PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA N° DTTF-SAMC-004-2026

OBJETO: **"ADQUISICIÓN DE POLIZAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE SEGUROS DESTINADOS A PROTEGER A LAS PERSONAS, BIENES Y EL PARQUE AUTOMOTOR, PARA EL FORTALECIMIENTO DEL CUERPO OPERATIVO DE TRANSITO DEL MUNICIPIO, ASI COMO LAS QUE PERMITAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES PROPIAS DEL PLAN LOCAL DE SEGURIDAD VIAL; ADEMAS DE TODAS AQUELLAS POR LAS QUE LLEGASE A SER LEGALMENTE RESONSABLE LA DIRECCIÓN DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA."**

En Bucaramanga, a los seis (6) días de mayo del 2026*, la DIRECCIÓN DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA – DTTF procede a dar respuesta a las observaciones al proyecto de pliego radicadas en la plataforma SECOP II, para la cual se adjunta PDF anexo debidamente enmarcada la observación y respuesta respectivamente para mayor visualización.*

OBSERVACIONES PRESENTADAS POR:	**ASEGURADORA SOLIDARIA**
OBSERVACIÓN No. 1: En el entendido que hay un presupuesto por ramo, solicitamos por favor se nos permita exceder dicho presupuesto por ramos sin exceder el presupuesto global del proceso o en su defecto realizar un reajuste en la tasa de la póliza de manejo.	**RESPUESTA 1:** Sobre el particular, se aclara que el presupuesto discriminado por ramo tiene carácter únicamente informativo, por lo cual el oferente podrá distribuir los recursos entre los diferentes ramos de acuerdo con sus políticas de suscripción, siempre que dicha distribución sea informada de forma expresa en el Anexo No. 5 – Oferta Económica y todos los bienes e intereses incluidos en el inventario queden debidamente asegurados. No obstante, esta flexibilidad no autoriza en ningún caso a exceder los valores máximos presupuestados por grupo, los cuales constituyen topes obligatorios del proceso, de conformidad con lo establecido en el Pliego de Condiciones y en el Anexo No. 5 – Oferta Económica, así: Grupo I: hasta $251.954.922 Grupo II: hasta $167.914.981
OBSERVACIÓN No. 2: Favor indicarnos si es posible se nos permita presentar oferta solo	**RESPUESTA 2**: No se acepta la observación.

para el grupo I.	De conformidad con lo establecido en el Pliego de Condiciones, el presente proceso no admite la presentación de ofertas parciales por grupo, por cuanto la entidad requiere la contratación integral del programa de seguros. En este sentido, los oferentes deberán presentar oferta para todos los grupos, sin perjuicio de que, cuando aplique, se admitan propuestas conjuntas, bajo las condiciones expresamente definidas por la entidad. El Pliego de Condiciones dispone de manera clara: “Se permite la presentación de ofertas en dos partes: una parte para seguros de daños o generales y en otra parte seguros de vida, siempre y cuando las dos partes antes mencionadas, conformen una sola oferta, por ende, no se reflejaría la figura de propuestas parciales, pero sí de propuestas conjuntas (…) siempre y cuando se oferte la totalidad de ramos solicitados en este proceso.” En consecuencia, no es procedente presentar oferta únicamente para el Grupo I, toda vez que ello configuraría una propuesta parcial, expresamente no permitida en el marco del presente proceso de selección.
OBSERVACIÓN No. 3: Favor indicarnos el porcentaje de impuestos y estampillas establecidos en el proceso.	**RESPUESTA 3:** Se adjunta Certificaciones Tasa Impositiva 2026 DTTF.
OBSERVACIÓN No. 4: Favor indicar la siniestralidad de los últimos 5 años para todos los ramos que conforman el proceso: señalando, Monto, Fecha, amparo afectado, Motivo o una breve descripción del motivo de la reclamación y muy importante el estado actual de la reclamación.	**RESPUESTA 4:** Sobre el particular, se aclara que la información correspondiente a la siniestralidad, para todos los ramos que conforman el programa de seguros incluyendo monto, fecha, amparo afectado, motivo de la reclamación y estado actual. No obstante, la Entidad informa que la siniestralidad será publicada junto con el documento de respuestas a las observaciones y el Pliego de Condiciones

	definitivo, garantizando así el principio de transparencia y el acceso a la información relevante para la estructuración de las ofertas, conforme a las reglas del proceso de selección. En consecuencia, la información solicitada será puesta a disposición de los interesados en la etapa correspondiente del proceso, a través de los documentos definitivos que se publicarán en la plataforma SECOP II, razón por la cual la presente observación se entiende debidamente aclarada con lo aquí indicado.
OBSERVACIÓN No. 5: Agradecemos por favor confirmar la sumatoria del valor asegurado total que aparece en las condiciones básicas, según nuestros cálculos debería ser por $16.199.111.167 más el Índice variable.	**RESPUESTA 5:** En respuesta a su observación, se aclara que el cálculo por usted señalado incluye el valor de los automóviles, el cual no debe ser contemplado dentro de los amparos de la póliza Todo Riesgo Daños Materiales. Por lo tanto, se confirma que el valor asegurado exigido para esta póliza es de $15.421.811.169, más su respectivo índice variable.
OBSERVACIÓN No. 6: **POLIZA RCE.** Agradecemos por favor confirmar la aplicación del uso de parqueaderos y estaciones de gasolina con la siguiente redacción dado que el decreto citado hace referencia al Estatuto de Vigilancia y Seguridad Privada y no a RC parqueaderos y estaciones de gasolina, a su vez indicar si hay alguna estación de gasolina dentro de los predios del asegurado: **La presente cobertura opera en exceso de la póliza otorgada para el Decreto 356/94**. Uso de parqueaderos y estaciones de gasolina a su servicio, dentro de los predios de los Asegurados por daños ocasionados en forma directa por las actividades de los Asegurados y su personal, sub limitado $50.000.000 por evento y $100.000.000 por vigencia. La Responsabilidad Civil generada por un Incendio y/o explosión.	**RESPUESTA 6:** Sobre el particular, se realizan las siguientes aclaraciones: Alcance del Decreto 356 de 1994 Se precisa que el Decreto Ley 356 de 1994 corresponde al Estatuto de Vigilancia y Seguridad Privada, regulando exclusivamente la prestación de servicios de vigilancia, transporte de valores y actividades afines por parte de empresas autorizadas, sin que dicha norma haga referencia a coberturas de responsabilidad civil derivadas del uso de parqueaderos o estaciones de gasolina, ni establezca pólizas obligatorias asociadas a dichos riesgos. En consecuencia, la mención al Decreto 356 de 1994 no implica la existencia de una póliza base sobre la

	cual deba operar una cobertura en exceso para riesgos de parqueaderos o estaciones de servicio. Existencia de estaciones de gasolina en predios del asegurado La Entidad aclara que no existen estaciones de gasolina dentro de los predios del asegurado. Alcance y finalidad de la cobertura solicitada La inclusión de la cobertura relacionada con uso de parqueaderos y estaciones de gasolina se exige únicamente de manera preventiva, para la eventual necesidad de abastecimiento de combustible de forma ocasional o temporal dentro de las instalaciones de la Entidad, en desarrollo de sus actividades, sin que ello implique la operación permanente de una estación de servicio. Sublímite de la cobertura En cuanto al sublímite propuesto, no se acepta su modificación, por lo cual permanece vigente el sublímite establecido en el Pliego de Condiciones, el cual resulta adecuado y coherente con el apetito de riesgo definido por la Entidad. En consecuencia, la cobertura se mantiene en los términos previstos en el Pliego de Condiciones, sin ajustes al sublímite y con las aclaraciones aquí indicadas, entendiéndose delimitada a eventos ocasionales y no permanentes, razón por la cual la observación se da por debidamente aclarada.
OBSERVACIÓN No. 7: **PÓLIZA DE MANEJO.** Favor indicar los cargos, la identificación y los nombres de las personas que ocupan los cargos a asegurar.	**RESPUESTA 7:** Se aclara que, conforme a las Condiciones Técnicas Básicas, la póliza no se encuentra limitada a cargos, nombres o identificaciones determinadas, toda vez que se ampara a todo el personal al servicio del Asegurado, sin requerir la individualización previa de las personas o cargos para efectos de la cobertura.

OBSERVACIÓN No. 8: Favor indicar que en la definición de Trabajador o empleado están cubiertos los contratistas y subcontratistas en el entendido que el asegurado ejerce sobre estas funciones de vigilancia y control	**RESPUESTA 8:** Se aclara que sí se encuentran amparados, conforme a lo establecido en las Condiciones Técnicas Básicas del proceso, en los siguientes términos: Se amparan las pérdidas ocasionadas por empleados de firmas especializadas contratadas por el Asegurado para la prestación de servicios de aseo, vigilancia y suministro de empleados temporales, mientras se encuentren ejerciendo sus funciones en los predios del Asegurado. Se amparan igualmente los empleados temporales que trabajan para el Asegurado en cualquier parte de Colombia. Para efectos de la póliza, la palabra empleado comprende a la persona natural vinculada mediante contrato de trabajo o nombramiento, así como personal con contrato de prestación de servicios y estudiantes en semestre de práctica. En consecuencia, se ampara a todo el personal al servicio del Asegurado, incluyendo contratistas y subcontratistas, en el entendido de que el Asegurado ejerce sobre ellos funciones de vigilancia y control, conforme a las Condiciones Técnicas Básicas.
OBSERVACIÓN No. 9: **RCSP.** Agradecemos por favor diligenciar el formulario adjunto, es menester para continuar con el proceso de suscripción.	**RESPUESTA 9:** Se aclara que el formulario de rc servidores será diligenciado y publicado junto con la respuesta a estas observaciones.
OBSERVACIÓN No. 10: Agradecemos a la entidad informar cuándo fue la última visita que alguna Contraloría les haya realizado, así mismo agradecemos	**RESPUESTA 10:** La Entidad se permite indicar que no ha recibido advertencias o hallazgos por parte de la contraloría al

informar los hallazgos encontrados o advertencias dadas por la contraloría, en caso positivo por favor relacionarlas explicando brevemente las causas de las mismas y las medidas adoptadas por la entidad.	programa de seguros.
OBSERVACIÓN No. 11: **PÓLIZA AUTOMOVIL**. Favor indicar si los vehículos están blindados, en caso positivo indicar, nivel de blindaje y valor por este concepto.	**RESPUESTA 11:** Se aclara al observante que en el Anexo de Inventarios se encuentran relacionados todos los vehículos al servicio del Asegurado. La información disponible para el proceso es la allí consignada y, de acuerdo con dicho inventario, no se registra que los vehículos se encuentren blindados. La Entidad no cuenta con información adicional diferente a la plasmada en el inventario publicado.
OBSERVACIÓN No. 12: Favor indicar si los vehículos tienen accesorios adaptados, en caso positivo indicarnos el valor y la descripción de los mismos por cada vehículo.	**RESPUESTA 12:** Se aclara que la información disponible sobre las características de los vehículos, incluidos accesorios adaptados, corresponde exclusivamente a la relacionada en el inventario publicado dentro del proceso. La Entidad no cuenta con información adicional distinta a la allí consignada.
OBSERVACIÓN No. 13: Favor corregir el valor asegurado por concepto de **RC MOTOS.**	**RESPUESTA 13:** No se acepta la observación. La Entidad no logra identificar el alcance concreto de la solicitud de corrección planteada, toda vez que no se especifica el ajuste propuesto ni su fundamento técnico o contractual. En consecuencia, el valor asegurado correspondiente a Responsabilidad Civil – Motos permanece conforme a lo establecido en el Pliego de Condiciones y sus anexos.
OBSERVACIÓN No. 14: **Póliza de vida** Favor enviarnos la relación de los asegurados, incluyendo la fecha de	**RESPUESTA 14:** Se aclara al observante que la relación de los asegurados, incluyendo la fecha de nacimiento de los

nacimiento de los 86 funcionarios.	funcionarios, se encuentra publicada en el marco del presente proceso de selección. ANEXO 6: ANEXO 6 RELACION PLANTA DEL PERSONAL A ABRIL 23 DE 2026.xlsx
OBSERVACIÓN No. 15: Favor informar si alguna de las personas que conforman el grupo, a la fecha se encuentra asegurada como riesgo subnormal y/o limitada en el otorgamiento de amparos por edad y/o estado de salud; en caso afirmativo, solicitamos detallar la información.	**RESPUESTA 15:** Se aclara que la información con la que cuenta la Entidad es la publicada en el marco del proceso de selección. En consecuencia, la Entidad no conoce ni está obligada a conocer hechos distintos a los allí consignados, razón por la cual no es posible suministrar información adicional diferente a la oficialmente publicada en los documentos del proceso.
OBSERVACIÓN No. 16: **PÓLIZA AP.** Agradecemos por favor se nos confirme si la póliza de AP que se indica en la siguiente relación es la que se encuentra inmersa en la póliza de automóviles: TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES 20 de mayo del 2026 a las 00:00 horas... SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES 20 de mayo del 2026 a las 00:00 horas. SEGURO DE / FECHA DE VENCIMIENTO *TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES* — *20 de mayo del 2026 a las 00:00 horas* *AUTOMÓVILES* — *20 de mayo del 2026 a las 00:00 horas* *MANEJO GLOBAL* — *20 de mayo del 2026 a las 00:00 horas* *RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL* — *20 de mayo del 2026 a las 00:00 horas* *RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS* — *20 de mayo del 2026 a las 00:00 horas* *SEGURO DE VIDA EN GRUPO* — *20 de mayo del 2026 a las 00:00 horas* *SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES* — *20 de mayo del 2026 a las 00:00 horas* *SOAT* — *SEGÚN VIGENCIAS (VER ANEXO 3)*	**RESPUESTA 16:** La Entidad se permite realizar la siguiente aclaración integral respecto al amparo de Accidentes Personales (AP) dentro del programa de seguros, con el fin de precisar su alcance técnico y evitar interpretaciones restrictivas en la estructuración de las ofertas: Alcance del amparo de Accidentes Personales (AP) Se aclara que el amparo de Accidentes Personales (AP) aplica única y exclusivamente para el conductor del vehículo, tanto para automóviles como para motocicletas que se encuentren al servicio del asegurado. En ningún caso este amparo se extiende a pasajeros, acompañantes o terceros. **Automóviles:** Para el caso de los automóviles, el amparo de Accidentes Personales (AP) correspondiente al conductor debe ser emitido juntamente con la póliza

de automóviles, en atención a la naturaleza del riesgo y al esquema habitual de aseguramiento del ramo.

Motocicletas – Particularidades del mercado asegurador

Se reconoce que, en el mercado asegurador, algunas compañías excluyen el amparo de Accidentes Personales para motocicletas dentro de las pólizas de automóviles o de motos. En atención a esta circunstancia, y con el propósito de no restringir la pluralidad de oferentes, la Entidad aclara que el amparo de AP para el conductor de motocicletas podrá ser otorgado, a elección del oferente, bajo cualquiera de las siguientes modalidades:

Como parte integral de la póliza de automóviles y motocicletas, cuando las políticas de suscripción de la aseguradora lo permitan.

Como anexo o amparo adicional dentro de la póliza de Vida Grupo funcionarios, siempre que:

El riesgo de Accidentes Personales del conductor de motocicleta quede plenamente cubierto, y

Este amparo opere como cobertura adicional a los amparos propios de la póliza de vida, sin desmejorar las condiciones exigidas en el proceso.

Criterio rector del proceso

Lo esencial para la Entidad es que, independientemente del esquema técnico elegido por el oferente, el riesgo de Accidentes Personales del conductor, asociado al uso de automóviles y motocicletas, quede debidamente cubierto durante toda la vigencia del contrato, conforme a las exigencias del Pliego de Condiciones.

