acreditada será igual a la ponderación de los componentes de los indicadores (en esta opción cada uno de los integrantes del oferente aporta al valor total de cada componente del indicador de acuerdo con su participación)
		La rentabilidad sobre el activo total, acreditada por

RENTABILIDAD DEL ACTIVO =UO/AT	Mayor o igual a >= 0,00	el oferente debe ser Mayor o igual a >= 0,00. En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, la rentabilidad del activo acreditada será igual a la ponderación de los componentes de los indicadores (en esta opción cada uno de los integrantes del oferente aporta al valor total de cada componente del indicador de acuerdo con su participación)

Serán declaradas, que CUMPLEN ORGANIZACIONALMENTE las propuestas que cumplan con los porcentajes mínimos o superiores de los indicadores mencionados en la anterior tabla.

Rentabilidad sobre el Patrimonio = utilidad operacional / patrimonio Determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio.

Rentabilidad sobre Activos = utilidad operacional / activo total Determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo.

La habilitación de cada proponente se determinará por el cumplimiento de cada uno de los indicadores organizacionales mencionados anteriormente. Cada indicador se evaluará por separado y utilizando las fórmulas indicadas en cada caso.

Los indicadores señalados, se definen por recomendación de la intermediara contratada para el efecto, y previa verificación de la coherencia de los mismos de acuerdo a un análisis realizado en procesos similares.

13. EXPERIENCIA GENERAL EN TIEMPO Y VALOR

El proponente debe acreditar a través de la información contenida en el Registro Único de Proponentes, como mínimo la experiencia que se describe en el presente numeral, cuyo objeto, obligaciones, alcance o condiciones, se encuentren relacionados en (los) siguiente(s) código(s) del Clasificador de Bienes y Servicios:

CLASIFICACION UNSPSC	FAMILIA
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

La Entidad verificará la experiencia con mínimo un (1) contrato registrado en el RUP, de acuerdo a los códigos indicados en el presente numeral, verificando lo siguiente:

a. Nombre del contratante
b. Nombre del contratista
c. Contratos ejecutados en seguros generales en el clasificador que desee acreditar
d. Clientes PRIVADOS O PÚBLICOS.
e. Sumatoria de los contratos iguales o superiores al valor del presupuesto expresado en SMMLV.

Para efectos de la verificación de experiencia, el oferente deberá indicar los contratos reportados en el RUP que pretende hacer valer, los cuales deberán estar codificados de conformidad con las exigencias anteriormente descritas, so pena de ser calificada la propuesta como NO CUMPLE.

En relación con la experiencia acreditada a través de contratos en los cuales el proponente participó como integrante de un contratista plural, la regla que aplicará la ENTIDAD para la verificación de dicha experiencia corresponderá a la ponderación del valor del contrato por el porcentaje de participación. En los eventos de participación plural, a través de consorcio o unión temporal, la experiencia podrá ser acreditada por uno o varios de los miembros que conforman el proponente, sin que sea necesario que cada uno de ellos la acredite.

14. CONDICIONES TECNICAS

Los aspectos técnicos básicos, se estructuraron contemplando la exigencia del ofrecimiento de condiciones básicas y mínimas, con base en las cuales los proponentes deben formular sus ofertas, de tal forma que las mismas deberán enmarcarse dentro a todas las exigencias y requerimientos mínimos establecidos en los términos de Condiciones.

Se destaca que básicamente las condiciones técnicas se consideran fundamentales para la adecuada cobertura de los riesgos a los cuales se encuentran expuestos los intereses asegurables de la entidad. Cabe señalar que estas condiciones podrán ser objeto de ajuste, con base en las condiciones que ofrezca el mercado asegurador dentro del curso del proceso, de acuerdo con las solicitudes y observaciones que formulen las aseguradoras en el mismo.

Estas condiciones fueron establecidas por el intermediario de seguros de la entidad, según oficio anexo que hace parte del presente proceso.

Las aseguradoras interesadas en participar podrán hacerlo en todos los grupos que se detallan a continuación:

LAS PÓLIZAS QUE ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA REQUIEREN OBJETO DE CONTRATACION SON LAS SIGUIENTES:

No	GRUPO
1	Todo Riesgo Daños Materiales
2	Póliza de Manejo Global Sector oficial
3	Responsabilidad Civil Extracontractual
4	Responsabilidad Civil Servidores Públicos
5	Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales
6	Automóviles
7	Transporte de valores

Nota 1: No se aceptan propuestas bajo la modalidad de coaseguro.
Nota 2: Para el caso de consorcios o uniones temporales, cada uno de los miembros de los proponentes plurales deberán tener autorizados por la Superintendencia Financiera, los ramos para los cuales presente propuesta.
Nota 3: No se aceptan propuestas parciales.

- **POLIZA TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES**

Amparar todos los bienes inmuebles y muebles de propiedad de la **ESE HOPSITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA** o aquellos que se encuentren bajo su control, tenencia, responsabilidad o custodia, ubicados en el territorio nacional contra los daños o pérdidas materiales a consecuencia de cualquier riesgo, tanto por eventos internos o externos, incluyendo las pérdidas consecuenciales por todo concepto.

Amparar las pérdidas o daños materiales que en forma súbita y accidental sufran los bienes de propiedad de la Entidad, bajo su responsabilidad, tenencia y/o control, y en general los recibidos a cualquier título y/o por los que tenga algún interés asegurable.

DAÑOS MATERIALES Riesgo: Ver relacion de edificios	VALOR ASEGURADO
Edificios (incluye dentro de la suma asegurada pero no limitadas a: Adapatacion a NSR, cimientos, Obras de canalizacion, muros de contención, tanques de almacenamiento de agua potable subterráneo, muros de cerramiento,obras civiles terminadas, construcción anexas, reformas y mejoras locativas y demás instalaciones, accesorios y Elementos de Interconexión Necesarios para su Normal Funcionamiento.permanentes aunque no se citen expresamente).	$110.880.000.000
Indice variable 5%	$5.544.000.000
Suelos y terrenos	$3.000.000.000
Muebles y Enseres incluido herramientas y accesorios	$5.850.572.911
Indice variable 5%	$292.528.646
Maquinaria, equipos, herramientas y accesorios (Aparatos mecánicos o eléctricos, tales como per no limitadas: compresores, ascensores, plantas eléctricas, elevadores, transformadores, subestaciones, motobombas, bombas, aparatos de aire acondicionado o de calefacción, antenas, refrigeradores, y herramientas eléctricas, sistema de presion, hidroflows, sistema RCI y demas bienes asi no se hayan especificados, con sus instalaciones, redes, anclajes y demas, de propiedad del asegurado o por las que sea responsable.	$930.045.377
Indice variable 5%	$46.502.269
Dineros y valores dentro y fuera de caja fuerte	$10.000.000
Equipos Electricos y electronicos, y medicos (de sistemas, comunicación, sonido, de oficina y en general propios de la entidad, sorfware y por los que sea responsable)	$31.133.718.020
Indice variable 5%	$1.556.685.901
Equipos Moviles y portatiles (de sistemas, comunicación, sonido, de oficina, Medicos y en ambulancia y en general propios de la entidad y por los que sea responsable)	$494.554.145
Indice variable 5%	$24.727.707
Vehiculos en reposo placa OVE-301	$57.960.000
Inventarios	$3.679.915.235
TOTAL VALOR ASEGURADO	$163.501.210.211

- **Póliza de Manejo Global Sector oficial**

Amparar a la(s) entidad(es) estatal(es) asegurada(s) contra las pérdidas patrimoniales sufridas en vigencia de la póliza, que impliquen menoscabo de fondos y bienes públicos, causados por sus servidores públicos en el ejercicio de los cargos amparados, por incurrir en conductas que se tipifiquen como delitos contra la administración pública o que generen fallos con responsabilidad fiscal, siempre y cuando la conducta que dio origen al daño tenga lugar dentro de la vigencia de la presente póliza. El amparo se extiende a reconocer el valor de la rendición y reconstrucción de cuentas.

LÍMTE ASEGURADO: 150.000.000

CARGOS AMPARADOS: Planta de Personal, Contratistas, Estudiantes en Práctica e Investigadores

INTERES ASEGURABLE	LIMITE DE ASEGURADO
Se ampara a la(s) entidad(es) estatal(es) asegurada(s) contra las pérdidas patrimoniales sufridas en vigencia de la póliza, que impliquen menoscabo de fondos y bienes públicos, causados por sus servidores públicos en el ejercicio de los cargos amparados, por incurrir en conductas que se tipifiquen como delitos contra la administración pública o que generen fallos con responsabilidad fiscal, siempre y cuando la conducta que dio origen al daño tenga lugar dentro de la vigencia de la presente póliza. El amparo se extiende a reconocer el valor de la rendición y reconstrucción de cuentas.	**$150.000.000**
Cargos asegurados: (PLANTA DE PERSONAL, CONTRATISTAS, ESTUDIANTES EN PRÁCTICA E INVESTIGADORES) **Modalidad de Delimitación Temporal de cobertura denominada "Por Descubrimiento"**, con arreglo a lo consignado en el primer inciso del artículo 4° de la ley 389 de 1997. Cubrirán únicamente las pérdidas que sean descubiertas por la entidad estatal asegurada por primera vez durante la vigencia de este seguro las cuales tengan su causa en hechos ocurridos con posterioridad a la fecha retroactiva expresamente pactada en la póliza y/o sus condiciones particulares. **Fecha de Retroactividad 07/02/20220**	

CONDICIONES TECNICAS SOLICITADAS PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

OBJETO DEL SEGURO: Amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceros, como consecuencia de un hecho de carácter accidental, súbito e imprevisto imputable al asegurado, de acuerdo con la ley colombiana que causen al muerte, lesión o menoscabo en la salud de las personas (daños personales) Y/o deterioro o destrucción de bienes (daños materiales) y perjuicios económicos, incluyendo lucro cesante, como consecuencia directa de tales daños personales y /o daños materiales, causados durante el giro normal de sus actividades..