Flexibilidad en la estructuración de la oferta

En consecuencia, la Entidad permite que cada oferente estructure su propuesta conforme a sus políticas de suscripción, siempre que el amparo de Accidentes Personales para el conductor no sea excluido ni limitado, y se garantice la coherencia

	técnica del programa de seguros.
OBSERVACIONES PRESENTADAS POR:	**AXA COLPATRIA**
OBSERVACIÓN No. 17: **GENERALIDADES:** Agradecemos a la entidad si el grupo 1 está distribuido por rubros o en su defecto el presupuesto es global en caso de ser por rubros, solicitamos sea de manera global. Es importante tener en cuenta que los programas de seguros se estructuran de manera integral, y las compañías aseguradoras realizan la evaluación del riesgo considerando el conjunto de pólizas que conforman el programa, lo que permite compensar técnicamente los diferentes ramos dentro de una oferta global. En este sentido, establecer topes presupuestales individuales por póliza puede limitar la estructuración técnica de las propuestas, ya que cada compañía maneja modelos de suscripción y tarifación diferentes, lo cual podría restringir la participación de oferentes aun cuando el valor total del programa resulte viable dentro del presupuesto global. Por lo anterior, respetuosamente solicitamos a la entidad evaluar la posibilidad de establecer el presupuesto oficial de manera global para todo el programa de seguros, permitiendo que los proponentes distribuyan técnicamente los valores entre los diferentes ramos, siempre que la oferta económica total no supere el presupuesto oficial del proceso. Esta medida contribuiría a fortalecer los principios de pluralidad de oferentes, selección objetiva y eficiencia, permitiendo una mayor concurrencia de compañías aseguradoras y garantizando condiciones competitivas para la entidad.	**RESPUESTA 17:** La Entidad se permite aclarar que el presupuesto oficial del proceso se encuentra definido por grupos, y no por rubros individuales obligatorios, lo cual ya fue precisado de manera expresa en respuestas anteriores del presente proceso. En particular, se reitera textualmente lo señalado en la Respuesta a la Observación No. 1 – Aseguradora Solidaria de Colombia, en los siguientes términos: El presupuesto discriminado por ramo tiene carácter únicamente informativo, por lo cual el oferente podrá distribuir los recursos entre los diferentes ramos de acuerdo con sus políticas de suscripción, siempre que dicha distribución sea informada de forma expresa en el Anexo No. 5 – Oferta Económica y todos los bienes e intereses incluidos en el inventario queden debidamente asegurados. No obstante, esta flexibilidad no autoriza en ningún caso a exceder los valores máximos presupuestados por grupo, los cuales constituyen topes obligatorios del proceso. En ese sentido, se aclara que: El presupuesto es global por grupo. Dentro de cada grupo, los proponentes podrán redistribuir los valores entre los diferentes ramos, conforme a sus modelos técnicos de suscripción y tarificación. Dicha redistribución debe ser informada de manera clara y expresa en el Anexo No. 5 – Oferta Económica. En ningún caso podrá superarse el tope máximo

	presupuestado por grupo, ni para seguros generales ni para vida, los cuales constituyen un límite obligatorio e inderogable del proceso. En consecuencia, la Entidad no establece topes rígidos por póliza individual, sino un esquema de presupuesto por grupos, precisamente para permitir la estructuración integral del programa de seguros, facilitar la compensación técnica entre ramos, y no restringir la participación de oferentes, siempre dentro de los límites presupuestales definidos. Con lo anterior, se considera que el Pliego ya recoge el enfoque solicitado, razón por la cual la observación se entiende debidamente aclarada, manteniéndose la estructura presupuestal por grupos con redistribución interna permitida, sin exceder los topes establecidos.
OBSERVACIÓN No. 18: Se solicita a la entidad aclarar y, de ser procedente, permitir expresamente que los oferentes puedan presentar propuesta de manera independiente para cualquiera de los grupos establecidos en el proceso, incluido el Grupo 2 correspondiente al ramo de Vida Grupo. Lo anterior, considerando que los distintos ramos objeto de la licitación (por ejemplo, seguros patrimoniales y vida grupo) requieren capacidades técnicas, operativas y de suscripción diferenciadas, y no necesariamente todos los interesados cuentan con presencia o apetito en la totalidad de los grupos. Permitir la participación por grupos de manera independiente promueve una mayor pluralidad de oferentes, fomenta la competencia y contribuye a la obtención de condiciones más favorables para la entidad, en línea con los principios de selección objetiva y libre concurrencia. En este sentido, agradecemos confirmar que los proponentes podrán presentar oferta por uno o varios grupos, sin que ello implique la obligatoriedad de participar en la totalidad de los mismos.	**RESPUESTA 18:** No se acepta la observación. La Entidad ha definido la estructuración del proceso por grupos como un programa integral de seguros, en el cual la presentación de ofertas debe realizarse de manera completa y no parcial, conforme a las reglas establecidas en el pliego de condiciones. En este sentido, no se admiten propuestas independientes por grupo, toda vez que ello afectaría la coherencia técnica del programa asegurador, la adecuada administración de los riesgos y la comparabilidad objetiva de las ofertas. En consecuencia, los interesados deberán presentar propuesta para la totalidad de los grupos definidos en el proceso, en los términos previstos por la Entidad
OBSERVACIÓN No. 19:	**RESPUESTA 19:**

Agradecemos informar el trámite para el cargue de facturas en caso de adjudicación.	Se aclara al observante que el trámite para el cargue, radicación y gestión de facturas, en caso de resultar adjudicado el proceso, será informado oportunamente a través del intermediario de seguros, una vez se haya efectuado la adjudicación y suscrito el contrato correspondiente. En consecuencia, dicha información no forma parte de los documentos precontractuales, y será comunicada al contratista adjudicatario en la etapa contractual, conforme a los procedimientos administrativos internos definidos por la Entidad. Con lo anterior, la observación se entiende debidamente aclarada.
OBSERVACIÓN No. 20: Cordialmente solicitamos a la entidad incluir dentro de las obligaciones a cargo del contratante la siguiente: Aportar los certificados de retención en la fuente, retención de IVA y/o retención de ICA, según correspondan, respecto al pago realizado. Lo anterior, con base al Artículo 615 parágrafo 2° del Estatuto Tributario, Articulo 7° de Decreto 380 de 1996, concordante al Artículo 66 de la Ley 383 de 1997 y el Artículo 59 de la Ley 788 de 2002 los cuales establecen armonizar las normas tributarias en cuanto al régimen procedimental del Estatuto Tributario Nacional; y los entes territoriales para efecto de administrar sus tributos deben seguir procedimientos análogos por el Gobierno Nacional en su Estatuto Tributario como lo establece el Decreto-Ley 1333 de 1986 De igual forma, agradecemos a la entidad indicar los datos de contacto de las personas o áreas que aportan estos certificados y/o el procedimiento específico que se tiene definido para descargarlos de forma virtual en caso de que la obligación no se cumpla al momento del pago. Es importante precisar, que de no expedir los certificados de retención en los plazos que ha fijado la ley, el agente retenedor se expone a la sanción de que trata el artículo 667 del Estatuto Tributario sobre los valores no certificados.	**RESPUESTA 20:** No se acepta la observación. La Entidad aclara que no se requiere una aclaración expresa ni la inclusión de una obligación adicional en el Pliego de Condiciones respecto a la expedición de certificados de retención en la fuente, IVA y/o ICA, toda vez que dicha obligación se encuentra establecida de manera directa en la normativa tributaria vigente, y su cumplimiento no depende de su reiteración contractual. No obstante, lo anterior, se precisa que cuando se entregan los egresos relacionados con los pagos efectuados, la información correspondiente a las retenciones practicadas se encuentra incluida, conforme a los procedimientos administrativos y financieros de la Entidad. En consecuencia: No se incorpora una obligación adicional en el contrato sobre este particular. No se definen contactos ni procedimientos específicos distintos a los ya existentes. La Entidad cumple con las obligaciones legales en

	materia de retenciones, en los términos previstos por la ley, sin necesidad de modificación del Pliego de Condiciones. Con lo anterior, la observación se entiende debidamente atendida, sin que resulte procedente alterar el contenido contractual publicado.
OBSERVACIÓN No. 21: Amablemente solicitamos a la entidad permitir la entrega de las pólizas en 10 días hábiles a partir del acta de adjudicación teniendo en cuenta la complejidad de algunos riesgos como TRDM, RCSP que viene con reaseguros, 5 días resulta insuficiente en su lugar tendrán una nota de cobertura de manera inmediata del cual ya están amparados antes cualquier evento; esto es debido a motivos operativos.	**RESPUESTA 21:** No se acepta la observación. La Entidad aclara que el plazo establecido para la entrega de las pólizas finales fue definido atendiendo las necesidades institucionales y a la naturaleza del programa de seguros objeto del proceso, el cual no presenta una complejidad técnica que justifique la ampliación del término solicitado. En ese sentido, la Entidad requiere contar con las pólizas finales en el menor tiempo posible, a fin de garantizar la continuidad de la cobertura, la adecuada administración del riesgo y la correcta ejecución del contrato desde su inicio, razones por las cuales se mantiene el plazo previsto en el Pliego de Condiciones. Así mismo, si bien se hace referencia a la eventual expedición de notas de cobertura, la Entidad considera que estas no sustituyen la necesidad de contar oportunamente con las pólizas definitivas debidamente emitidas, conforme a las condiciones contractuales establecidas. En consecuencia, no se accede a la ampliación del plazo para la entrega de las pólizas, manteniéndose el término originalmente fijado en el Pliego de Condiciones, quedando la observación no aceptada.
OBSERVACIÓN No. 22: Solicitamos a la entidad confirmar si cuenta con cobro de estampillas y/o impuestos municipales del proceso de ser positivo solicitamos a la	**RESPUESTA 22:** Se adjunta certificado de Tasas impositivas

entidad aclarar si las estampillas serán descontadas del valor del contrato a celebrar o estas deben ser pagadas por el proponente una vez adjudicado el proceso. Por lo anterior solicitamos incluir instructivo para el pago de las estampillas.	
OBSERVACIÓN No. 23: Solicitamos a la entidad aclarar las fechas de vigencia del programa, toda vez que al revisar el pliego de condiciones informar que la vigencia inicia a partir del día 22/05/2026, sin embargo, en las condiciones técnicas indican que es a partir del 20/05/2026 **PLIEGO DE CONDICIONES** La vigencia de las pólizas será de TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DIAS contados a partir de las 00:00 horas del 22 de Mayo del 2025 hasta las 24:00 horas del 21 de Mayo de 2026, La vigencia **CONDICIONES TECNICAS** SEGURO DE / FECHA DE VENCIMIENTO *TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES* — *20 de mayo del 2026 a las 00:00 horas* *AUTOMÓVILES* — *20 de mayo del 2026 a las 00:00 horas* *MANEJO GLOBAL* — *20 de mayo del 2026 a las 00:00 horas* *RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL* — *20 de mayo del 2026 a las 00:00 horas* *RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS* — *20 de mayo del 2026 a las 00:00 horas* *SEGURO DE VIDA EN GRUPO* — *20 de mayo del 2026 a las 00:00 horas* *SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES* — *20 de mayo del 2026 a las 00:00 horas* *SOAT* — *SEGÚN VIGENCIAS (VER ANEXO 3)*	**RESPUESTA 23:** En respuesta a su observación, la Entidad confirma y aclara que la vigencia del programa de seguros iniciará a partir de las 00:00 horas del 20 de mayo de 2026. Por lo tanto, se acoge su observación y se realizará el respectivo ajuste y unificación de fechas en el Pliego de Condiciones Definitivo.
OBSERVACIÓN No. 24: Exigencia recibo de pago de la seriedad de la oferta Respetuosamente solicitamos a la entidad eliminar el requisito de adjuntar junto con la garantía de seriedad de la oferta el correspondiente recibo de pago de la misma, toda vez que se incluye de manera expresa un certificado de no terminación por falta de pago	**RESPUESTA 24:** Sobre este particular, se aclara al observante que la Entidad ya dio respuesta expresa, clara y suficiente en observaciones anteriores del presente proceso, en las cuales se precisó que se elimina la exigencia de anexar el recibo de pago de la garantía de seriedad

de la prima, mediante la cual la aseguradora garantiza que la póliza no pierde validez vigencia por el no pago durante el terminó asegurado.	de la oferta, por tratarse de compañías del sector asegurador y atendiendo la naturaleza irrevocable de las pólizas expedidas. En consecuencia, se mantiene lo ya definido en dicha respuesta, la cual se entiende aquí expresamente citada e incorporada, razón por la cual no se efectúa un nuevo pronunciamiento.
OBSERVACIÓN No. 25: **SINIESTRALIDAD** En los documentos preliminares se establece la necesidad de contar con información técnica suficiente para la adecuada estructuración de las ofertas, dentro de la cual se hace referencia a la siniestralidad histórica del programa de seguros. Sin embargo, a la fecha dicha información no ha sido publicada ni puesta a disposición de los posibles oferentes. La siniestralidad constituye un insumo esencial para la correcta evaluación del riesgo, la determinación de primas y la estructuración técnica de las propuestas, por lo que su ausencia limita la posibilidad de presentar ofertas ajustadas a la realidad del riesgo asegurado y puede afectar los principios de transparencia, selección objetiva y pluralidad de oferentes. En ese sentido, solicitamos respetuosamente a la entidad: 1. Publicar la información detallada de la siniestralidad histórica del programa de seguros (mínimo de los últimos 3 a 5 años), incluyendo valores pagados, reservas, frecuencia y tipología de siniestros. 2. En caso de no contar con dicha información, informar expresamente las razones de su no disponibilidad y establecer los supuestos técnicos que deberán considerar los oferentes para la estructuración de sus propuestas. Lo anterior, con el fin de garantizar condiciones equitativas, transparencia en el proceso y la adecuada estructuración de las ofertas por parte de los interesados. • Ramo o póliza afectada.	**RESPUESTA 25:** Respecto a la información de siniestralidad, se aclara que esta será publicada junto con el Pliego de Condiciones definitivo, en los términos y con el nivel de detalle definidos por la Entidad para la adecuada estructuración de las ofertas. En consecuencia, la información solicitada será puesta a disposición de los interesados en la etapa correspondiente del proceso, quedando la observación debidamente aclarada.

• Cobertura y bien afectado. • Causa. • Fecha de ocurrencia, reporte y pago. • Valores constituidos como reserva y pagados	
OBSERVACIÓN No. 26: Documentos para puntaje adicional Frente a los documentos requeridos para la asignación de puntaje adicional por criterios como apoyo a la industria nacional, y emprendimiento de mujeres, respetuosamente solicitamos a la entidad confirmar si es posible acreditar dichos requisitos mediante formatos propios del proponente, siempre que estos contengan la totalidad de la información solicitada en los formatos incluidos en el pliego y se encuentren debidamente firmados por el representante legal, junto con los soportes exigidos. Lo anterior, en atención a los principios de economía, pluralidad de oferentes y prevalencia de lo sustancial sobre lo formal.	**RESPUESTA 26:** Se aclara al observante que sí es posible acreditar los requisitos para la asignación de puntaje adicional tales como apoyo a la industria nacional y emprendimiento de mujeres mediante formatos propios del proponente, siempre que se cumplan de manera estricta las siguientes condiciones: Que el formato presentado contenga la totalidad de la información exigida en los formatos incluidos en el Pliego de Condiciones. Que el documento se encuentre debidamente diligenciado y firmado por el representante legal. Que se anexen los soportes exigidos para cada criterio de puntaje adicional, conforme a lo previsto en el Pliego. Que el uso de formatos propios no afecte la verificación objetiva ni la comparabilidad de las ofertas, ni genere ventajas o desventajas frente a otros proponentes. Esta aclaración es consistente con la línea ya adoptada por la Entidad en respuestas anteriores del presente proceso, en las cuales se precisó que los formatos suministrados por la Entidad tienen carácter referencial, y pueden ser ajustados por los oferentes, siempre que se mantenga íntegro el contenido sustancial requerido y se garantice una evaluación homogénea. En consecuencia, el uso de formatos alternativos no será causal de rechazo ni de pérdida de puntaje, siempre que se cumplan plenamente los requisitos de información, firma y soportes, quedando la

	observación debidamente aclarada.
OBSERVACIÓN No. 27: **CONDICIONES TECNICAS:** Amablemente solicitamos a la entidad aclarar si se requiere la contratacion del ramo de SEGURO DE ACCIDENTES PESONALES, de ser positivo agradecemos indicar si pertenece al grupo 2 toda vez que se evidencia discrepancias en los pliegos de condiciones. **Grupo** / **Póliza** I: Todo Riesgo Daños Materiales; Responsabilidad Civil Extracontractual P.L.O.; Responsabilidad Civil Servidores Públicos; Manejo Global Entidades Estatales.; Automóviles; Soat **Grupo** / **Póliza** II: Seguro De Vida Grupo funcionarios. **RAMOS** TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES AUTOMÓVILES MANEJO GLOBAL RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS SEGURO DE VIDA EN GRUPO SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES SOAT	**RESPUESTA 27:** Sobre el particular, la Entidad se permite aclarar que, conforme a lo ya definido en la respuesta a observaciones anteriores presentadas por la Aseguradora Solidaria de Colombia, el amparo de Accidentes Personales (AP): Puede otorgarse indistintamente dentro de la póliza de Automóviles o como anexo en la póliza de Vida Grupo funcionarios, de acuerdo con la estructura técnica que defina el oferente. No constituye un ramo independiente ni autónomo, sino un amparo accesorio, cuya ubicación dentro del programa de seguros no altera su naturaleza ni su tratamiento contractual. Cubre única y exclusivamente el amparo de muerte accidental del conductor del vehículo, sin extenderse a pasajeros, acompañantes o terceros, tal como fue expresamente aclarado en la Respuesta a la Observación No. 11 – Aseguradora Solidaria de Colombia. En ese sentido, no existe inconsistencia entre los grupos definidos en el Pliego de Condiciones, toda vez que el amparo de Accidentes Personales no se evalúa como un ramo separado, sino como una cobertura complementaria que puede incorporarse técnicamente: Al Grupo I – Automóviles, o Al Grupo II – Vida Grupo Funcionarios, según la estructuración de la oferta, siempre que se garantice la cobertura del riesgo en los términos exigidos y sin desmejorar las condiciones mínimas establecidas por la Entidad. En consecuencia, se reitera lo ya señalado en la

	respuesta citada, la cual se entiende aquí expresamente incorporada, quedando la observación debidamente aclarada.
OBSERVACIÓN No. 28: **DEDUCIBLE:** Agradecemos a la entidad para el presente ramo de TODO RIESGO DAÑO MATERIAL se pueda oferta para el item de TERRMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA sobre el valor asegurado debido al mercado reasegurador, las políticas internas de cada compañía; también ayuda a una mejor pluralidad de oferentes y ofertas más competitivas.	**RESPUESTA 28:** No se acepta la observación. La Entidad se permite aclarar que, conforme a lo establecido en la NOTA 2 del Pliego de Condiciones, las condiciones técnicas, deducibles, límites y coberturas han sido definidas de manera integral, atendiendo el análisis de riesgos realizado y las necesidades específicas del programa de seguros, razón por la cual no resulta procedente modificar el deducible aplicable al amparo de Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica en el ramo de Todo Riesgo Daño Material. En efecto, la NOTA 2 dispone expresamente que: “Las coberturas, límites, sublímites, deducibles, condiciones técnicas y cláusulas establecidas en el Pliego de Condiciones responden a un diseño integral del programa de seguros definido por la Entidad, en atención a sus necesidades y al análisis de riesgos realizado. En consecuencia, las observaciones no podrán desestructurar el alcance de las coberturas, modificar su lógica técnica, ni alterar las condiciones fijadas, salvo lo expresamente aceptado por la Entidad.” En ese sentido, si bien se reconoce que el mercado reasegurador y las políticas internas de las aseguradoras pueden contemplar esquemas distintos de deducibles para determinados riesgos catastróficos, dichas consideraciones no habilitan la modificación de las condiciones técnicas definidas por la Entidad, las cuales no se ajustan con base en políticas de suscripción particulares. Por lo anterior, el deducible para el amparo de

	Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica se mantiene en los términos publicados en el Pliego de Condiciones, y la observación se rechaza en su totalidad.
OBSERVACIÓN No. 29: **TRDM:** En concordancia con el Decreto 4865 de 2011 emitido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, reglamentado con la Circular Externa 011 de 2013 por la Superintendencia Financiera de Colombia, las compañías de seguros que comercializan la cobertura de terremoto en Colombia deben suministrar información de los riesgos asegurados a esta Superintendencia, con el propósito de estimar las reservas técnicas del ramo. Por lo anterior a continuación listamos la información que se deberá reportar para cada uno de los inmuebles por asegurar:	**RESPUESTA 29:** Sobre este particular, la Entidad se permite aclarar que la información con la que cuenta y que es exigible para efectos del presente proceso se encuentra publicada en el marco del mismo, específicamente en el Anexo de Inventarios, el cual hace parte integral del Pliego de Condiciones. En dicho anexo se incluye la información relacionada con los inmuebles a asegurar, tales como valor asegurable del inmueble, valor asegurable del contenido, ubicación, número de pisos, rango de construcción y demás datos relevantes para la estructuración del amparo de Todo Riesgo Daño Material (TRDM), conforme a la normatividad y requerimientos técnicos aplicables. En consecuencia, la Entidad no dispone ni certifica información distinta a la ya publicada, ni resulta procedente exigir reportes adicionales diferentes a los contenidos en el Anexo de Inventarios, quedando la observación debidamente aclarada en los términos aquí expuestos.

Nombre	Descripción
Valor asegurable inmueble	Corresponde al valor asegurable para la cobertura de inmueble.
Valor asegurable contenido	Corresponde al valor asegurable para la cobertura de contenido (muebles y enseres, maquinaria y equipo, mejoras locativas, mercancías, etc.)
Municipio	Corresponde al Municipio en el cual se encuentra ubicado el inmueble.
Departamento	Corresponde al Departamento en el cual se encuentra ubicado el inmueble.
Dirección del inmueble	Corresponde a la dirección completa en que está ubicado el inmueble (Nomenclatura Oficial Vigente).
Coordenadas Geográficas	Corresponde a la localización geográfica del inmueble asegurado expresada como Longitud y Latitud. Estas coordenadas geográficas pueden

	ser estimadas con un dispositivo de posicionamiento global (GPS).	
Número de pisos	Corresponde al número total de pisos que tiene el inmueble. El número de pisos se debe contar a partir de la planta baja sin incluir sótanos. En caso que el edificio se ubique en zona de lomas y por la pendiente del terreno esté escalonado, el número de pisos debe contarse a partir del piso más bajo. Cuando existan mezanines estos se deben contar como pisos.	
Rango de construcción	Corresponde al rango del año de construcción de la edificación : -Antes de 1963 -Entre 1963 y 1977 -Entre1978 y 1984 -Entre 1985 y 1997 -Entre 1998 y 2010 -2011 en adelante	
OBSERVACIÓN No. 30: **AUTOMOVILES. TODO RIESGO.** Amablemente solicitamos excluir de todos los documentos relacionados del proceso la expresión “todo riesgo automóvil” cuando haga referencia al seguro de automóviles. Lo anterior teniendo en cuenta que es un seguro de riesgos nombrados y cubre únicamente lo descrito en el slip técnico y sus exclusiones. **Todo Riesgo Automóviles, Motocicletas Y Vehículos Pesados**. Ampara los daños y/o pérdidas que sufran los vehículos de propiedad DE LA DIRECCIÓN DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA o por los que sea legalmente responsable LA DIRECCIÓN DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA y aquellos daños a bienes o lesiones o muerte causados a terceros. La entidad cuenta actualmente con vehículos, cuya operación genera exposición a riesgos de daños y pérdida, así como la posibilidad de causar perjuicios a terceros, ya sea por daños a bienes, lesiones y/o muerte de personas; lo cual podría afectar el patrimonio de la Entidad y el servicio para el cual se encuentran destinados tales vehículos, razones que justifican la necesidad de la contratación de este seguro.		**RESPUESTA 30:** La Entidad aclara que la condición señalada corresponde a una modalidad de aseguramiento propia del ramo de Todo Riesgo Automóviles, y su alcance técnico se encuentra definido conforme a las condiciones publicadas. La información técnica requerida para la valoración del riesgo se encuentra contenida en el Anexo de Inventarios, el cual hace parte integral del proceso y debe ser consultado por los oferentes para la estructuración de su propuesta. En consecuencia, la observación no es aceptada.
OBSERVACIÓN No. 31: Agradecemos suministrar la relación de vehículos a asegurar		**RESPUESTA 31:** La Entidad aclara que la información relacionada con

indicando la siguiente información: No. ,PLACA,MARCA,TIPO,CLASE,MODELO,CILINDRAJE ,COD FASECOLDA,MOTOR,CHASIS,COLOR,VALOR ASEGURADO	los vehículos y sus características, incluidos los accesorios asegurables, se encuentra detallada en el Anexo de Inventarios, el cual constituye la fuente oficial de información para la elaboración de las ofertas. En consecuencia, no se incorpora información adicional ni se modifica lo publicado, quedando la observación no aceptada.
OBSERVACIÓN No. 32: **SOLICITUD ACCESORIOS**. solicitamos a la entidad se sirva informar si el parque automotor objeto del presente proceso cuenta con accesorios adicionales a los de fábrica; en caso afirmativo, agradecemos se publique la relación detallada de dichos accesorios, incluyendo su descripción y el valor individual o total correspondiente.	**RESPUESTA 32:** La Entidad aclara que la información relacionada con los vehículos y sus características, incluidos los accesorios asegurables, se encuentra detallada en el Anexo de Inventarios, el cual constituye la fuente oficial de información para la elaboración de las ofertas. En consecuencia, no se incorpora información adicional ni se modifica lo publicado, quedando la observación no aceptada.
OBSERVACIÓN No. 33: **VALOR ASEGURADO AUTOS**. Solicitamos amablemente a la entidad que verifique el valor asegurado, ya que, al consultar los vehículos en Fasecolda, los valores no coinciden con los suministrados por la entidad. En consecuencia, sugerimos que el valor asegurado se ajuste de acuerdo con la última guía de Fasecolda, para garantizar la correcta valoración de los vehículos.	**RESPUESTA 33:** La Entidad aclara que el valor asegurable de los vehículos puede ser verificado directamente por cada oferente con base en la última guía Fasecolda vigente, y ajustado por este en su propuesta económica, conforme a sus criterios técnicos y de suscripción. En consecuencia, no se modifica la información publicada ni se realizan ajustes adicionales por parte de la Entidad.
OBSERVACIÓN No. 34: **ACCIDENTES PERSONALES PARA AUTOMÓVILES Y/O MOTOCICLETAS:**	**RESPUESTA 34:** Sobre este particular, la Entidad aclara que ya se dio respuesta expresa en observaciones anteriores presentadas por la Aseguradora Solidaria de

Solicitamos amablemente excluir las motocicletas del presente amparo, en consideración a que este tipo de riesgo presenta una siniestralidad y exposición significativamente superiores a las de los automóviles, lo cual impacta de manera relevante la adecuada suscripción, tarificación y sostenibilidad técnica del seguro.	Colombia, respuesta que se mantiene y se entiende aquí expresamente citada e incorporada. En consecuencia, no se reitera ni modifica lo ya definido.
OBSERVACIÓN No. 35: **ACCIDENTES PERSONALES PARA AUTOMÓVILES Y/O MOTOCICLETAS.** Solicitamos a la entidad permitir a las compañías de seguros presentar póliza de ACCIDENTES PERSONALES en la cual se cubra la incapacidad permanente, con cobro de prima, la cual estará dentro del presupuesto establecido para el ramo de automóviles. Si no es posible proceder, solicitamos la eliminación del término "daños físicos - INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE" en esta cobertura, dado que se indica que únicamente se cubre la muerte accidental.	**RESPUESTA 35:** No se acepta la observación. La Entidad reitera que el amparo de Accidentes Personales cubre única y exclusivamente la muerte accidental del conductor, conforme a lo ya aclarado en respuestas anteriores del proceso. No se amplía el alcance del amparo ni se modifica lo publicado**.**
OBSERVACIÓN No. 36: Indemnización en dinero o en especie según convenga al asegurado. Solicitamos amablemente aclarar que este amparo solo opera para perdidas parciales.	**RESPUESTA 36:** La Entidad aclara que el aspecto consultado solo aplica en eventos de pérdidas parciales, conforme a las condiciones técnicas del ramo de Automóviles establecidas en el Pliego de Condiciones.
OBSERVACIÓN No. 37: AMPAROS Y CLAUSULAS ADICIONALES RAMO AUTOMOVILES. Solicitamos eliminar el puntaje ofrecido para la no aplicación demérito, teniendo en cuenta que el ramo de automóviles no cuenta con deducibles.	**RESPUESTA 37:** No se acepta la observación. La Entidad aclara que la estructura de amparos adicionales y su tratamiento dentro del proceso responden a criterios técnicos definidos en el Pliego de Condiciones, por lo cual no es procedente eliminar ni ajustar el puntaje asociado, manteniéndose lo publicado.
OBSERVACIÓN No. 38: No pérdida del descuento por reclamación, cuando el asegurado sea exonerado de responsabilidad. Cordialmente solicitamos a la entidad eliminar la presente cobertura o en su defecto trasladarla a	**RESPUESTA 38:** No se acepta la observación. La Entidad aclara que la estructura de amparos

complementarias.	adicionales y su tratamiento dentro del proceso responden a criterios técnicos definidos en el Pliego de Condiciones, por lo cual no es procedente eliminar ni ajustar el puntaje asociado, manteniéndose lo publicado.
OBSERVACIÓN No. 39: Solicitamos amablemente informar nombre y NIT que registra como propietarios en el RUNT de cada uno de los vehículos.	**RESPUESTA 39:** Sobre este particular, la Entidad aclara que la información con la que cuenta y que es exigible para efectos del presente proceso se encuentra publicada en el Anexo de Inventarios, el cual hace parte integral del Pliego de Condiciones. En consecuencia, no se dispone ni se certifica información adicional distinta a la publicada, siendo responsabilidad del oferente revisar el Anexo de Inventarios para la estructuración de su propuesta.
OBSERVACIÓN No. 40: **RCE. TENENCIA DE ANIMALES:** Agradecemos a la entidad informar la relación de los animales como interés asegurable, adicionalmente incluir un sublimite de $ 5.000.000 evento/vigencia, se ser negativo de no contar con la relación Solicitamos respetuosamente la eliminación de la condición relacionada con la 'tenencia de animales', toda vez que la actividad objeto de la presente licitación no contempla la tenencia, uso, custodia o explotación de animales. En consecuencia, dicha condición no resulta aplicable al riesgo asegurable y podría generar interpretaciones innecesarias dentro del contrato. Por lo anterior, se solicita su exclusión del pliego o su no exigibilidad.	**RESPUESTA 40:** No se acepta la observación. La Entidad se permite aclarar que, conforme a lo dispuesto en la **NOTA 2** del Pliego de Condiciones, las coberturas y condiciones técnicas han sido estructuradas de manera integral atendiendo al análisis de riesgos y al objeto contractual, razón por la cual no resulta procedente eliminar la condición de tenencia de animales, ni establecer sublímites adicionales. La **NOTA 2** establece expresamente: "Las coberturas, límites, sublímites, deducibles, condiciones técnicas y cláusulas establecidas en el Pliego de Condiciones responden a un diseño integral del programa de seguros definido por la Entidad, en atención a sus necesidades y al análisis de riesgos realizado. En consecuencia, las observaciones no podrán desestructurar el alcance de las coberturas, modificar su lógica técnica, ni alterar las condiciones fijadas, salvo lo expresamente aceptado por la Entidad."

	En ese sentido, la cobertura de Responsabilidad Civil Extracontractual derivada de la tenencia de animales se mantiene en los términos publicados, sin que sea procedente su eliminación o modificación, por lo cual la observación se rechaza en su totalidad.
OBSERVACIÓN No. 41: **Responsabilidad Civil Cruzada:** solicitamos que Opera en exceso de las pólizas de seguro de RC de los contratistas.	**RESPUESTA 41:** No se acepta la observación. Conforme a la NOTA 2 del Pliego de Condiciones, no resulta procedente establecer que el amparo de Responsabilidad Civil Cruzada opere en exceso de las pólizas de los contratistas, toda vez que ello alteraría el alcance y la lógica técnica del programa de seguros definido por la Entidad. En consecuencia, el amparo se mantiene en los términos publicados.
OBSERVACIÓN No. 42: **Responsabilidad Civil Patronal:** agradecemos incluir que opera en exceso de la seguridad social.	**RESPUESTA 42:** No se acepta la observación. De acuerdo con la NOTA 2 del Pliego de Condiciones, no es procedente modificar el alcance del amparo de Responsabilidad Civil Patronal para establecer que opere en exceso de la Seguridad Social, manteniéndose la cobertura conforme a lo definido por la Entidad.
OBSERVACIÓN No. 43: Solicitamos a la entidad separar las condiciones y enumerarlas toda vez que se evidencia textos que puede generar confusiones al momento de analizar la condición, como ejemplo en la siguiente imagen se percibe que 4 condiciones, pero no se evidencia enumeración alguna.	**RESPUESTA 43:** No se acepta la observación. La Entidad aclara que en la etapa de observaciones se han revisado una a una las cláusulas, y estas han sido aclaradas o mantenidas conforme a las solicitudes presentadas, garantizando coherencia técnica y jurídica. En consecuencia, no se considera procedente reestructurar o renumerar el texto contractual,