LÍMITE ASEGURADO: 1.500.000.000

	VALOR ASEGURADO
Amparar los perjucios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceros, como consecuencia de un hecho de carácter accidental, subito e imprevisto imputable al asegurado, de acuerdo con la ley colombiana que causen al muerte, lesion o menoscabo en la salud de las personas (daños personales) Y/o deterioro o destruccion de bienes (daños materiales) y perjuicios económicos, incluyendo lucro cesante , como consecuencia directa de tales daños personales y/o daños materiales, causados durante el giro normal de sus actividades.	$1.500.000.000
TOTAL VALOR ASEGURADO	$1.500.000.000
Coberturas:	Evento/Vigencia
Predios, labores y operaciones incluyendo:	al 100%
La posesion, el uso y el mantenimiento de predios	al 100%
Incendio y/o explosion	al 100%
Uso de ascensores, escaleras automaticas	al 100%
Uso de maquinas y equipos de trabajo, de cargue y descargue y transporte dentro de los predios asegurados	al 100%
Avisos y vallas publicitarias	al 100%
Instalaciones sociales y deportivas	al 100%
Eventos sociales	al 100%
Viajes de funcionarios del asegurado dentro del territorio nacional	al 100%
La participacion del asegurado en ferias y exposiciones nacionales	al 100%
La posesion y uso de depositos, tanques y tuberias que se encuentren ubicados o instalados dentro de los predios asegurados	al 100%
Uso de cafeterias y restaurantes dentro de los predios asegurados	al 100%
Contaminacion subita, accidental e imprevista	al 100%
La vigilancia de los predios del asegurado por medio de personal del asegurado y que no pertenezcan a una firma de vigilancia especializada	al 100%
RC personal de vigilancia y seguridad del asegurado puedan llegar a cometer en desempeño de sus labores , incluso por uso de armas de fuego y errores de punteria. Si el personal de celaduria, vigilancia y seguridad que presta el servicio al asegurado es suminsitrado por una firma especializada en la materia, este amparo opera en exceso del limite de RCE.	al 100%
Perjuicios patrimoniales, incluye daño emergente y lucro cesante, siempre que se derive de un daño material, lesion corporal, cubierto por la poliza.	al 100%
Perjuicios extrapatrimoniales,incluye daño moral, el daño por alteración grave a las condiciones de existencia y el Daño a la Salud, siempre que se deriven de un daño material, lesion corporal, cubierto por la poliza.	al 100%
Contratistas y subcontratistas independientes en exceso de las polizas exigidas a cada contratistas o subcontratista	50% / 100%
Patronal en exceso de las prestaciones minimas legales	30% / 50%
RC Parqueaderos	30% / 50%
RC Cruzada	30% / 50%
Vehiculos Propios y No Propios en exceso de la poliza de automoviles 100/100/200'000.000	30% / 50%
Gastos medicos a terceros	10% / 20%
Gastos de defensa hasta	$200.000.000
Bienes bajo cuidado, tenencia y control	10% / 20%

CONDICIONES TECNICAS SOLICITADAS PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

OBJETO DEL SEGURO: Amparar los perjuicios causados a terceros y/o a la entidad imputables a uno o varios funcionarios que desempeñen los cargos asegurados asi como los gastos y honorarios de abogados y costos judiciales en que incurran los asegurados

para su defensa como consecuencia de cualquier investigación o proceso iniciado por cualquier organismo de control, se incluye pero sin estar limitado a procesos disciplinarios, administrativos, civiles, penales y de responsabilidad Fiscal, por investigaciones adelantadas por cualquier organismo oficial, incluyendo contraloría, fiscalía, procuraduría, personería, defensoría o veeduría de acuerdo con lo consagrado en la ley 610 de 2000 o una acción de repetición o llamamiento en garantía con la finalidad de repetición por culpa grave según lo dispuesto en la ley 678 de 2011.

LÍMITE ASEGURADO: 2.000.000.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN ACTUAL: MODALIDAD OCURRENCIA CLAIMS MADE.

RETROACTIVIDAD: 28 de febrero de 2018.

	VALOR ASEGURADO
Amparar los perjuicios causados a terceros y/o a la entidad imputables a uno o varios funcionarios que desempeñen los cargos asegurados asi como los gastos y honorarios de abogados y costos judiciales en que incurran los asegurados para su defensa como consecuencia de cualquier investigación o proceso iniciado por cualquier organismo de control, se incluye pero sin estar limitado a procesos disciplinarios, administrativos, civiles, penales y de responsabilidad Fiscal, por investigaciones adelantadas por cualquier organismo oficial, incluyendo contraloría, fiscalía, procuraduría, personería, defensoría o veeduría de acuerdo con lo consagrado en la ley 610 de 2000 o una acción de repetición o llamamiento en garantía con la finalidad de repetición por culpa grave según lo dispuesto en la ley 678 de 2011,	$1.500.000.000
Alternativa 2 - $3.000.000.000	
ÁMBITO TERRITORIAL:	Colombia
JURISDICCION:	Colombia
Modalidad de aseguramiento: Por reclamacion	
Fecha de retroactividad: 28/02/2018	**Obligatoria**
CARGOS ASEGURADOS:	
JUNTA DIRECTIVA	
GOBERNADOR DE RISARALDA 1	
SECRETARIO DE JUNTA -GERENTE 1	
REPRESENTANTE DE LOS EMPLEADOS 1	
REPRESENTANTE DE LOS GREMIOS 1	
REPRESENTANTE ASOCIACIONES CIENTIFICAS DE SALUD 1	
REPRESENTANTE ASOCIACIONES DE USUARIOS 1	
ASESOR (JURIDICO) 1	
ENFERMERO ESPECIALISTA 10	
ENFERMERA 2	
GERENTE 1	
JEFES DE OFICINA 6	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 1	
PROFESIONAL UNIVERSITARIO 8	
SUBGERENTE 1	
TESORERO GENERAL 1	
MEDICOS C 2	
Total Cargos Asegurados: 40	

CONDICIONES TECNICAS SOLICITADAS PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS y HOSPITALES

OBJETO DEL SEGURO: Amparar la responsabilidad civil profesional en que puede incurrir la institución médica, como ente jurídico, propia de la clínica, hospital y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas, por los daños causados tanto a pacientes como a terceros, derivados de errores u omisiones por "actos médicos" cometidos en el desarrollo de la prestación del servicio de salud, por personal médico, paramédico o medico auxiliar (médicos, practicantes, enfermeras etc.), aprendices, practicantes y en general del personal asistencial al servicio y bajo la supervisión del HOSPITAL, incluyendo predios, labores y operaciones, de eventos ocurridos y reclamados durante la vigencia de la presente póliza.

LÍMITE ASEGURADO: 2.500.000.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN ACTUAL: MODALIDAD OCURRENCIA CLAIMS MADE

RETROACTIVIDAD: 7 de febrero de 2020

	VALOR ASEGURADO
Amparar la responsabilidad civil profesional en que puede incurrir la institución médica, como ente juridico, propia de la clínica, hospital y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas, por los daños causados tanto a pacientes como a terceros, derivados de errores u omisiones por "actos médicos" cometidos en el desarrollo de la prestación del servicio de salud, por personal médico, paramédico o medico auxiliar (médicos, practicantes, enfermeras etc.), aprendices, practicantes y en general del personal asistencial al servicio y bajo la supervisión del HOSPITAL, incluyendo predios, labores y operaciones, de eventos ocurridos y reclamados durante la vigencia de la presente póliza.	**$2.500.000.000**
Alternativa de cotizacion 2 - $3,000,000,000	
MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO: La póliza opera bajo la Modalidad de delimitación temporal de cobertura denominado "por reclamación", con arreglo a lo consignado en el artículo 4 de la ley 389 de 1997.	
Fecha de retroactividad: 07/02/2020	**Obligatoria**
ACTIVIDAD: Institución prestadora de Servicios de Salud	
ÁMBITO TERRITORIAL:	Colombia
JURISDICCION:	Colombia

CONDICIONES TECNICAS SOLICITADAS: PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS O TRANSPORTE VALORES (VERIFICAR CON LA INTERMEDIARIA)

OBJETO DEL SEGURO: Asegurar los valores movilizados por HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE contra los riesgos de pérdida o daño material que se produzcan con ocasión de su transporte en calidad de propietario o responsable, en virtud del cumplimiento de su objeto social y hasta el límite del valor asegurado.

TRANSPORTE DE VALORES			
PRESUPUESTO DE MOVILIZACIÓN	**VALOR ASEGURADO**	**TASA**	**PRIMA ANUAL**
ANUAL DE MOVILIZACIONES	**$ 70.000.000**		
LÍMITE POR DESPACHO	**$ 5.000.000**		

OBJETO DEL SEGURO
Amparar las pérdidas y los daños materiales causados como consecuencia de los eventos que constituyen los amparos mencionados, por el transporte de dineros en efectivo y valores movilizados por los funcionarios delegados del manejo de cajas menores y demás títulos valores, por los cuales EL HOSPITAL, sea o deba ser legalmente responsable.

TRAYECTOS ASEGURADOS
Movilizaciones entre dependencias del asegurado y/o hasta, bancos y entidades financieras

COBERTURAS BÁSICAS
Perdida o daño material, incluido:
- Hurto calificado
- Hurto Simple
- Huelga (Incluidos actos terroristas)
- Indefensión del funcionario mediante uso de sustancias que lleven a la pérdida del conocimiento o descontrol de la voluntad por parte de terceros-hurto calificado (relacionado con el transporte y movilización de los valores-hurto simple-accidentes personales o de tránsito-colisión del rodante - volcamiento del medio de transporte-fallas mecánicas imprevistas-ataques o afecciones de salud del tenedor de los valores durante su traslado y movilización-Asonada, motín, conmoción civil o popular y huelga-actos mal intencionados de terceros (incluidos actos terroristas)- deslizamientos de tierra, avalanchas, fallas geológicas, terremoto, temblor y/o erupción volcánica, asentamientos, inconsistencias del suelo, inundaciones, o cualquier otra convulsión de la naturaleza. -atraco - gastos adicionales para: - demostrar ocurrencia y cuantía, hasta $100.000 evento/$300.000 vigencia.- remoción de escombros - desplazamientos adicionales (en caso de atraco, retención y secuestro)

Gastos para la demostración del siniestro.

Bajo este amparo la Aseguradora cubre los gastos en que incurra el asegurado, para la demostración de la ocurrencia y cuantía del siniestro y serán indemnizados bajo esta póliza.