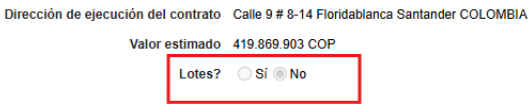
El transporte de personal vinculado a los Asegurados mediante contrato de trabajo, de personas voluntarias que prestan servicios al Asegurado, de terceros y visitantes, en vehículos propios o no propios queda cubierto. El suministro de alimentos a terceros por los Asegurados, o por contratistas, o por subcontratistas, sub limitado a $50.000.000 evento y $100.000.000 vigencia. Este seguro se extiende a cubrir la Responsabilidad Civil de los Asegurados durante la ejecución de cualquier tipo de ensanche, montaje, desmontaje, o re montaje de maquinaria y equipo que se realice. Queda cubierta igualmente toda la Responsabilidad Civil de los Asegurados en caso de reparaciones, modificaciones, demoliciones, construcciones, y obras civiles, opera en exceso de la póliza que debe tener cada montaje, construcción, obra civil, reparaciones, modificaciones, desmontajes y remontajes, Alteraciones, ampliaciones, demoliciones y se sublimita a $50.000.000 evento / $100.000.000 vigencia	manteniéndose las condiciones en los términos publicados en el Pliego de Condiciones.
OBSERVACIÓN No. 44: **RC SERVIDORES PUBLICOS**. Retroactividad: Amablemente solicitamos a la entidad aclarar si desde el 11/08/2016 la póliza se encuentra contratada de forma ininterrumpida.	**RESPUESTA 44:** La Entidad se permite aclarar que no conoce ni tiene registro de suspensión alguna del amparo, razón por la cual la retroactividad se emite en su totalidad, en los términos definidos en el Pliego de Condiciones. Así mismo, se precisa que la cobertura se publicará junto con la respuesta a las observaciones, se emitirá por la totalidad del periodo establecido, y se cobrará conjuntamente con el resto del programa de seguros, conforme a la estructuración contractual definida por la Entidad. Adicionalmente, la Entidad no logra identificar ni validar el cálculo presentado por el observante, motivo por el cual no resulta procedente modificar lo publicado. En consecuencia, conforme a la NOTA 2 del Pliego de Condiciones, la condición se mantiene sin ajustes, máxime cuando no es la primera vez que esta cobertura se contrata en los mismos términos, dado que proviene de vigencias anteriores.
OBSERVACIÓN No. 45: Solicitamos a la entidad publicar el formulario debidamente diligenciado, relacionando cargos a asegurar, firmado y fechado.	**RESPUESTA 45:** Se aclara al observante que el formulario debidamente diligenciado, relacionando los cargos a asegurar, será publicado junto con la respuesta a las observaciones, conforme a lo previsto por la Entidad para este proceso. Con lo anterior, la observación se entiende

	debidamente aclarada.
OBSERVACIÓN No. 46: SOAT. Solicitamos amablemente a la entidad aclarar si requiere la expedición de los SOAT en su totalidad junto con el resto del programa independiente de la fecha de vencimiento, para ello es necesario que la Entidad confirme que es de su conocimiento que el SOAT es un ramo irrevocable y por lo tanto no solicitarán ninguna anulación por ningún motivo.	**RESPUESTA 46:** La entidad se permite aclarar que todos los SOAT deben ser emitidos y entregados junto con las demás pólizas de acuerdo con las vigencias que traen actualmente**.**
OBSERVACIÓN No. 47: **VIDA**. Solicitamos a la entidad informar de acuerdo al anexo de PRESUPUESTO, ajustar el valor total de vida toda vez que el valor real corresponde a $6.622.000.000 y no$ 3.870.000.000, de no ser aceptada solicitamos informar el cálculo que se realiza. $ 77.000.000 VALOR ASEGURADO 86 CANTIDAD DE ASEGURADOS $ 6.622.000.000 TOTAL	**RESPUESTA 47:** La Entidad acoge su observación. Se aclara y confirma que el valor asegurado total correspondiente a este amparo es de $6.622.000.000. En consecuencia, se realizará la respectiva modificación y ajuste en el Pliego de Condiciones Definitivo y en sus anexos correspondientes.
OBSERVACIÓN No. 48: **RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD TEMPORAL:** **RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD TEMPORAL**: Solicitamos respetuosamente ajustar la condición 'Renta diaria por incapacidad temporal' para que sea reemplazada por 'Renta diaria por hospitalización'. Lo anterior considerando que la cobertura por hospitalización corresponde a un evento objetivo, verificable y soportado clínicamente, lo cual permite una adecuada administración del riesgo y reduce la subjetividad en la determinación de la incapacidad temporal. En este sentido, la renta por hospitalización ofrece una protección alineada con eventos de mayor severidad, manteniendo el equilibrio técnico del contrato.	**RESPUESTA 48:** No se acepta la observación. La Entidad aclara que no se modifica la condición establecida, toda vez que esta responde al diseño técnico del programa de seguros, mantiene el equilibrio contractual y no resulta procedente reemplazarla por hospitalización, conforme a los lineamientos definidos. Adicionalmente, se precisa que esta no es la primera vez que se contrata el seguro bajo estas condiciones, dado que proviene de vigencias anteriores, manteniéndose la coherencia técnica del programa.

OBSERVACIÓN No. 49: Agradecemos aclarar si es primera vez que se hará la contratacion del seguro, adicional confirmar si no cuenta con siniestralidad.	**RESPUESTA 49:** Se aclara al observante que no es la primera vez que la Entidad suscribe el programa de seguros objeto del presente proceso, toda vez que este proviene de vigencias anteriores y ha sido contratado de manera continua. En ese sentido, la contratación no corresponde a un seguro nuevo, sino a la renovación de un programa previamente existente, estructurado bajo condiciones técnicas similares a las ya implementadas. En cuanto a la siniestralidad, esta ha sido tratada conforme a lo indicado por la Entidad en el marco del proceso, y la información correspondiente será publicada en los documentos previstos para tal fin, de acuerdo con lo ya aclarado en observaciones anteriores. Con lo anterior, la observación se entiende debidamente atendida y aclarada.
OBSERVACIÓN No. 50: **BENEFICIOS POR INCAPACIDAD:** Agradeceríamos su confirmación sobre si lo relacionado con "Beneficios por Incapacidad" hace referencia a una aclaración acerca de la edad máxima de permanencia para el amparo de Incapacidad Temporal Permanente (ITP). Además, agradeceríamos confirmar la fecha de ocurrencia que debe aplicarse para el amparo de ITP.	**RESPUESTA 50:** No se acepta la observación. La Entidad aclara que no logra identificar con claridad el alcance de la solicitud presentada, ni el sustento técnico que justifique la modificación pretendida respecto al beneficio por incapacidad. En consecuencia, al no evidenciarse con precisión el impacto de la observación ni el ajuste concreto solicitado, no es posible acceder a su aprobación, manteniéndose la condición en los términos establecidos en el Pliego de Condiciones.
OBSERVACIÓN No. 51: **ESTADO DE COMA:** Se evidencia una inconsistencia en la cobertura de enfermedades graves, la cual establece un porcentaje asegurado del 60%; sin	**RESPUESTA 51:** Se aclara que el estado de coma se mantiene como anticipo del amparo básico, en un porcentaje del sesenta por ciento (60 %), en concordancia con lo definido para el anexo de enfermedades graves.

embargo, para la condición de 'estado de coma' se contempla un reconocimiento entre el 50% y el 100% de la suma asegurada. En virtud de lo anterior, solicitamos respetuosamente ajustar dicha condición para que el porcentaje de indemnización del 'estado de coma' se encuentre alineado con el límite establecido para la cobertura de enfermedades graves (60%), garantizando coherencia técnica y claridad en la aplicación del contrato	En consecuencia, el estado de coma no opera como un amparo independiente, sino como un anticipo del básico, manteniéndose el esquema técnico publicado.
OBSERVACIÓN No. 52: Se solicita a la entidad informar el sustento legal y normativo que autoriza o los obliga a contratar esta póliza para los funcionarios distintos a concejales, alcalde y personero. VIDA GRUPO EMPLEADOS: La ley 136 de 1994 estableció a cargo de los alcaldes de los municipios la obligación de contratar un seguro de vida, para los concejales titulares que concurran ordinariamente a las sesiones de la Corporación y la ley 617 de 2000 estableció la misma obligatoriedad para el caso de los ediles. Como característica principal, el seguro de vida grupo otorga cobertura a concejales, ediles, personeros, diputados y alcaldes. Por lo anterior, amablemente solicitamos a la entidad confirmar que el gasto para contratar la póliza de vida grupo funcionarios se encuentre debidamente autorizado y se indique los cargos que ejercen cada uno de los 43 asegurados relacionados en el anexo técnico.	**RESPUESTA 52:** La Entidad aclara que la condición consultada no tiene un sustento normativo específico, tratándose de un beneficio de carácter convencional, acordado históricamente con las organizaciones sindicales de la Entidad, y que ha sido mantenido en vigencias anteriores. En consecuencia, la condición se mantiene en los términos publicados.
OBSERVACIÓN No. 53: **ACCIDENTES PERSONALES ESTUDIANTIL.** Solicitamos a la entidad informar la relación del grupo asegurado, los valores asegurados y condiciones técnicas	**RESPUESTA 53:** No se acepta la observación. No se entiende el alcance de la solicitud, toda vez que la póliza de Accidentes Personales Estudiantil no hace parte del programa de seguros objeto del presente proceso, por lo cual no se requiere información relacionada con grupo asegurado, valores asegurados ni condiciones técnicas para dicho ramo. En consecuencia, la observación no resulta procedente.

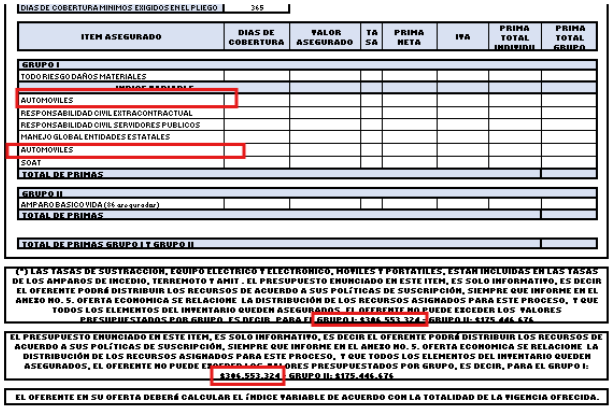
OBSERVACIONES PRESENTADAS POR:	SEGUROS DEL ESTADO
OBSERVACIÓN No. 54: **SINIESTRALIDAD.** Con el fin de efectuar un adecuado análisis de las condiciones de la póliza objeto de cobertura, solicitamos amablemente suministrar la información de siniestralidad presentada en los últimos 3 años, indicando, amparo afectado, fecha de ocurrencia, fecha de indemnización, valores pagados y/o en reserva si los hay.	**RESPUESTA 54:** Se aclara al observante que la información de siniestralidad correspondiente, en los términos solicitados, será publicada junto con el Pliego de Condiciones definitivo, en el marco del presente proceso de selección.
OBSERVACIÓN No. 55: **ANEXO No 4 PRESUPUESTO.** Solicitamos amablemente a la entidad validar y, de ser procedente, ajustar el Anexo No. 4 Presupuesto, teniendo en cuenta que la información allí contenida no coincide con la indicada en el proyecto de pliegos y en el valor estimado del proceso Valor formato 4 presupuesto $419.896.903 (como los textos dentro del mismo formato) Valor Presupuesto oficial$ 419.869.903	**RESPUESTA 55:** Se acepta la observación. Revisada la información, la Entidad evidencia un error tipográfico de forma en el Anexo No. 4 – Presupuesto, correspondiente a la inconsistencia entre los valores allí consignados y el presupuesto oficial del proceso. En consecuencia, se aclara que el presupuesto oficial correcto del proceso es de $419.869.903, y el Anexo No. 4 será ajustado y corregido en el Pliego de Condiciones definitivo, de manera que exista plena coherencia entre todos los documentos del proceso.
OBSERVACIÓN No. 56: OFERTA POR LOTES: En relación con lo establecido en la página 17 – numeral 1.27 Ofertas Conjuntas, respetuosamente solicitamos complementar o aclarar el alcance de esta disposición, considerando lo siguiente: " 1.27 Ofertas Conjuntas Se permite la presentación de ofertas en dos partes: una parte para seguros de daños o generales y en otra parte seguros de vida, siempre y cuando las dos partes antes mencionadas, conformen una sola oferta, por ende, no se reflejaría la figura de propuestas parciales, pero sí de propuestas conjuntas. Lo anterior para aquellas compañías que tengan autorizados por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia la expedición de ramos de seguros generales y vida bajo diferentes denominaciones comerciales y/o personas jurídicas diferentes y siempre y cuando se oferte la	**RESPUESTA 56:** La Entidad se permite realizar la siguiente aclaración, en atención a lo consultado, en estricto cumplimiento de las reglas del proceso y del marco normativo que rige la contratación estatal. En desarrollo del presente proceso de selección, la presentación de la oferta podrá realizarse a través de una única compañía de seguros generales, sin que ello implique restricción alguna a la participación, ni afectación a los principios de igualdad, pluralidad de oferentes y selección objetiva consagrados en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública – Ley 80 de 1993, particularmente en sus artículos 23 y 24, aplicables a

totalidad de ramos solicitados en este proceso, además el representante legal que firme la propuesta debe ser la misma persona para ambas sociedades vinculadas, sin embargo, para efectos de la evaluación y adjudicación del proceso, quien obtenga el mayor puntaje por grupo será el adjudicatario del grupo o lote, es decir podrán ser diferentes oferentes en cada grupo según el puntaje obtenido” En este sentido, solicitamos a la entidad confirmar o permitir que: La propuesta pueda ser presentada únicamente a través del usuario correspondiente a la compañía de seguros generales, actuando en representación de las sociedades vinculadas que participen en la oferta conjunta. La emisión y facturación de las pólizas se permita realizar por las diferentes compañías de seguros que conformen la oferta conjunta (seguros generales y seguros de vida generales), de acuerdo con los ramos que tengan autorizados. El pago de las primas pueda efectuarse a la compañía de seguros generales, quien realizará internamente la distribución correspondiente entre las aseguradoras que integran la oferta conjunta. Ó en su defecto se habilite el proceso en Secop II por lote como registra en el proyecto de pliegos.  	todos los procesos de contratación estatal. Ahora bien, atendiendo la naturaleza técnica del programa de seguros y la estructura del mercado asegurador, se aclara que: La emisión y facturación de las pólizas podrá realizarse por las diferentes compañías aseguradoras que integren la oferta, conforme a la especialidad de cada ramo, lo cual resulta compatible con las reglas de estructuración de programas integrales de seguros. El pago de las primas podrá realizarse a través de la compañía de seguros generales, sin perjuicio de los acuerdos internos que se celebren entre las aseguradoras participantes, aspecto que no altera ni modifica la relación contractual entre la Entidad y el contratista adjudicatario. En todo caso, el proceso no se habilitará para la presentación de ofertas por grupos separados con puntaje propio, manteniéndose la exigencia de una oferta integral, en concordancia con lo previsto en el Pliego de Condiciones y con el principio de planeación contractual. Lo anterior se encuentra alineado con lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, en cuanto a la facultad de la Entidad para definir la estructura del proceso de selección, siempre que se garantice la transparencia, la libre concurrencia y el tratamiento igualitario de los oferentes, sin fraccionar el objeto contractual ni desnaturalizar su alcance. En consecuencia, la Entidad aclara que la estructura definida no vulnera el régimen de contratación estatal, ni restringe la competencia, sino que responde a criterios técnicos y operativos propios del objeto a contratar, razón por la cual la observación se entiende debidamente atendida y aclarada en los términos aquí expuestos.

OBSERVACIÓN No. 57:

FORMATO No 5 OFERTA ECONOMICA.

Solicitamos amablemente a la entidad confirmar si el Anexo No. 5 Formato de Oferta Económica es modificable, teniendo en cuenta que el formato cargado en el proceso registra doble la póliza de automóviles, los valores por grupo en los textos no concuerdan con el presupuesto oficial del proceso.



DIAS DE COBERTURA MINIMOS EXIGIDOS EN EL PLIEGO: 365

ITEM ASEGURADO	DIAS DE COBERTURA	VALOR ASEGURADO	TASA	PRIMA NETA	IVA	PRIMA TOTAL INDIVIDU	PRIMA TOTAL GRUPO
GRUPO I							
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES							
INDICE VARIABLE							
AUTOMOVILES							
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL							
RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS							
MANEJO GLOBAL ENTIDADES ESTATALES							
AUTOMOVILES							
SOAT							
TOTAL DE PRIMAS							
GRUPO II							
AMPARO BASICO VIDA (36 agrupados)							
TOTAL DE PRIMAS							
TOTAL DE PRIMAS GRUPO I Y GRUPO II							

(*) LAS TASAS DE SUSTRACCION, EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO, MOVILES Y PORTATILES, ESTAN INCLUIDAS EN LAS TASAS DE LOS AMPAROS DE INCEDIO, TERREMOTO Y AMIT . EL PRESUPUESTO ENUNCIADO EN ESTE ITEM, ES SOLO INFORMATIVO, ES DECIR EL OFERENTE PODRÁ DISTRIBUIR LOS RECURSOS DE ACUERDO A SUS POLITICAS DE SUSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE INFORME EN EL ANEXO NO. 5. OFERTA ECONOMICA SE RELACIONE LA DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS ASIGNADOS PARA ESTE PROCESO, Y QUE TODOS LOS ELEMENTOS DEL INVENTARIO QUEDEN ASEGURADOS. EL OFERENTE NO PUEDE EXCEDER LOS VALORES PRESUPUESTADOS POR GRUPO, ES DECIR, PARA EL GRUPO I: $194.553.324 GRUPO II: $175.446.676

EL PRESUPUESTO ENUNCIADO EN ESTE ITEM, ES SOLO INFORMATIVO, ES DECIR EL OFERENTE PODRÁ DISTRIBUIR LOS RECURSOS DE ACUERDO A SUS POLITICAS DE SUSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE INFORME EN EL ANEXO NO. 5. OFERTA ECONOMICA SE RELACIONE LA DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS ASIGNADOS PARA ESTE PROCESO, Y QUE TODOS LOS ELEMENTOS DEL INVENTARIO QUEDEN ASEGURADOS, EL OFERENTE NO PUEDE EXCEDER LOS VALORES PRESUPUESTADOS POR GRUPO, ES DECIR, PARA EL GRUPO I: $194.553.324 GRUPO II: $175.446.676

EL OFERENTE EN SU OFERTA DEBERÁ CALCULAR EL ÍNDICE VARIABLE DE ACUERDO CON LA TOTALIDAD DE LA VIGENCIA OFRECIDA.

RESPUESTA 57:

La Entidad se permite aclarar que el Anexo No. 5 – Formato de Oferta Económica sí es susceptible de ajustes, únicamente en la medida en que dichos ajustes no alteren la finalidad del formato, ni afecten los principios que rigen el proceso de selección.