CONDICIONES TECNICAS AUTOMOVILES - SOAT

SEGURO DE AUTOMOVILES						
BIENES ASEGURADOS	MARCA	CODIGO	PLACA	MODELO	VALOR ASEGURADO (valor fasecolda)	VENCIMIENTO SOAT
PICKUP SENCILLA NP 300 FRONTIER [2] 2.5L MT 2500CC	NISSAN	6420035	OVE421	2016	$ 90.600.000	
VALOR ASEGURADO						
Coberturas:						
R.C.E AUTOS. Limite 600.000.000 / 600.000.000 / 1.200.000.000	Obligatoria					
R.C.E MOTOS. Limite 300.000.000 / 300.000.000 / 600.000.000						
Perjaicios patrimoniales, incluye daño emergente y lucro cesante, siempre que se derive de un daño material, lesion corporal, cubierto por la poliza.	al 100%					
Perjaicios extrapatrimoniales,incluye daño moral, el daño por alteración grave a las condiciones de existencia y el Daño a la Salud, siempre que se deriven de un daño material, lesion corporal, cubierto por la poliza.	al 100%					
Perdida total por daños	Vr Comercial					
Perdida parcial por daños	Vr Comercial					
Perdida total por hurto calificado	Vr Comercial					
Perdida parcial por hurto calificado	Vr Comercial					
- Terremoto, temblor y/o erupción volcánica	Vr Comercial					
Amparo patrimonial	SI					
Accidentes personales $50,000,000						
- Motin, huelga, actos derivados, por movimientos subversivos, Amit, en general conmociones populares de cualquier clase						
- Asistencia en viajes						
- Asistencia Juridica en proceso Penal y Civil						
- Vehiculo de reemplazo o sustituto						
- Gastos de transporte de perdidas totales (Hurto o daños) por $32.000 Diarios y hasta por 60 dias						
Sin aplicación de deducibles						

15. FACTORES DE SELECCIÓN DE LA OFERTA MÁS FAVORABLE

Los Proponentes que en la verificación de los documentos y requisitos habilitantes establecidos en las normas legales pertinentes en el pliego de condiciones obtengan en cada uno de ellos el criterio de HÁBIL, serán tenidos en cuenta para la evaluación y calificación de los factores y criterios de escogencia los cuales determinarán el ORDEN DE ELEGIBILIDAD de las PROPUESTAS TÉCNICAS.

La calificación de cada uno de los ramos propuestos se hará sobre un máximo de 1100 puntos. Las variables que se tendrán en cuenta serán:

FACTORES	PUNTAJE
1. Valor Primas	400 PUNTOS
2. Deducibles	300 PUNTOS
3. Puntaje adicional para vigencia adicional	50 PUNTOS
4. Amparos, clausulas y sublimites de cobertura	300 PUNTOS

5. Plazo para el pago de siniestros	50 PUNTOS
6. TOTAL, PUNTAJE	1100 PUNTOS

Nota: Se calificará la propuesta básica, pero las oferentes deberán cotizar todas las alternativas que se solicitan en el anexo técnico.

15.1 VALOR DE LAS PRIMAS (400 puntos): Para cada ramo se otorgará 400 puntos a la oferta más económica teniendo en cuenta el peso porcentual del mismo en relación con el total de su propia propuesta; las demás ofertas se calificarán en forma proporcional aplicando el criterio anterior. El puntaje total asignado será el que resulte de la sumatoria de los valores obtenidos por cada ramo en forma individual.

Formula:

PPRCE = Puntaje por ramo compañía evaluada
MPPREC = Menor prima propuesta del ramo entre las compañías evaluadas
TPPCE = Total prima propuesta de la compañía evaluada
PTCE = Puntaje total compañía evaluada
PPRCE = MPPREC*400/TPPCE
PTCE = ∑PPRCE

15.2 DEDUCIBLES (300 puntos):

Para cada uno de los ramos se calificarán los deducibles ofrecidos para cada una de las coberturas de acuerdo con la siguiente tabla de valores:

DEDUCIBLES			
(%)	PUNTAJE	MINIMO (SMMLV)	PUNTAJE
= (0)	300	= (0)	300
>0, <= 1	250	>0, <=1	250
>1, <=3	200	>1, <=3	200
>3, <=5	150	>1, <=5	150
>5, <=10	100	>5, <=10	100
>10, <=15	50	>10, <=15	50
>15	0	>15	0

Para determinar la calificación por cada cobertura se procederá a sumar el resultado obtenido por el (%) más el obtenido por el mínimo y se dividirá entre dos (2); al final se

sumarán todos los resultados obtenidos entre las coberturas que conforman cada uno de los ramos y se promediaran, obteniendo de esta manera la calificación total del ramo. Para obtener la calificación general se procederá de igual forma, es decir se sumarán los resultados obtenidos para cada uno de los ramos y se promediara entre el total de los ramos ofertados. Los deducibles deberán expresarse siempre sobre el valor de la pérdida.

Nota: A los deducibles de **terremoto** se les calificará con la tabla de valores arriba indicada cuando la compañía lo otorgue sobre el valor de la perdida, Igualmente se les calificará con la tabla arriba indicada con el **5%** del puntaje total asignado para este criterio cuando la compañía lo otorgue sobre el **valor asegurado** y se les calificará con el **1%** del puntaje cuando la compañía lo otorgue sobre el **valor asegurable.**

15.3 PUNTAJE ADICIONAL PARA VIGENCIA ADICIONAL (50 PUNTOS):

Se asignará un total de **50 puntos** adicionales a la oferta que presente mayor vigencia adicional a la determinada del presente proceso y se calificará de forma proporcional aplicando la regla de tres a las demás propuestas presentadas.

15.4 AMPAROS, CLAUSULAS Y SUB LIMITES DE COBERTURA (300 puntos):
Cuando los amparos, cláusulas y sublímites de cobertura requeridos se puedan considerar como Plenos, es decir que no contemplen limitaciones, se calificará con **300 puntos**; cuando los mismos se limiten o condicionen se calificará con **100 puntos** y con **0 puntos** si no se otorga alguno de ellos. Al final se sacará un promedio de los puntos por amparos, cláusulas y sublímites de cobertura requeridos, y esa será la calificación del ramo.

Amparos Obligatorios. Todos los amparos obligatorios deberán ser ofrecidos por los proponentes so pena de no habilitación de la propuesta. El proponente podrá presentar sublímites para los amparos obligatorios que así lo permitan en el formato respectivo. Cuando se sublímite amparos que no tengan prevista esta opción, se entenderá que dicho amparo no se otorga y por ende será causal de no habilitación de la propuesta.

Cláusulas Obligatorias. Todas las cláusulas obligatorias deberán ser ofrecidas por los proponentes so pena de no habilitación de la propuesta. Cuando en la cláusula se haga mención de un mínimo de días, porcentajes o valores, el proponente no podrá ofrecer una cantidad inferior a la requerida so pena de no ser habilitada su propuesta.

NOTA: LOS AMPAROS Y LAS CLÁUSULAS OBLIGATORIOS descritas para cada uno de los ramos relacionados en el presente pliego de condiciones deberán ser ofrecidos por el proponente, pues ellos constituyen las condiciones técnicas mínimas de cada seguro. Cuando se omitan, excluyan o modifiquen algunos de los amparos o cláusulas denominadas obligatorias en algún ramo, la propuesta no será habilitada.

15.5 PLAZO PARA PAGO DE SINIESTROS (50 puntos): Se otorgarán **50** a la Compañía que otorgue el menor número de días para pago de siniestros, que será el que resulte del promedio del puntaje total obtenido en cada uno de los ramos que conforman el programa de seguros (Excepto soat que no aplica) y este valor este entre **1 y 3** días. Cuando El resultado de como resultado mayor a 3 días se le otorgara **10 Puntos**.

16. CRITERIOS DE DESEMPATE

De conformidad con lo establecido en la Ley 2069 de 2020, y su reglamentación contenida en el Decreto 1860 de 2021, compilado en el Decreto 1082 de 2015, la Empresa Social del Estado aplicará los siguientes criterios de desempate:

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17. Factores de desempate y acreditación. En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, en los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales vigentes, especialmente en materia de trato nacional.

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros. Para acreditar este factor de desempate se tendrán en cuenta las definiciones de que trata el artículo 2.2.1.1.1.3.1., en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, que trata del puntaje para la promoción de la industria nacional en los Procesos de Contratación de servicios. Para estos efectos, incluso se aplicará el inciso tercero de la definición de Servicios Nacionales establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1., citado anteriormente.

En este sentido, en los procesos en los que aplique el puntaje previsto en el inciso 1 del artículo 2 de la Ley 816 de 2003, el requisito se cumplirá en los mismos términos establecidos en los artículos indicados en el inciso anterior. Por tanto, este criterio de desempate se acreditará con los mismos documentos que se presenten para obtener dicho puntaje.

En similares términos, en los procesos en que no aplique el referido puntaje, la Entidad Estatal deberá definir en el pliego de condiciones, invitación o documento equivalente, las condiciones y los documentos con los que se acreditará el origen nacional del bien o servicio a efectos aplicar este factor, los cuales, en todo caso, deberán cumplir con los elementos de la noción de Servicio Nacional establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del

Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional y observando los mismos lineamientos prescritos en el artículo 2.2.1.2.4.2.9, solo que el efecto de acreditar dichas circunstancias consistirá en beneficiarse de este criterio de desempate en lugar de obtener puntaje.

2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia. Su acreditación se realizará en los términos del parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya. Es decir, la condición de mujer cabeza de familia y la cesación de esta se otorgará desde el momento en que ocurra el respectivo evento y se declare ante un notario. En la declaración que se presente para acreditar la calidad de mujer cabeza de familia deberá verificarse que la misma dé cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008.

Igualmente, se preferirá la propuesta de la mujer víctima de violencia intrafamiliar, la cual acreditará dicha condición de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, esto es, cuando se profiera una medida de protección expedida por la autoridad competente. En virtud del artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y, a falta de este, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza.

En el caso de las personas jurídicas se preferirá a aquellas en las que participen mayoritariamente mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, presentará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las mujeres que participen en la sociedad, aportando los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los dos incisos anteriores.

Finalmente, en el caso de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral.