En ese sentido, se precisa que los oferentes podrán adecuar el formato, siempre que se cumplan de manera concurrente las siguientes condiciones:

Inclusión íntegra de los ítems básicos

El formato ajustado deberá incluir la totalidad de los ítems, ramos y amparos básicos exigidos en el Pliego de Condiciones, sin exclusiones, omisiones ni fraccionamientos del objeto del proceso.

Aseguramiento de todos los elementos del proceso

La oferta económica deberá garantizar el aseguramiento integral de todos los riesgos y elementos que conforman el programa de seguros, conforme a las condiciones técnicas y financieras establecidas por la Entidad.

Comparabilidad de las ofertas

Cualquier ajuste al formato no deberá impedir, restringir ni dificultar la comparación objetiva de las ofertas, manteniéndose estructuras homogéneas que permitan la evaluación económica en igualdad de condiciones para todos los proponentes.

Lo anterior se establece en aplicación de los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva previstos en la Ley 80 de 1993, así como de las reglas de estructuración y evaluación de las ofertas contempladas en el Decreto 1082 de 2015, normatividad que faculta a la Entidad para definir y preservar formatos que permitan una evaluación clara y comparable, sin sacrificar la coherencia técnica del objeto contractual.

	En consecuencia, se permiten ajustes de forma al Anexo No. 5, siempre que se respeten los parámetros anteriores y no se desnaturalice el alcance ni la integralidad del programa de seguros, quedando así debidamente aclarada la observación.
OBSERVACIÓN No. 58: **FORMA DE PAGO-PAG 11.** Solicitamos respetuosamente a la entidad aclarar la forma de pago toda vez que en el proyecto de pliegos se indica un plazo de 60 días; sin embargo, posteriormente se establece que el pago se realizará por mensualidades vencidas.	**RESPUESTA 58:** Se aclara al observante que la forma de pago establecida en el Pliego de Condiciones es la prevista en el numeral 1.12, en la cual se indica que la Entidad dispone de un plazo máximo de sesenta (60) días calendario, contados a partir de la presentación completa y correcta de los documentos y formatos exigidos para cada pago. En este sentido, el esquema de pagos por mensualidades vencidas no contradice el plazo señalado, toda vez que dicho plazo de sesenta (60) días aplica para cada obligación mensual, una vez se cumplan los requisitos contractuales, técnicos, administrativos, financieros y de supervisión allí previstos. En consecuencia, se precisa que: El plazo de pago es únicamente de sesenta (60) días calendario. Dicho plazo se cuenta a partir de la radicación completa de la documentación requerida para cada mensualidad. No existen plazos adicionales o distintos a los expresamente señalados en el Pliego de Condiciones. Con lo anterior, la observación se entiende debidamente aclarada.

OBSERVACIÓN No. 59: GARANTIA SERIEDAD DE LA OFERTA – Respetuosamente solicitamos a la entidad modificar el ítem 3.16.6, en el sentido de eliminar la obligatoriedad de anexar el comprobante o certificación de pago de la garantía de seriedad de la oferta. Lo anterior teniendo en cuenta que, para efectos de validez y suficiencia de la garantía, es suficiente la presentación de la póliza expedida por la aseguradora, toda vez que el pago corresponde a una relación contractual entre el tomador y la compañía de seguros, y su exigencia como requisito documental adicional podría constituirse en una barrera administrativa innecesaria, sin aportar un mayor nivel de verificación para la entidad. En consecuencia, solicitamos que se permita la presentación de la póliza de seriedad sin necesidad de adjuntar soporte de pago, manteniendo únicamente los requisitos esenciales de expedición y vigencia conforme a los pliegos.	**RESPUESTA 59:** Se acepta la observación. Revisado el alcance del numeral 3.16.6 – Garantía de Seriedad de la Oferta, la Entidad considera procedente eliminar el requisito de anexar el recibo o comprobante de pago de la garantía de seriedad de la oferta, por tratarse de compañías pertenecientes al sector asegurador y atendiendo a la naturaleza jurídica y técnica de las pólizas de seriedad y de cumplimiento, las cuales son irrevocables desde su expedición por la aseguradora. En este sentido, para efectos de validez, suficiencia y exigibilidad de la garantía, resulta suficiente la presentación de la póliza de seriedad debidamente expedida, en los términos y condiciones establecidos en el Pliego de Condiciones, sin que la exigencia de un soporte adicional de pago aporte un mayor nivel de verificación o control para la Entidad. Así mismo, se considera que mantener dicho requisito podría constituir una carga documental innecesaria, sin impacto real en la protección del interés público, razón por la cual el Pliego de Condiciones definitivo será ajustado para suprimir la exigencia del recibo de pago, conservando únicamente los requisitos esenciales de: Expedición de la póliza a favor de la Entidad, Vigencia, Monto exigido, y Condiciones de cobertura conforme al proceso. En consecuencia, el numeral 3.16.6 será modificado en el Pliego de Condiciones definitivo, en los términos aquí aclarados, quedando la observación debidamente atendida.

OBSERVACIÓN No. 60: **APORTES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL**. Amablemente solicitamos a la entidad nos permitan presentar el anexo solicitado en un formato diferente al estipulado, en el entendido que cada compañía de seguros cuenta con una firma externa la cual utiliza formatos diferentes para certificar dicho requisito y en cumplimiento de lo estipulado en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y del que trata este anexo siempre y cuando cumpla con la información contenida dentro del formato 4 del pliego de condiciones.	**RESPUESTA 60:** Se acepta la observación. La Entidad aclara que se permitirá la presentación del anexo de Aportes Parafiscales y de Seguridad Social en un formato diferente al establecido en el Pliego de Condiciones, teniendo en cuenta que las compañías de seguros cuentan, en su mayoría, con firmas externas que emplean formatos propios para la certificación de este requisito, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002. No obstante, dicha aceptación estará sujeta a que el formato presentado contenga de manera íntegra todos y cada uno de los elementos de información exigidos en el Formato No. 4 del Pliego de Condiciones, sin omisiones ni modificaciones sustanciales, y permita a la Entidad verificar plenamente el cumplimiento de las obligaciones en materia de aportes parafiscales y de seguridad social. En consecuencia, el uso de un formato distinto no exonera al oferente del cumplimiento material del requisito, ni podrá afectar la verificación objetiva, uniforme y comparable de la información exigida, razón por la cual la observación se entiende aceptada en los términos aquí expuestos.
OBSERVACIÓN No. 61: **FORMATO No 6 APOYO A LA INDUSTRIA.** Amablemente solicitamos a la entidad nos permitan presentar el anexo solicitado en un formato diferente al estipulado, siempre y cuando cumpla con la información contenida dentro del Formato No 6 del proyecto de pliego de condiciones.	**RESPUESTA 61:** La Entidad aclara que se permitirá la presentación del Formato No. 6 – Apoyo a la Industria en un formato diferente al establecido en el Pliego de Condiciones, siempre y cuando el documento presentado contenga de manera íntegra, clara y verificable toda la información exigida en el Formato No. 6 del proyecto de pliego de condiciones. En todo caso, el uso de un formato distinto no podrá implicar la eliminación, modificación u omisión de los elementos mínimos requeridos, ni afectar la verificación objetiva del cumplimiento del requisito, garantizando así la igualdad de condiciones y la

	comparación homogénea de las ofertas. En consecuencia, la observación se acepta de manera condicionada, en los términos aquí expuestos.
OBSERVACIÓN No. 62: **REGISTRO UNICO DE PROPONENTES VIGENTES EN FIRME PARA EL AÑO 2026, CON LA INFORMACION FINANCIERA DEL AÑO 2025.** Con relación a este requisito y conforme a la situación que se presenta en la acreditación de su cumplimiento, sea lo primero aclarar que la gran mayoría de compañías que conforman el mercado asegurador, obtuvieron los balances debidamente firmados y que acreditan la información financiera consignada en el RUP, con posterioridad a la aprobación de las respectivas juntas directivas, cuyas asambleas se llevaron a cabo en la última semana del mes de marzo de 2026. Así mismo el artículo 8 del decreto 1510 de 2013, compilado en el decreto 1082 en el Articulo 2.2.1.1.1.5.1: establece que "La persona inscrita en el RUP, debe presentar la información para renovar su registro a más tardar el quinto día hábil del mes de abril de cada año", siendo para el año 2026, el día 09 de Abril de 2026, ahora bien, una vez radicados los documentos de renovación del RUP, la cámara de comercio, fijo como plazo para revisar los documentos radicados, 10 días hábiles, basados en el artículo 14 del Código de Procedimiento Administrativo y 10 del Contencioso Administrativo, los cuales son aplicables a partir del 09 de abril de 2026 y hasta el 22 de abril de 2026, y finalmente, de cumplir con la totalidad de requisitos e información requerida y analizada por la Cámara de Comercio, la norma también indica que tendrán que transcurrir 10 días hábiles a partir de la notificación al RUES, para la firmeza del documento, es decir hasta el 7 de mayo de 2026, lo anterior en caso de que no haya necesidad de modificar documentos o información, que sean requeridos por la Cámara de Comercio, luego de efectuar la revisión de los documentos radicados, ya que en caso de requerir modificaciones en los documentos, esto genera un mayor tiempo en el trámite de renovación, lo cual ocurre la mayoría de veces. En este orden de ideas, y teniendo en cuenta la cronología descrita anteriormente, es de anotar que, en condiciones normales, el trámite de renovación del RUP tarda más de 30 días, por lo que no es posible presentar el mismo según la exigencia del pliego de condiciones. en el cual solicitan que este documento deberá estar vigente y en firme.	**RESPUESTA 62:** Se acepta parcialmente la observación. La Entidad aclara que el requisito relativo al Registro Único de Proponentes (RUP) se mantiene como exigencia habilitante; no obstante, atendiendo las particularidades del calendario legal de renovación del RUP y la dinámica del sector asegurador, se incorpora la siguiente nota específica: En atención a las disposiciones legales, se evaluarán los indicadores de capacidad financiera y organizacional de la siguiente manera: El proponente deberá aportar copia del registro único de proponentes así: Si a la fecha de cierre del proceso, la renovación que debió hacerse a más tardar el quinto día hábil de abril de 2026 ya se encuentra en firme, deberá anexar a la propuesta una copia de este último a corte de información financiera 31 de diciembre de 2025, expedida con no más de 30 días de anticipación a la fecha de cierre. Si a la fecha de cierre del proceso y habiéndose renovado oportunamente (a más tardar el quinto día hábil de abril) no ha adquirido firmeza, el oferente deberá acreditar con los documentos expedidos por la cámara de comercio el trámite surtido en 2026 para la actualización realizada o iniciada, para lo cual podrá aportar certificación de la cámara de comercio, recibo de pago de los derechos de renovación o cualquier otro documento en que se demuestre el trámite de actualización en forma oportuna. Acreditada la renovación oportuna, pero este no ha adquirido firmeza, se evaluará al proponente con base en la información contenida en el RUP anterior a corte de información financiera 31 de diciembre de

Solicitamos permitir presentar el RUP con información financiera del 2024 y el mismo deberá tener fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.	2024, para lo cual además de la acreditación de haber renovado oportunamente, deberá anexar copia del anterior RUP expedida con no más de 30 días de anticipación a la fecha de cierre. Si a la fecha de cierre del proceso el proponente no ha renovado su RUP a más tardar el quinto día hábil de abril de 2026, no tendrá RUP vigente puesto que el último habrá cesado sus efectos, lo que hará que el proponente quede INHABILITADO en aquellos requisitos habilitantes que se verifiquen con la información del RUP. Si el proponente presento solicitud de renovación en 2026 del RUP de manera extemporánea, esto es después del quinto día hábil de abril de 2026, se entenderá como nueva inscripción; pero si a la fecha de cierre ya cobró firmeza la inscripción, podrá aportar copia de este último RUP y ser evaluado con base en la información en el contenida; pero si a la fecha de cierre de esta inscripción no ha cobrado firmeza, el proponente no contará con RUP vigente, lo que conducirá a que el proponente quede INHABILITADO en aquellos requisitos habilitantes que se verifiquen con la información del RUP. Esta precisión se realiza con el fin de garantizar la igualdad de los oferentes, la libre concurrencia y la verificación objetiva del requisito, sin desnaturalizar su alcance ni afectar la comparación de las ofertas. La anterior aclaración será incorporada expresamente en el Pliego de Condiciones definitivo, quedando la observación atendida en los términos aquí señalados.
OBSERVACIÓN No. 63: VALOR PRESUPUESTO - RUBROS - POR LOTES- PRECIOS UNITARIOS. Solicitamos amablemente a la entidad aclarar si el presupuesto del proceso debe considerarse con base en el valor asignado por grupo, por rubro o por precios unitarios, teniendo en cuenta la siguiente información.	**RESPUESTA 63:** Se aclara al observante que la redacción incluida en el numeral 3.18.1 – Oferta Económica, relacionada con la referencia a “precios unitarios estimados”, corresponde a un error de digitación, el cual no refleja el criterio real definido por la Entidad para la estructuración económica del proceso. En consecuencia, se precisa que el presupuesto del proceso debe ser presentado y evaluado conforme a

3.18.1. OFERTA ECONOMICA Al presentar su oferta tenga en cuenta que la misma se entiende presentada en moneda legal colombiana, con los impuestos y demás gravámenes incluidos. Para todos los efectos, la oferta económica está constituida por la información registrada en el formulario de la plataforma SECOP II y el formato de oferta económica suministrado por la entidad, que debe ser adjuntado, como se relaciona a continuación. **NO DEBE SOBREPASAR PRECIOS UNITARIOS ESTIMADOS, SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA.**	lo planteado por grupo o lote, según la estructura prevista en el Pliego de Condiciones y sus anexos, y no bajo un esquema de precios unitarios por rubro. Sobre este particular, la Entidad reitera que: En respuestas anteriores ya se efectuaron las aclaraciones correspondientes respecto a la forma correcta de presentación y evaluación del presupuesto. El proceso no contempla ni evalúa precios unitarios, sino valores consolidados por grupo o lote. Con el fin de evitar interpretaciones erradas y garantizar la consistencia documental, el texto que hace referencia a precios unitarios será eliminado del documento del proceso en el Pliego de Condiciones definitivo. Lo anterior se realiza para preservar la claridad del proceso, la comparabilidad objetiva de las ofertas y la coherencia interna de los documentos que rigen la selección. En consecuencia, la observación se entiende debidamente aclarada y atendida en los términos aquí expuestos.
OBSERVACIÓN No. 64: DOCUMENTO MINUTA CLAUSULAS EXCEPCIONALES (MODIFICACIÓN, TERMINACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES), MULTAS, PENAL PECUNIARIA, SANCIONES. Respetuosamente solicitamos a la entidad eliminar el presente numeral, toda vez que en materia atinente al Contrato Estatal de Seguro, el Art 17 de la ley 1150 de 2.007 no modificó las excepciones que traía el parágrafo del Art 14 de la ley 80 de 1.993 y en consecuencia, este artículo 17 de la ley 1150 de 2.007 será aplicable a todos los contratos Estatales, excepto para aquellos contratos expresamente excluidos de la aplicación de exorbitancia, como en efecto lo son los contratos de: Cooperación Internacional, de Empréstito, los Interadministrativos, las Donaciones, los Arrendamientos, los celebrados por las EICE y las SEM, y los Contratos de Seguro, éstos últimos como es el caso que nos ocupa. Así las cosas, De acuerdo a lo consagrado en el artículo 14 de la ley 80 de 1993 las cláusulas exorbitantes se entienden incluidas así no se hayan hecho explicitas en el contrato, para los que tengan por objeto el ejercicio de una actividad que constituya monopolio estatal, la prestación de servicios públicos o la explotación y concesión de bienes del Estado, así como en los contratos de obra.	**RESPUESTA 64:** No se acepta la observación. La Entidad se permite aclarar que, si bien el parágrafo del artículo 14 de la Ley 80 de 1993 establece que en los contratos de seguro celebrados por entidades estatales no se entienden incorporadas de pleno derecho las cláusulas excepcionales, dicha disposición no prohíbe que estas puedan ser pactadas expresamente por la Entidad dentro del contrato, cuando así lo estime necesario para la adecuada protección del interés público. En efecto, el citado parágrafo señala que en los contratos de seguro no se incorporan automáticamente las cláusulas excepcionales, lo cual difiere sustancialmente de afirmar que estas no puedan ser acordadas de manera expresa, en ejercicio de la autonomía contractual de la Entidad estatal y dentro del marco de la contratación pública. Así mismo, debe precisarse que no existe norma especial del sector asegurador ni disposición del Código de Comercio que prohíba a las entidades

Consecuentemente, la misma disposición legal permite que las mismas puedan (facultativamente) ser incorporadas en los contratos de suministro y de prestación de servicios. Ahora bien, en contratos distintos como el de seguro no es posible ni facultativamente pactarlas en el contrato; además en el parágrafo de la misma disposición legal se exceptúa la posibilidad de incluir estas cláusulas en "los contratos de seguro tomados por entidades estatales". Por consiguiente, no solo es claro sino una imposición legal, que para los contratos de seguro que celebren las entidades estatales no se incorporen las cláusulas exorbitantes", razón por la cual solicitamos eliminar las cláusulas en mención.	estatales pactar cláusulas de modificación, interpretación o terminación unilateral, multas o cláusula penal, cuando tales estipulaciones se incorporan de manera expresa, clara y previa en el pliego de condiciones, y son conocidas y aceptadas por los oferentes al momento de presentar su propuesta. Por el contrario, el contrato de seguro estatal, aun cuando se rige por las normas del Código de Comercio en cuanto a su estructura y ejecución, no pierde su naturaleza de contrato estatal, ni se sustrae de los principios que rigen la función administrativa, entre ellos los de planeación, responsabilidad y protección del patrimonio público, consagrados en la Ley 80 de 1993. En ese contexto, la inclusión de las cláusulas excepcionales y de las estipulaciones relativas a multas y penal pecuniaria responde a una decisión consciente de la Entidad orientada a: Garantizar mecanismos contractuales eficaces de control y cumplimiento. Preservar el equilibrio contractual y la adecuada ejecución del programa de seguros. Proteger los recursos públicos involucrados en el contrato. En consecuencia, al no existir una prohibición legal expresa que impida pactar dichas cláusulas en contratos de seguro estatales, y habiéndose incorporado de manera explícita en el proyecto de minuta, la Entidad mantiene el numeral objeto de observación, razón por la cual esta no es aceptada.
OBSERVACIÓN No. 65: INDICE VARIABLE. Solicitamos amablemente a la entidad aclarar si el Índice Variable (I.V.) será aplicable únicamente a los ítems relacionados en las condiciones técnicas correspondientes a EDIFICIOS. Lo anterior, con el fin de garantizar la correcta estructuración de la oferta por parte de los proponentes y la coherencia entre los documentos del proceso.	**RESPUESTA 65:** Se aclara al observante que el Índice Variable (I.V.) no es aplicable únicamente a los ítems correspondientes a Edificios. Para el presente proceso, el Índice Variable (I.V.) deberá aplicarse de manera uniforme a los siguientes bienes asegurables, conforme a la estructura del programa de seguros:

DESCRIPCION	VALOR ASEGURADO	NDICE VARIABLE ANUAL 6%	TOTAL VALOR ASEGURADO
EDIFICIOS	$ 4.497.601.000	$ 269.856.060	$ 4.767.457.060
AUTOMOVILES	777.300.000	$ -	$ -
EQUIPO Y MAQUINAS PARA OFICINA	$ 127.505.545	$ -	$ -
EQUIPO MAQUINAS PARA COMUNICA	$ 610.435.400	$ -	$ -
MUEBLES Y ENSERES	$ 373.265.926	$ -	$ -
HERRAMIENTAS	$ 20.874.750	$ -	$ -
EQUIPOS CENTRO DE CONTROL	$ 4.469.307.397	$ -	$ -
OTROS BIENES DE BENEFICIO	$ 3.822.628.190	$ -	$ -
EQUIPOS DE COMPUTO	$ 697.123.570	$ -	$ -
EQUIPOS Y MAQUINAS	$ 436.951.484	$ -	$ -
EQUIPOS SIMIT Y ALCOHOSENSORES	$ 159.980.790	$ -	$ -
SOFWARE	$ 206.137.115	$ -	$ -
TOTAL	**$ 15.421.811.169**	**$ 269.856.060**	**$ 4.767.457.060**

Edificios

Maquinaria

Equipo en general

Muebles y enseres

Lo anterior tiene como finalidad garantizar la correcta actualización de los valores asegurados, la coherencia técnica del programa y la consistencia entre los documentos del proceso, sin afectar la estructuración ni la comparabilidad de las ofertas.

Así mismo, se recuerda a los observantes que los formatos suministrados por la Entidad tienen carácter referencial, por lo cual podrán o deberán ser ajustados por los oferentes, siempre que dichas modificaciones:

Contengan la totalidad de los ítems, elementos e información exigida en el Pliego de Condiciones,

Aseguren todos los elementos que conforman el objeto del proceso, y

No impidan la comparación objetiva y homogénea de las ofertas por parte de la Entidad.

En consecuencia, los ajustes de forma a los formatos no serán causal de rechazo, siempre que se mantenga íntegro el alcance técnico y financiero requerido, quedando la observación debidamente aclarada.

OBSERVACIÓN No. 66:
VALORES ASEGURADOS - ANEXO 3 INVENTARIOS.

Solicitamos amablemente a la entidad aclarar los valores asegurados de los siguientes ítems, los cuales se encuentran registrados con un valor asegurado de $ 0

Anexo 3 inventarios - Relación equipo y maquinaria para oficina...

RESPUESTA 66:

Dichos ítems relacionados no se encuentran en el inventario sin embargo se relacionaron con valor cero (0)

Grupo	Concepto	Cant. Actual	Costo Actual
EQUI. Y MAQ. PARA OFICINA	GABINETE DE PARED TIPO RACK MADERA COLOR MARRON	0	$ -
EQUI. Y MAQ. PARA OFICINA	IMPRESORA HP LJP M404N VEO 38PPM NEGRO OPTIMA HP FASTRED 1200 VELOCIDAD 1200, SERIAL PHBC529697	0	$ -
EQUI. Y MAQ. PARA OFICINA	ESCRITROIO RECEPCION COLOR MARON	0	$ -
EQUI. Y MAQ. PARA OFICINA	MESA DE JUNTAS KLASS SEIS PUESTOS COLOR MARRON	0	$ -
EQUI. Y MAQ. PARA OFICINA	GABINETE APC AR2900 NETSHELTER VALUELINES 42U 660MM WIDEX1070MM	0	$ -
EQUI. Y MAQ. PARA OFICINA	GABINETE APC AR2900 NETSHELTER VALUELINES 42U 660MM WIDEX1070MM	0	$ -

Grupo	Concepto	Cant. Actua	Costo Actual
MOBILIARIO Y ENSERES	SILLA ERGONOMICA PRESIDENTE	0	$ -

Grupo	Concepto	Cant. Acti	Costo Actual
OTROS BIENES DE BENEFICIO USO	RAMPA DE ACCESO DISCAPACITADOS GRUPO 1 SEGUN NORMA 1.8*16 MTS 2, 7 MT	0	0
OTROS BIENES DE BENEFICIO USO	CABLE ENCAUCHETADO 4*16 UNIFILIAR CON SISTEMA DE AISLAMIENTO ESPECIAL PARA CONTROL TRAFICO	0	0
OTROS BIENES DE BENEFICIO USO	CABLE ENCAUCHETADO FUNDA NARANAJA 3-16 UNIFILIAR CON SISTEMA DE AISLAMIENTO ESPECIAL PARA TRAFICO	0	0
OTROS BIENES DE BENEFICIO USO	CABLE ENCAUCHETADO AWG 2*18 PARA INTERCONEXION DE CAMARA DE SEGURIDAD CON EQUIPO DE CONTROL DE LOCAL DE SEMAFORO SEGUN CERTIFICADO RETIE	0	0
OTROS BIENES DE BENEFICIO USO	CABLE UTP CATEGORIA 6 SOLO COBRE PARA INTERCONEXION DE CAMARA DE SEGURIDAD CON CONTROL DE EQUIPO	0	0
OTROS BIENES DE BENEFICIO USO	DUCTO 12PVC CONDULT TIPO PESADO PARA CANALIZACION INCLUYE CANALIZACION MANUAL PARA DUCTO RETIRO DISPOSICION FINAL DE ESCOMBROS	0	0
OTROS BIENES DE BENEFICIO USO	BANCO DE DUCTOS 2*2 PULGADAS PVC CONDUIT TIPO PESADO	0	0
OTROS BIENES DE BENEFICIO USO	SARDINEL EN CONCRETO PREFABRICADO	0	0
OTROS BIENES DE BENEFICIO USO	CABLE ENCAUCHETADO FUNDA NARANJA 4*16 UNIFILIAR CON SISTEMA DE AISLAMIENTO POR 178 MTS	0	0
OTROS BIENES DE BENEFICIO USO	CABLE ENCAUCHETADO 3*16 FUNDA NARANJA UNIFILIAR CON SISTEMA DE AISLAMIENTO ESPECIAL 160 MTS	0	0
OTROS BIENES DE BENEFICIO USO	CABLE ENCAUCHETADO AWG 2*18 PARA INTERCONEXION DE CAMARA DE SEGURIDAD 361, 40 MTS	0	0
OTROS BIENES DE BENEFICIO USO	EQUIPO CONTROLADOR DE TRAFICO CON CAPACIDAD PARA 8 SEGUN FICHA TECNICA	0	0
OTROS BIENES DE BENEFICIO USO	SUMINISTRO E INSTALACION MASTIL T1 X DE 4,5 M FABRICADO EN UNA SECCION CON TUBERIA A N DE 4 PULGADAS PINTRADO EN COLORES BLANCO Y NEGRO	0	0
OTROS BIENES DE BENEFICIO USO	MASTIL T1 X 4,5 M FABRICADO EN UNA SECCION TUBERIA A,N DE 4 PULGADAS	0	0
OTROS BIENES DE BENEFICIO USO	MASTIL T1 X 4,5 M FABRICADO EN UNA SECCION TUBERIA A,N DE 4 PULGADAS	0	0
	TALADRO PORTAMARTILLO DEMOLEDOR DEPERFORADOR		

OBSERVACIÓN No. 67: TRDM.

Solicitamos amablemente a la entidad suprimir la palabra "RECONSTRUCCIÓN" de la cláusula mencionada (RECONSTRUCCION, REPOSICIÓN, REPARACIÓN O REEMPLAZO), toda vez que dicho término no se encuentra operativo dentro de la definición de la cláusula ni corresponde al objeto social de las compañías de seguros.

RECONSTRUCCIÓN, REPOSICIÓN, REPARACIÓN O REEMPLAZO:

La indemnización se hará por un valor de reposición o reemplazo de los bienes asegurados, cuando el conjunto o la totalidad de ellos queden destruidos o de tal modo averiados que pierdan la aptitud para el fin a que están destinados o cuando no obstante no perder esa aptitud, su reparación, aunque factible, implique perjuicios en la calidad o eficiencia de la producción u operación. Por igual valor de reposición o reemplazo se hará la indemnización de las secciones, partes o piezas de tales bienes, cuando en vez de reponerse o reemplazarse el conjunto o la totalidad de ellos, se proceda a su reconstrucción o reparación necesaria para que no haya perjuicio alguno en la calidad o eficiencia de la producción u Operación.

RESPUESTA 67:

No se acepta la observación.

La Entidad se permite aclarar al observante que, conforme a lo dispuesto en la NOTA 4 del Pliego de Condiciones, los textos y cláusulas contractuales publicados no se modifican con fundamento en las políticas de suscripción de una compañía aseguradora en particular.

En consecuencia, salvo errores de transcripción o digitación, la Entidad no ajustará ni suprimirá textos, términos o conceptos contractuales que hacen parte integral de las condiciones del proceso, toda vez que estos han sido estructurados con base en criterios técnicos, jurídicos y de interés público, aplicables de manera general y objetiva a todos los potenciales

	oferentes. La cláusula observada se mantiene en los términos publicados, razón por la cual la solicitud de eliminación del término "reconstrucción" no resulta procedente, quedando la observación debidamente atendida y negada en virtud de lo establecido en la NOTA 4.
OBSERVACIÓN No. 68: TRDM. Solicitamos amablemente a la entidad suprimir la palabra "RECONSTRUCCIÓN" de la cláusula mencionada (INDEMNIZACIÓN EN EFECTIVO), toda vez que dicho término no se encuentra operativo dentro de la definición de la cláusula ni corresponde al objeto social de las compañías de seguros.	**RESPUESTA 68:** No se acepta la observación en cuanto a la solicitud de suprimir la palabra "RECONSTRUCCIÓN". La Entidad aclara que, conforme a lo dispuesto en la NOTA 4 del Pliego de Condiciones, los textos y cláusulas contractuales publicados no se modifican con base en las políticas de suscripción de una compañía aseguradora específica. En consecuencia, salvo errores de transcripción o digitación, la Entidad no ajustará ni eliminará términos, conceptos o cláusulas que hacen parte integral de las condiciones del proceso, las cuales han sido estructuradas con criterios técnicos y jurídicos de carácter general, aplicables de manera objetiva a todos los potenciales oferentes. Por lo anterior, la cláusula observada se mantiene en los términos publicados. Ahora bien, en relación con la indemnización en efectivo, se aclara expresamente que cuando esta modalidad sea aplicable, el pago se efectuará mediante transferencia electrónica a la cuenta bancaria del asegurado, conforme a los procedimientos financieros de la Entidad. Dicha precisión no altera las demás formas de indemnización previstas en la cláusula, las cuales permanecen a elección del asegurado, de acuerdo con las condiciones contractuales establecidas.

	En consecuencia, la observación se entiende debidamente atendida y aclarada en los términos aquí expuestos.
OBSERVACIÓN No. 69: **PLO.** Solicitamos amablemente a la entidad aclarar el valor asegurado de la cobertura de R.C.E, en las condiciones técnicas registra un valor diferente al relacionado en el proyecto de pliegos.	**RESPUESTA 69:** La Entidad se permite aclarar al observante que el valor registrado inicialmente obedeció a un error involuntario de transcripción. Por consiguiente, se corrige y ratifica que el valor asegurado correcto para este amparo es de $3.000.000.000. Este valor será ajustado correspondientemente en el Pliego de Condiciones Definitivo.
OBSERVACIÓN No. 70: **PLO.** Solicitamos amablemente a la entidad trasladar la siguiente clausula a complementarias: TENENCIA DE ANIMALES. La compañía se compromete a indemnizar al asegurado los perjuicios patrimoniales que cause...	**RESPUESTA 70:** No se acepta la observación. La Entidad se permite aclarar que, conforme a lo establecido en la NOTA 2 del Pliego de Condiciones, las cláusulas y condiciones técnicas del proceso han sido estructuradas de manera integral y coherente, atendiendo al objeto del contrato y a los riesgos que se buscan amparar, motivo por el cual no resulta procedente trasladar la cláusula de TENENCIA DE ANIMALES a condiciones complementarias. La cobertura relacionada con la responsabilidad civil extracontractual derivada de la tenencia de animales hace parte del núcleo esencial del amparo, en la medida en que responde a riesgos previsibles asociados a la actividad del asegurado y a la protección patrimonial que se pretende garantizar con la póliza. Por tanto, su ubicación dentro de las condiciones principales no es arbitraria ni accesoria, sino técnicamente justificada. Adicionalmente, de acuerdo con la NOTA 2, las aclaraciones y ajustes al Pliego no podrán desestructurar el alcance de las coberturas ni alterar la lógica técnica del programa de seguros, ni modificar la jerarquía de las condiciones contractuales definidas por la Entidad.