De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, el titular de la información de estos datos sensibles, como es el caso de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, deberá autorizar de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la precitada Ley, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

3. Preferir la propuesta presentada por el proponente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley 361 de 1997, debidamente certificadas por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona, que hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona

jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.
Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.
El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.
4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley, para ello, la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, entregará un certificado, en el que se acredite, bajo la gravedad de juramento, las personas vinculadas en su nómina y el número de trabajadores que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que cumplieron el requisito de edad de pensión. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentren en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica.
El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.
En el caso de los proponentes plurales, su representante legal acreditará el número de trabajadores vinculados que son personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia, y que cumplieron el requisito de edad de pensión establecido en la ley, de todos los integrantes del proponente. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes.
En cualquiera de los dos supuestos anteriores, para el otorgamiento del criterio de desempate, cada uno de los trabajadores que cumpla las condiciones previstas por la ley, allegará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión; además, se deberá allegar el documento de identificación del trabajador que lo firma.
La mayor proporción se definirá en relación con el número total de trabajadores vinculados en la planta de personal, por lo que se preferirá al oferente que acredite un porcentaje mayor. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con

la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes.

5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana, para lo cual, la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, bajo la gravedad de juramento señalará las personas vinculadas a su nómina, y el número de identificación y nombre de las personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la persona jurídica.

El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

Además, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

En el caso de los proponentes plurales, su representante legal presentará un certificado, mediante el cual acredita que por lo menos diez por ciento (10%) del total de la nómina de sus integrantes pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo con la sumatoria de la nómina de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de la información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

6. Preferir la propuesta de personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación, para lo cual presentará copia de alguno de los siguientes documentos: i) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, ii) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación

de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, iii) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o iv) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. Además, se entregará copia del documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.
En el caso de las personas jurídicas, el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, entregará un certificado, mediante el cual acredite bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas partes de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reintegración o reincorporación. Además, deberá aportar alguno de los certificados del inciso anterior, junto con los documentos de identificación de cada una de las personas que está en proceso de reincorporación o reintegración.
Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando todos los integrantes sean personas en proceso de reincorporación, para lo cual se entregará alguno de los certificados del inciso primero de este numeral, y/o personas jurídicas donde más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas parte esté constituida por personas en proceso de reincorporación, para lo cual el representante legal, o el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, acreditará tal situación aportando los documentos de identificación de cada una de las personas en proceso de reincorporación.
Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como son las personas en proceso de reincorporación o reintegración, autoricen a la entidad de manera previa y expresa el manejo de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012 como requisito para el otorgamiento de este criterio de desempate.
7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que se cumplan las condiciones de los siguientes numerales:
7. 1. Esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual se acreditarán estas condiciones de acuerdo con lo previsto en el inciso 1 del numeral 2 y/o el inciso 1 del numeral 6 del presente artículo; o por una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, presentarán un certificado, mediante el cual acrediten, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las personas que participen en la sociedad que sean mujeres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, aportando los documentos de cada uno de ellos, de acuerdo con lo previsto en este numeral. Este integrante debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el proponente plural.

7.2. El integrante del proponente plural de que trata el anterior numeral debe aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.
7.3. En relación con el integrante del numeral 7.1. ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales podrán ser empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante del que trata el numeral 7.1. Lo manifestará en un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.
Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.
8. Preferir la oferta presentada por una Mipyme, lo cual se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.
Asimismo, se preferirá la oferta presentada por una cooperativa o asociaciones mutuales, para lo cual se aportará el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.
Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.
9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido en su totalidad por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.
La condición de micro o pequeña empresa se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.
La condición de cooperativa o asociación mutual se acreditará con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos

integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuáles al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

10. Preferir al oferente persona natural o jurídica que acredite, de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, que por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de sus pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, efectuados durante el año anterior, para lo cual el proponente persona natural y contador público; o el representante legal de la persona jurídica y revisor fiscal para las personas obligadas por ley; o del representante legal de la persona jurídica y contador público, según corresponda, entregará un certificado expedido bajo la gravedad de juramento, en el que conste que por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales. Igualmente, cuando la oferta es presentada por un proponente plural se preferirá a este siempre que:

10.1. Esté conformado por al menos una Mipyme, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural, para lo cual se presentará el documento de conformación del proponente plural y, además, ese integrante acredite la condición de Mipyme, cooperativa o asociación mutual en los términos del numeral 8 del presente artículo;

10.2. La Mipyme, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia acreditada en la oferta; y

10.3. Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los otros integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante respectivo lo manifestará mediante un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.

En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales, que cumplan con los requisitos de los incisos anteriores, cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento Mipymes, para lo cual se presentará el certificado de existencia y representación legal en el que conste el cumplimiento a los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901 de 2018, o la norma que la modifique o la sustituya. Asimismo, acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite las condiciones señaladas en el inciso anterior de este numeral.
12. Utilizar un método aleatorio para seleccionar al oferente, el cual deberá estar establecido previamente en el pliego de condiciones, invitación o documento que haga sus veces.

PARÁGRAFO 1. Los factores de desempate deberán aplicarse en armonía con los Acuerdos Comerciales vigentes suscritos por Colombia. De esta manera, en el evento en que el empate se presente entre ofertas cubiertas por un Acuerdo Comercial, se aplicarán los factores de desempate que sean compatibles con los mencionados Acuerdos.
Sin perjuicio de la obligación anterior, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente señalarán en un Manual o Guía no vinculante los lineamientos para la aplicación de los factores de desempate en cumplimiento de un Acuerdo Comercial en la etapa de selección del Proceso de Contratación.
PARÁGRAFO 2. Si el empate entre las propuestas se presenta con un proponente, bien o servicio extranjero cuyo país de origen no tiene Acuerdo Comercial con Colombia, ni trato nacional por reciprocidad o con ocasión de la normativa comunitaria, se dará aplicación a todos los criterios de desempate previstos en el presente numeral.