	En consecuencia, la cláusula de TENENCIA DE ANIMALES se mantiene en los términos y ubicación originalmente publicados, razón por la cual la observación no es aceptada.
OBSERVACIÓN No. 71: AUTOS. Solicitamos amablemente a la entidad validar y si procede ajustar el valor asegurado del item Muerte o lesiones a una persona, el cual registra por setenta millones	**RESPUESTA 71:** Se aclara al observante que el valor indicado para el ítem Muerte o lesiones a una persona corresponde a un error de digitación. En consecuencia, se precisa que el valor asegurado correcto es de $700.000.000, en concordancia con los demás límites establecidos para la cobertura de Responsabilidad Civil Extracontractual – Motos, y con la estructura técnica del programa de seguros. El documento del proceso será corregido en el Pliego de Condiciones definitivo para reflejar adecuadamente dicho valor, quedando la observación debidamente aclarada.
OBSERVACIÓN No. 72: ACCIDENTES PERSONALES. Solicitamos amablemente a la entidad excluir las motocicletas de la cláusula correspondiente. ACCIDENTES PERSONALES PARA AUTOMÓVILES Y/O MOTOCICLETAS.	**RESPUESTA 72:** Sobre el particular, se aclara al observante que este asunto ya fue analizado y respondido de manera expresa, clara y suficiente en la Observación No. 11 del presente proceso contestada a aseguradora solidaria de Colombia. En dicha respuesta se precisó el alcance del amparo de Accidentes Personales, incluyendo su aplicación respecto de automóviles y motocicletas, así como las condiciones bajo las cuales debe garantizarse la cobertura, razón por la cual no resulta procedente reiterar ni modificar lo ya definido. En consecuencia, se mantiene lo señalado en la Observación No. 11, y la cláusula relativa a Accidentes Personales para Automóviles y/o Motocicletas permanece en los términos establecidos en el Pliego de Condiciones, quedando la observación debidamente atendida con la referencia

	indicada.
OBSERVACIÓN No. 73: MODELO DE TODO EL PARQUE AUTOMOTOR. Solicitamos amablemente a la entidad informar los modelos de todo el parque automotor, lo anterior a que solo está relacionado la información de 3 vehículos.	**RESPUESTA 73:** Se acepta su observación. Al respecto, la Entidad aclara que los modelos requeridos ya se encuentran debidamente relacionados e incluidos en el Anexo 3 Inventarios.
OBSERVACIÓN No. 74: VIDA. RELACIÓN DE ASEGURADOS. Favor suministrar la relación de asegurados indicando, nombre, fecha de nacimiento, documento de identidad.	**RESPUESTA 74:** En atención a su solicitud, la Entidad se remite a la respuesta emitida para la Observación No. 14 de Aseguradora Solidaria, la cual resuelve lo aquí expuesto. En consecuencia, se da por aclarada su observación.
OBSERVACIÓN No. 75: VIDA. PERSONAS EXTRAPRIMADAS. De manera respetuosa se le solicita a la entidad nos confirme si hay personas Extraprimadas y el motivo de esta.	**RESPUESTA 75:** Sobre este particular, se aclara al observante que la única información con la que cuenta la Entidad respecto de extra primas es la relacionada en el Anexo de Siniestralidad, el cual se publica y adjunta como parte integral del documento de respuestas a las observaciones. En consecuencia, la Entidad no conoce ni certifica información distinta a la allí contenida, razón por la cual no es posible suministrar detalles adicionales diferentes a los ya publicados en el marco del proceso.
OBSERVACIONES PRESENTADAS POR:	**POSITIVA**
OBSERVACIÓN No. 76: Con el fin de que la Entidad tenga pluralidad de oferentes solicitamos modificar el numeral 1.27 “PROPUESTAS PARCIALES”, página 17, y literales p) y q) del numeral 5.3 “RECHAZO”, página 39 y 40, permitiendo la presentación de oferta únicamente para el Grupo II “Seguro De Vida Grupo funcionarios” sin ser obligatoria la presentación de oferta para el Grupo I.	**RESPUESTA 76:** No se acepta la observación. De acuerdo con lo establecido en el Pliego de Condiciones, la propuesta debe presentarse en su totalidad, conforme a las reglas del proceso. El proceso no admite propuestas parciales por grupo,

	sino una oferta única, sin perjuicio de la posibilidad de presentar propuestas conjuntas, en los términos ya aclarados por la Entidad en observaciones anteriores. En consecuencia, no es procedente permitir la presentación de ofertas únicamente para el Grupo II, manteniéndose íntegros los numerales observados.
OBSERVACIÓN No. 77: Solicitamos eliminar del numeral 3.16.6. "GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA", página 24, el requisito de presentar el recibo de pago de la póliza de garantía de seriedad de oferta, teniendo en cuenta el segundo párrafo del artículo 7º de la ley 1150 de 2007 del siguiente tenor: "Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia, en garantías bancarias y en general, en los demás mecanismos de cobertura del riesgo autorizados por el reglamento para el efecto. Tratándose de pólizas, las mismas no expirarán por falta de pago de la prima o por revocatoria unilateral …" Subrayado no es del texto. Por tal motivo agradecemos permitir la presentación de la certificación de la compañía aseguradora que expide la póliza en la cual se indique que los valores se encuentran cancelados y que la póliza no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía.	**RESPUESTA 77:** No se acepta la observación en los términos planteados. La Entidad aclara que la póliza de seriedad de la oferta se mantiene como un requisito de trámite, orientado a mitigar los riesgos derivados del proceso de selección. No obstante, tal como se indicó en observaciones anteriores, ya fue eliminada la exigencia de presentar el recibo de pago de la prima, razón por la cual se mantiene lo ya definido, sin que resulte procedente un ajuste adicional.
OBSERVACIÓN No. 78: Solicitamos muy respetuosamente incluir como criterio de calificación la certificación de personal en condición de discapacidad aportando además la certificación que entrega el Ministerio de Trabajo para dar cuenta de la vinculación y aval de dicho personal. Teniendo en cuenta la normatividad vigente y específica para este aspecto, según Decreto 287 de 2026 artículo 2.2.1.2.4.2.7.4. PUNTAJE ADICIONAL EN FAVOR DE LOS EMPLEADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DE LOS EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Con el fin de promover la inclusión laboral de personas con discapacidad, sin que se ponga en riesgo del cumplimiento adecuado del objeto contractual, en los procedimientos de licitación Pública y concurso de méritos, las	**RESPUESTA 78:** No se acepta la observación. La Entidad aclara que el criterio relacionado con personal en condición de discapacidad fue analizado e incorporado en el Pliego de Condiciones, y se mantiene en los términos publicados, sin introducir nuevos factores de calificación distintos a los establecidos.

Entidades Estatales otorgaran un puntaje adicional máxima del dos por ciento (2%), es decir 20 puntos para tablas de puntaje de 1.000 o 2 puntos cuando se califique el total con 100 puntos de acuerdo como se establezca en el Pliego de Condiciones, siempre y cuando se configure alguna de las siguientes situaciones: *Número total de trabajadores de la planta de personal del proponente* / *Número mínimo de trabajadores con discapacidad exigido* *Entre 1 y 30* — *2* *Entre 31 y 100* — *3* *Entre 101 y 150* — *4* *Entre 151 y 200* — *5* *Entre 201 y 300* — *7* *Entre 301 y 400* — *10* *Entre 400 y 500* — *12* *Entre 501 y 600* — *14* *Entre 601 y 700* — *16* *Mas de 700* — *En adelante, por cada 100 trabajadores deberá contarse dos (2) con discapacidad adicionales*	
OBSERVACIÓN No. 79: Agradecemos tener en cuenta que, en los contratos de seguros, no es procedente la aplicación de CLÁUSULAS EXORBITANTES O EXCEPCIONALES (Caducidad, terminación unilateral, interpretación y modificación unilateral) al derecho común como lo establece el Parágrafo artículo 14 de la Ley 80 de 1993, en consecuencia, agradecemos eliminar del pliego y la minuta del contrato en este sentido.	**RESPUESTA 79:** No se acepta la observación. Sobre este particular, la Entidad ya se manifestó de manera expresa en respuestas anteriores, aclarando que, si bien dichas cláusulas no se incorporan de pleno derecho, sí pueden pactarse expresamente, y en consecuencia se mantienen en el Pliego de Condiciones y en la minuta contractual.
OBSERVACIÓN No. 80: OBSERVACIONES DE ORDEN TECNICO. 5. Amablemente solicitamos confirmar la fecha de inicio y fin de cobertura de las pólizas debido a que el Proyecto del pliego pagina 9 indica: La vigencia de las pólizas será de **TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DIAS** contados a partir de las 00:00 horas del 22 de Mayo del 2025 hasta las 24:00 horas del 21 de Mayo de 2026. La vigencia para los seguros SOAT será de 365 días a partir de la fecha de vencimiento de cada póliza.	**RESPUESTA 80:** Se aclara que la vigencia de las pólizas corresponde al período 2026–2027, y que cualquier inconsistencia identificada corresponde a un error de redacción, el cual será corregido en el Pliego de Condiciones definitivo.
OBSERVACIÓN No. 81: Agradecemos confirmar cual es el porcentaje de impuestos (estampillas) y contribuciones aplicables al contrato derivado del presente proceso.	**RESPUESTA 81:** Se adjunta certificado de cargas impositivas

OBSERVACIÓN No. 82: Amablemente solicitamos publicar el "ANEXO 6 RELACION PLANTA DEL PERSONAL A ABRIL 23 DE 2026" con fechas de nacimiento o edad, información necesaria para poder realizar el cálculo de la prima.	**RESPUESTA 82:** En atención a su solicitud, la Entidad se remite a la respuesta emitida para la Observación No. 14 de Aseguradora Solidaria, la cual resuelve lo aquí expuesto. En consecuencia, se da por aclarada su observación.
OBSERVACIÓN No. 83: Considerando que requieren continuidad de cobertura, agradecemos indicar si alguno de los asegurados actuales tiene o padecido de alguna enfermedad, de ser así, por favor relacionar asegurado, padecimiento y extra-primas actuales.	**RESPUESTA 83:** No se acepta la observación. La Entidad aclara que solo conoce y puede certificar la información publicada en el marco del proceso, no disponiendo de datos adicionales distintos a los oficialmente divulgados mediante los anexos correspondientes.
OBSERVACIÓN No. 84: Amablemente solicitamos confirmar el nombre de la aseguradora con la cual los asegurados tienen póliza vigente.	**RESPUESTA 84:** La aseguradora con la cual actualmente se encuentra contratado el programa es La Previsora Compañía de Seguros, información que se suministra a título informativo.
OBSERVACIÓN No. 85: Solicitamos publicar la siniestralidad de los últimos 5 años detallando: Fecha de Ocurrencia, Fecha de Aviso, Causa del siniestro, Amparo afectado, Edad de asegurado a la fecha del siniestro, Valor Pagado, Fecha de pago, Valor en reserva, Estado del siniestro (pagado, pendiente u objetado).	**RESPUESTA 85:** Se acepta la observación. La Entidad aclara que la siniestralidad con la que cuenta será publicada, en los términos disponibles, como parte de los documentos del proceso para conocimiento de los oferentes.
OBSERVACIONES PRESENTADAS POR:	**LA PREVISORA**
OBSERVACIÓN No. 86: Solicitamos respetuosamente a la entidad eliminar las presentes clausulas, con base al artículo 14 de la ley 80 de 1993, que establece que, en materia de contratación estatal, cuyo objeto es adquirir seguros, no aplican las cláusulas excepcionales al derecho común, el tenor literal es el siguiente:	**RESPUESTA 86:** La Entidad aclara que la solicitud de eliminar la cláusula de caducidad ya fue analizada y resuelta de fondo en la Respuesta a la Observación No. 11 del presente proceso, en la cual se precisó que, si bien en los contratos de seguro celebrados por entidades estatales las cláusulas excepcionales no se entienden

PARÁGRAFO DEL ARTICULO 14 DE LA LEY 80 DE 1993: En los contratos que se celebren con personas públicas internacionales, o de cooperación, ayuda o asistencia; en los interadministrativos; en los de empréstito, donación y arrendamiento y en los contratos que tengan por objeto actividades comerciales o industriales de las entidades estatales que no correspondan a las señaladas en el numeral 2o. de este artículo, o que tengan por objeto el desarrollo directo de actividades científicas o tecnológicas, así como en los contratos de seguro tomados por las entidades estatales, se prescindirá de la utilización de las cláusulas o estipulaciones excepcionales. (Subrayado fuera de texto).	incorporadas de pleno derecho, no existe prohibición legal para que estas sean pactadas de manera expresa, cuando la Entidad así lo determina en el marco de su autonomía contractual y con fines de protección del interés público. En consecuencia, al no existir norma expresa que prohíba el pacto de la cláusula de caducidad en contratos de seguro estatales, y habiéndose incluido de manera clara y previa en el proyecto contractual, no resulta procedente su eliminación, manteniéndose la cláusula en los términos publicados.
OBSERVACIÓN No. 87: MULTAS - PAG 44. "…De la Ley 1474 de 2011 reza "…Las entidades sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública podrán declarar el incumplimiento, cuantificando los perjuicios del mismo, imponer las multas y sanciones pactadas en el contrato, y hacer efectiva la cláusula penal. Para tal efecto observarán el siguiente procedimiento…" De una sana hermenéutica de las normas analizadas, puede colegirse sin lugar a equívocos, que en materia atinente al Contrato Estatal de Seguro, el Art 17 de la ley 1150 de 2.007 no modificó las excepciones que traía el parágrafo del Art 14 de la ley 80 de 1.993 y en consecuencia, este artículo 17 de la ley 1150 de 2.007 será aplicable a todos los contratos estatales, excepción hecha de aquellos contratos expresamente excluidos de la aplicación de exorbitancia, como en efecto lo son los contratos de: Cooperación Internacional, de Empréstito, los Interadministrativos, las Donaciones, los Arrendamientos, los celebrados por las EICE y las SEM, los Contratos de Seguro…." Así las cosas, De acuerdo a lo consagrado en el artículo o 14 de la ley 80 de 1993 las clausulas exorbitantes se entienden incluidas así no se hayan hecho explicitas en el contrato, para los que tengan por objeto el ejercicio de una actividad que constituya monopolio estatal, la prestación de servicios públicos o la explotación y concesión de bienes del Estado, así como en los contratos de obra. Consecuentemente, la misma disposición legal permite que las mismas puedan (facultativamente) ser incorporadas en los contratos de suministro y de prestación de servicios. Ahora bien, en contratos distintos como el de seguro no es posible ni	**RESPUESTA 87:** De igual forma, la solicitud de eliminar las cláusulas relativas a multas y sanciones tampoco es aceptada, por cuanto este aspecto fue igualmente desarrollado y sustentado en la Respuesta a la Observación No. 11, en la cual se estableció que: No existe disposición del Código de Comercio ni norma especial del sector asegurador que prohíba a las entidades estatales pactar multas o cláusula penal en contratos de seguro. Dichas estipulaciones, cuando se pactan de manera expresa en el pliego y el contrato, no desnaturalizan el contrato de seguro, sino que constituyen mecanismos válidos para garantizar el cumplimiento oportuno de las obligaciones contractuales y la protección de los recursos públicos. En ese orden, y con el fin de preservar la coherencia normativa del proceso, la seguridad jurídica del contrato y la línea argumentativa ya definida por la Entidad, se reitera lo señalado en la Respuesta a la Observación No. 11, la cual se entiende aquí expresamente citada e incorporada para todos los efectos. Por lo anterior, la observación se rechaza en su

facultativamente pactarlas en el contrato; además en el parágrafo de la misma disposición legal se exceptúa la posibilidad de incluir estas cláusulas en "los contratos de seguro tomados por entidades estatales". Por consiguiente, no solo es claro sino una imposición legal, que para los contratos de seguro que celebren las entidades estatales no se incorporen las clausulas exorbitantes", razón por la cual exigimos eliminar las cláusulas en mención. De igual manera en la ley 80 de 1.993 tampoco se encontraba tipificada la potestad Exorbitante de Declarar Unilateralmente el incumplimiento y a pesar de estar hoy tipificada en el citado Art 17 de la ley 1150 de 2.007, necesario es concluir en atención a las consideraciones expuestas en el punto anterior, que las excepciones propuestas por el parágrafo del Art 14 de la ley 80 de 1.993, no fueron modificadas por la ley 1150 en cuanto a la exorbitancia se refiere y por lo tanto, resulta improcedente la tipificación de cláusulas exorbitantes, incluidas las de multas y declaración de incumplimiento unilateral en los contratos de seguro por expresa exclusión legal.	totalidad, manteniéndose las cláusulas de caducidad, multas y sanciones en los términos establecidos en el Pliego de Condiciones
OBSERVACIÓN No. 88: CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA - PAG 45. Respetuosamente solicitamos eliminar del contenido del contrato a suscribir, la Cláusula denominada PENAL PECUNIARIA, en razón a que no estamos de acuerdo en pactarla por las razones que a continuación exponemos: Para que opere la cláusula penal pecuniaria, es decir, que pueda ser impuesta y cobrada, deben darse dos eventos: a) En el evento de la declaratoria de caducidad del contrato; y b) En el evento en que se declare el incumplimiento de este. Por el primer evento, no es posible aplicar la imposición y cobro de la cláusula penal pecuniaria porque claramente los contratos de seguros están exceptuados de la aplicación de las cláusulas excepcionales tipificadas en el parágrafo del artículo 14 de la Ley 80 de 1993, que dice: PARÁGRAFO. En los contratos que se celebren con personas públicas internacionales, o de cooperación, ayuda o asistencia; en los interadministrativos; en los de empréstito, donación y arrendamiento y en los contratos que tengan por objeto actividades comerciales o industriales de las entidades estatales que no correspondan a las señaladas en el numeral 2o. de este artículo, o que tengan por objeto el desarrollo directo de actividades científicas o tecnológicas, así como en los contratos de seguro tomados por las entidades estatales, se prescindirá de la utilización de las cláusulas o estipulaciones excepcionales. (subrayado es nuestro). Por el segundo evento, tampoco es posible aplicar la imposición y	**RESPUESTA 88:** La Entidad se permite aclarar que la solicitud de eliminar la Cláusula Penal Pecuniaria ya fue analizada y resuelta de fondo en la Respuesta a la Observación No. 11 del presente proceso, la cual se mantiene como fundamento argumentativo y jurídico para efectos de coherencia y seguridad del proceso. En dicha respuesta se precisó que, si bien en los contratos de seguro celebrados por entidades estatales las cláusulas excepcionales no se entienden incorporadas de pleno derecho, no existe prohibición legal expresa que impida su pacto expreso cuando la Entidad así lo determina en ejercicio de su autonomía contractual y con el fin de garantizar el cumplimiento adecuado de las obligaciones contractuales y la protección del interés público. En ese orden, la cláusula penal pecuniaria, al haber sido incluida de manera expresa, clara y previa en el proyecto de contrato, resulta válida y exigible, sin que su incorporación desnaturalice el contrato de seguro ni contravenga el régimen aplicable. Por lo anterior, no resulta procedente su eliminación,

cobro de la cláusula penal pecuniaria en el Contrato estatal de Seguro, porque la "declaratoria de incumplimiento" al ser incorporada a la legislación como una potestad exorbitante por la Ley 1150 de 2007 en su Artículo 17, ajena al derecho común, (en la legislación inmediatamente anterior no existía esa posibilidad) constituye una potestad exorbitante del Estado que consiste en que aquel, por sí y ante sí puede, sin acudir al Juez, declarar incumplido un contrato. Siendo esta una potestad a todas luces ajena al derecho común debe ser considerada como una nueva potestad exorbitante distinta a las taxativamente enumeradas en el Art. 14 de la Ley 80 de 1993 y en consecuencia, la prohibición del parágrafo de la misma norma tendría plena aplicación en este caso.	manteniéndose en los términos publicados.
OBSERVACIÓN No. 89: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA (ítem 6) Pg. 8. 7. Sostener los precios ofertados durante la vigencia del contrato, incluidas las modificaciones por inclusiones o exclusiones y adiciones. LA COMPAÑÍA ASEGURADORA se obliga a enviar al Tomador y al Asegurado, 3 avisos previos a la prescripción de cualquier siniestro con 90, 60 y 30 días calendario de anticipación. Solicitamos a la entidad eliminar del numeral 6 la información referente a la "prescripción de siniestro" toda vez que dicho concepto se encuentra establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio donde se establece que las acciones derivadas de un contrato de seguro pueden prescribir de dos o cinco años, dependiendo del tipo de prescripción, siendo ley para las partes.	**RESPUESTA 89:** De igual forma, la solicitud relacionada con el contenido de las obligaciones del contratista no es aceptada. Las obligaciones previstas corresponden a deberes contractuales mínimos, razonables y proporcionales, directamente vinculados con la correcta ejecución del contrato, el cumplimiento oportuno de las coberturas y la adecuada protección del patrimonio público. Así mismo, este aspecto se encuentra alineado con lo expuesto en la Respuesta a la Observación No. 11, en cuanto a que el contrato de seguro estatal, aun rigiéndose por las normas del Código de Comercio en su estructura, no pierde su naturaleza de contrato estatal, ni se sustrae de los principios de planeación, responsabilidad y control contractual propios de la contratación pública. En consecuencia, no se accede a la modificación del numeral de obligaciones del contratista, el cual se mantiene en los términos establecidos en el Pliego de Condiciones
OBSERVACIÓN No. 90: VIGENCIA DE LAS PÓLIZAS - PAG. 9. Solicitamos a la entidad aclarar si la vigencia requerida para las pólizas será 2026 – 2027.	**RESPUESTA 90:** Se aclara al observante que la vigencia de las pólizas es de trescientos sesenta y cinco (365) días, la cual