PARÁGRAFO 3. Conforme con el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014 y los artículos 5 y 6 de la Ley 1581 de 2012, la Entidad Estatal garantizará el derecho a la reserva legal de toda aquella información que acredita el cumplimiento de los factores de desempate de: i) las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, ii) las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración y iii) la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana.

En armonía con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará para conocimiento de terceros la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los oferentes o de sus trabajadores o socios o accionistas.

METODO ALEATORIO
Si subsiste aún el empate, se procederá a elegir el ganador mediante el sorteo por balotas así:
Inicialmente, la Entidad procederá a incorporar en una balotera un número de balotas, identificadas con un número igual al número de Proponentes que se encuentren en

condición de empatados. Sacará una balota por cada Proponente, asignándole un número de mayor a menor, con el cual participará en la segunda serie.
En la segunda serie, la Entidad incorporará en la balotera igual número de balotas al número de Proponentes empatados. El Proponente que haya obtenido el número mayor en la primera serie, será el primero en sacar la balota con el número que lo identificará en esta segunda serie, y en forma sucesiva (de mayor a menor) procederán los demás Proponentes.
El Proponente que, en esta segunda serie, saque la balota con el número mayor, será quien ocupe el primer puesto en el orden de elegibilidad y de manera sucesiva (de mayor a menor) hasta obtener el segundo puesto en el orden de elegibilidad. Una vez se cuente con los Proponentes ubicados en el primer y segundo orden de elegibilidad se dará por terminado el sorteo.
Nota 1. La omisión de la información requerida para aplicar los criterios de desempate, no será subsanable por ser criterio de desempate, en todo caso, la no presentación de la información requerida no restringe la participación del proponente, ni es causal de rechazo de la propuesta.

17. DECLARATORIA DE DESIERTA

La E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA declarara desierto el presente proceso de selección cuando:

17.1 No se presenten Ofertas;
17.2 Ninguna de las Ofertas resulte admisible en los factores jurídicos, técnicos, financieros y de experiencia previstos en los términos de condiciones;
17.3 Existan causas o motives que impidan la escogencia objetiva del Proponente;
17.4 El representante legal de la E.S.E. no acoja la recomendación del comité evaluador y opte por la declaratoria de desierta del proceso, caso en el cual deberá motivar su decisión; y (e) se presenten los demás casos contemplados en la ley.

18. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO: Para la presente contratación la entidad ha definido los siguientes riesgos:

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Que puede pasar y como puede Ocurrir)	Consecuencia de la Ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del Tratamiento							Monitoreo y revisión		
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación Total	¿Afecta el equilibrio económico del	Persona responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el	Fecha estimada en que se completa el	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?

1	Específico	Internos	Ejecución	Operacionales	Incumplimiento del contrato	Afecta la buena el cumplimento de los fines planteados en el proyecto	3	2	5	Reducir las consecuencias	Contratista	Evaluar la calidad del servicio con periodicidad mecanismos	1	1	2	2	No afecta el equilibrio económico	El supervisor designado por la ESE	marzo del 2024	marzo del 2024	Número de actividades desarrolladas	Mensual
3	Específico	Externo	Ejecución	regulatorios	No pago o pago inoportuno de los aportes SSG	Afecta la prestación del servicio	3	2	5	Asumir las consecuencias	Contratista	El supervisor deberá revisar las planillas	2	2	3	3	No afecta el equilibrio económico	Supervisor del contrato	marzo del 2024	Marzo de 20234	Revisión de las planillas aportadas	Cada que se presente
4	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	No atención de manera oportuna a los siniestros presentados	afecta la prestación del servicio	3	2	5	Asumir las consecuencias	Contratista	Verificación del cumplimiento de estas obligaciones	2	1	1	3	no afecta el equilibrio económico	Supervisor de la ESE	marzo de 2024	marzo del 2024	Revisión solicitud y contratos de obra	Cada que s e presente

19. GARANTIAS

Los contratos de Seguros, de conformidad con la Ley se encuentran exceptuados de constituir pólizas el cumplimiento del contrato, de conformidad con lo estipulado en la Ley 1150 de 2007, articulo 7 parágrafo 5 que establece: "*Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento.*"

20. DETERMINACIÓN DE LA NECESIDAD DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

Existe dentro de la planta de cargos de la entidad un funcionario con la	**Si**	**No**

idoneidad suficiente para supervisar el contrato.	X	
Qué empleado se considera idóneo para desarrollar la supervisión	Jefe oficina de Gestión Administrativa	

21. RECOMENDACIÓN AL REPRESENTANTE LEGAL

De acuerdo con el presente estudio previo, queda evidenciada la necesidad que requiere satisfacer la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira, por lo que se recomienda al Representante legal, adelantar el proceso de contratación a través de la modalidad de CONTRATACIÓN ABREVIADA.

Cordialmente,

EDWIN DE JOSE MARIN AGUDELO
Profesional Univ. Talento humano

LINA JOHANA VILLADA ARIAS
Jefe oficina de Gestión Administrativa