La vigencia de las pólizas será de **TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DIAS** contados a partir de las 00:00 horas del 22 de Mayo del 2025 hasta las 24:00 horas del 21 de Mayo de 2026, La vigencia para los seguros SOAT será de 365 días a partir de la fecha de vencimiento de cada póliza.	abarca los años 2026 y 2027, contados a partir de la fecha de inicio establecida en el Pliego de Condiciones, sin perjuicio de la mayor vigencia que eventualmente sea otorgada por el oferente en su oferta económica para la primera parte de la cobertura. En consecuencia, la vigencia exigida por la Entidad comprende el periodo contractual señalado y se extiende, cuando así sea ofrecido por el proponente, conforme a las condiciones económicas presentadas, sin que ello implique modificación del alcance temporal mínimo requerido en el proceso.
OBSERVACIÓN No. 91: **PRESUPUESTO OFICIAL.** Solicitamos a la entidad unificar la información establecida en el presupuesto oficial con la registrada en el prepliego toda vez que difiere en cuanto a: Presupuesto Oficial establece que se puede distribuir el presupuesto en las diferentes pólizas del grupo sin sobrepasar dicho presupuesto. EL PRESUPUESTO ENUNCIADO EN ESTE ITEM, ES SOLO INFORMATIVO, ES DECIR EL OFERENTE PODRÁ DISTRIBUIR LOS RECURSOS DE ACUERDO A SUS POLÍTICAS DE SUSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE INFORME EN EL ANEXO NO. 5. OFERTA ECONOMICA SE RELACIONE LA DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS ASIGNADOS PARA ESTE PROCESO, Y QUE TODOS LOS ELEMENTOS DEL INVENTARIO QUEDEN ASEGURADOS, EL OFERENTE NO PUEDE EXCEDER LOS VALORES PRESUPUESTADOS POR GRUPO, ES DECIR, PARA EL GRUPO I: $ 244.553.324 - GRUPO II: $175.446.676	**RESPUESTA 91**: Sobre este particular, se aclara al observante que este asunto ya fue expresamente analizado y aclarado en observaciones anteriores del presente proceso, en especial en la Respuesta a la Observación No. 1 – Aseguradora Solidaria de Colombia, en la cual se precisó que: El presupuesto discriminado por ramo tiene carácter únicamente informativo. El oferente podrá distribuir los recursos entre los diferentes ramos conforme a sus políticas de suscripción, siempre que: Dicha distribución se informe de manera expresa en el Anexo No. 5 – Oferta Económica. Todos los bienes e intereses del inventario queden debidamente asegurados. En ningún caso dicha distribución autoriza a exceder los valores máximos presupuestados por grupo, los cuales constituyen topes obligatorios del proceso. En consecuencia, se mantiene íntegramente lo ya aclarado en la respuesta citada, la cual se entiende

	aquí expresamente reiterada e incorporada, razón por la cual no resulta procedente efectuar una nueva modificación o unificación distinta a la ya definida. Con lo anterior, la observación se entiende debidamente aclarada en los términos aquí expuestos.
OBSERVACIÓN No. 92: Daños Materiales Combinados / Equipos móviles y portátiles: Esta cobertura se extiende al exterior incluyendo hurto simple y hurto calificado; dentro y fuera de predios. Se solicita a la entidad indicar que la cobertura se limita únicamente a Territorio Nacional y Excluye Hurto simple.	**RESPUESTA 92:** Se aclara al observante que la cobertura de Daños Materiales Combinados – Equipos móviles y portátiles se encuentra limitada al Territorio Nacional, tal como está definida en las Condiciones Técnicas Básicas del proceso. Así mismo, se precisa que la cobertura incluye hurto simple y hurto calificado, tanto dentro como fuera de los predios, en los términos establecidos en el Pliego de Condiciones, razón por la cual no resulta procedente excluir el hurto simple, manteniéndose la cobertura en los términos publicados.
OBSERVACIÓN No. 93: AMPARO AUTOMATICA NUEVOS BIENES: Solicitamos a la entidad aclarar que se realizará con cobro de prima.	**RESPUESTA 93:** Se aclara expresamente que el Amparo Automático de Nuevos Bienes se otorga con cobro de prima, conforme a las Condiciones Técnicas Básicas del proceso y a la estructura del programa de seguros. En consecuencia: El amparo no es gratuito. La incorporación de nuevos bienes genera el ajuste de prima correspondiente, según los valores asegurados declarados y las condiciones pactadas. La cobertura automática opera dentro de los límites, términos y condiciones Establecidas en el Pliego de Condiciones. Por lo anterior, la interpretación según la cual dicho amparo operaría sin cobro de prima no es correcta, y se mantiene lo definido técnicamente en los documentos del proceso.

OBSERVACIÓN No. 94: CLÁUSULA DE NO CONTROL: Cláusula de no control: Esta Póliza no será invalidada por el incumplimiento del asegurado de las condiciones y términos de la póliza, referente a cualquier predio sobre el cual el asegurado no ejerce control. sobre estos predios, se precisa a los oferentes que no hay una relación de los mismos, sin embargo, por las necesidades propias de la administración debe otorgarse esta cláusula sin relación detallada de estos predios. Se solicita respetuosamente a la entidad eliminar la presente clausula requerida sustentados que para que exista cobertura debe tener relación contractual con el bien afectado, para el presente caso si la Dirección de Tránsito no es responsable por el uso y control de los bienes ya sea en comodato o por adquisición no tendrá responsabilidad sobre el mismo y por ende no será objeto cobertura	**RESPUESTA 94**: La cláusula de no control se mantiene en los términos publicados, toda vez que responde a una cobertura técnicamente necesaria dentro del marco de los seguros patrimoniales, especialmente en escenarios donde el asegurado no ejerce control material directo sobre determinados bienes o predios, situación que no desvirtúa su interés asegurable. De acuerdo con la NOTA 2, no es procedente modificar el alcance de las coberturas básicas ni desestructurar su lógica técnica, por lo cual no se acepta la eliminación solicitada.
OBSERVACIÓN No. 95: EQUIPOS Y PARTES NO DESCRITOS. Se extiende a cubrir todos los equipos o partes de propiedad del asegurado o por aquellos que sea responsable y que se encuentren ubicados en las instalaciones del asegurado, aunque no estén relacionados en la póliza. Solicitamos a la entidad establecer para esta cobertura un sublimite evento vigencia, se sugiere $100.000.000	**RESPUESTA 95:** La cobertura de equipos y partes no descritos hace parte del diseño técnico del programa de seguros y responde a la necesidad de garantizar una protección adecuada frente a bienes que, por su naturaleza operativa, no siempre pueden individualizarse de manera exhaustiva al momento de la contratación. La solicitud de incorporar sublímites o restricciones adicionales no resulta procedente, en la medida en que afectaría el alcance del amparo definido por la Entidad, contrariando lo señalado en la NOTA 2 respecto a la no alteración del esquema técnico del proceso. En consecuencia, la observación no es aceptada.
OBSERVACIÓN No. 96: COBERTURA POR HUNDIMIENTO O CORRIMIENTO DEL TERRENO O DESPRENDIMIENTO DE TIERRAS O ROCAS. Solicitamos a la entidad la eliminación del presente amparo o trasladar a complementarias. O en su defecto en caso de no ser trasladas sugerimos incluir un sublimite.	**RESPUESTA 96:** La cobertura observada se mantiene dentro de las condiciones principales, toda vez que corresponde a un riesgo que forma parte del núcleo del amparo de daños materiales, y su inclusión responde a criterios técnicos y de gestión del riesgo previamente

	definidos por la Entidad. Trasladar o eliminar esta cobertura implicaría desnaturalizar el alcance del programa de seguros, lo cual no resulta procedente conforme a la NOTA 2 del Pliego de Condiciones. En consecuencia, no se acepta la observación.
OBSERVACIÓN No. 97: BIENES EN PREDIOS DE TERCEROS: Bienes en predios de Terceros: Corresponden a bienes de la entidad que pueden ser almacenados en predios de terceros... Solicitamos a la entidad establecer un sublimite para esta cobertura, se sugiere $200.000.000	**RESPUESTA 97:** No se acepta la observación. La Entidad aclara que, conforme a lo dispuesto en la NOTA 2 del Pliego de Condiciones, las coberturas han sido estructuradas de manera integral y coherente con el objeto del contrato y el análisis de riesgos realizado, razón por la cual no resulta procedente establecer sublímites adicionales ni modificar el alcance definido para la cobertura de bienes en predios de terceros. En consecuencia, la cobertura se mantiene en los términos originalmente publicados, quedando la observación no aceptada.
OBSERVACIÓN No. 98: **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A BIENES DE EMPLEADOS Y VISITANTES.** El presente seguro ampara la responsabilidad civil extracontractual en que pueda incurrir el asegurado por los daños materiales causados a los bienes de propiedad de empleados y visitantes, siempre que dichos daños se produzcan con ocasión del desarrollo de las actividades aseguradas. Este amparo excluye expresamente dineros, joyas y vehículos. Sublímites de indemnización: Hasta $10.000.000 por evento. Hasta $50.000.000 por vigencia. Se solicita respetuosamente a la entidad eliminar la presente cláusula obligatoria debido que se encuentra excluido en nuestros contratos	**RESPUESTA 98:** No se acepta la observación. De conformidad con la NOTA 2 del Pliego de Condiciones, no es procedente eliminar ni limitar el amparo de Responsabilidad Civil por daños a bienes de empleados y visitantes, ni establecer sublímites distintos a los definidos por la Entidad, toda vez que dicha cobertura hace parte del núcleo esencial del amparo de responsabilidad civil extracontractual, según las necesidades de protección patrimonial del asegurado. En consecuencia, la observación no es aceptada.

de seguro. Para los empleados se convertiría en una responsabilidad civil contractual (está excluido), cobertura no aplicable para esta póliza y para los terceros.	
OBSERVACIÓN No. 99: Manejo / MODALIDAD: Solicitamos a la entidad permitir presentar la presente póliza bajo la modalidad de ocurrencia o modalidad descubrimiento, lo anterior soportados en la alta siniestralidad que presenta el ramo y la modalidad de descubrimiento permite una mayor claridad en la configuración del siniestro pues se tendrá como tal la fecha en que el asegurado descubre la pérdida, en este último la entidad podrá solicitar retroactividad para garantizar un adecuado aseguramiento.	**RESPUESTA 99:** No se acepta la observación. La Entidad informa que, conforme a la NOTA 2 del Pliego de Condiciones, las condiciones técnicas y modalidades de cobertura han sido definidas atendiendo criterios de planeación y gestión del riesgo, por lo cual no resulta procedente modificar la modalidad establecida ni introducir ajustes adicionales. En consecuencia, la póliza se mantiene bajo la modalidad publicada, quedando la observación no aceptada.
OBSERVACIÓN No. 100: RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICO. FORMULARIOS / PROPOSAL FORM: Con el propósito de realizar un adecuado análisis del riesgo, así como por exigencia de los reaseguradores que respaldan estos ramos, solicitamos a la entidad la publicación y suministro del formulario adjunto debidamente diligenciado, fechado y firmado.	**RESPUESTA 100:** Se acepta la observación. La Entidad aclara que los formularios requeridos serán publicados junto con el Pliego de Condiciones definitivo, en un formato general aplicable a todos los oferentes, garantizando igualdad de condiciones y acceso a la información necesaria para la estructuración de las ofertas. Con lo anterior, la observación se entiende atendida en los términos indicados.
OBSERVACIÓN No. 101: MODALIDAD:	**RESPUESTA 101:** No se acepta la observación.

Solicitamos a la entidad adicionar el siguiente texto "con arreglo a lo consignado en el primer inciso del artículo 4° de la Ley 389 de 1997 que ampara la notificación de investigaciones y/o procesos iniciados por primera vez durante la vigencia comunicados en tal periodo al asegurado y derivados de hechos ocurridos desde el periodo de retroactividad otorgado.	La Entidad se permite aclarar que, conforme a lo establecido en la NOTA 4 del Pliego de Condiciones, los textos y cláusulas contractuales no se modifican con fundamento en políticas de suscripción particulares de una aseguradora, salvo errores de transcripción o digitación, los cuales no se configuran en el presente caso. En consecuencia, no se accede a la modificación solicitada, manteniéndose la redacción y condiciones en los términos originalmente publicados.
OBSERVACIÓN No. 102: SINIESTRALIDAD: informar si tienen conocimiento de hechos o circunstancias que puedan derivar en una reclamación en el futuro.	**RESPUESTA 102**: No se acepta la observación en los términos propuestos. La Entidad se permite aclarar que únicamente conoce y puede pronunciarse sobre los hechos e información que han sido publicados en el marco del presente proceso, particularmente los contenidos en los anexos de siniestralidad y demás documentos oficiales puestos a disposición de los interesados. En ese sentido, cualquier conocimiento adicional sobre hechos, circunstancias o eventos que eventualmente puedan derivar en una reclamación futura corresponde exclusivamente a la compañía aseguradora que ostenta el programa vigente, por lo cual esa aclaración podrá ser otorgada directamente por dicha compañía, si a bien lo considera. En consecuencia, la Entidad no certifica ni se pronuncia sobre hechos distintos a los formal y expresamente publicados dentro del proceso de selección.
OBSERVACIÓN No. 103: LIBRE ESCOGENCIA DE ABOGADO PARA LA DEFENSA. Mediante esta condición, queda expresamente acordado que la selección de	**RESPUESTA 103:** No se acepta la observación.

los profesionales encargados de la defensa corresponderá a la entidad tomadora... Solicitamos de forma respetuosamente a la entidad modificar la definición quedando de la siguiente manera: Mediante esta condición, queda expresamente acordado que la selección de los profesionales encargados de la defensa corresponderá a la Entidad tomadora, los funcionarios que ésta designe o los asegurados; quienes para su aprobación presentarán a la compañía la propuesta correspondiente, incluidos los impuestos y gravámenes...	La Entidad aclara que, conforme a lo dispuesto en la NOTA 4 del Pliego de Condiciones, los textos y cláusulas contractuales no se modifican con fundamento en políticas de suscripción o condiciones particulares de una aseguradora específica, salvo errores de transcripción o digitación, los cuales no se configuran en el presente caso. La cláusula relativa a la libre escogencia de abogado para la defensa ha sido estructurada con criterios técnicos, jurídicos y operativos de carácter general, aplicables a todos los oferentes, y responde a las necesidades de gestión del riesgo y control contractual de la Entidad. En consecuencia, no resulta procedente introducir modificaciones al texto propuesto, el cual se mantiene en los términos originalmente publicados, quedando la observación no aceptada en virtud de lo dispuesto en la NOTA 4.

JAHIR ANDRÉS CASTELLANOS PRADA
Director General
DIRECCIÓN DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA

Proyecto Aspectos Jurídicos: **EDUARD JAVIER PEREZ OLAGO**- ABG CPS-DTTF

Proyecto Aspectos Financieros**: SANDRA L. RUEDA P.** – CPS – Dirección Operativa

Proyectó Aspectos Técnicos: **CESAR ERNESTO SAENZ ARANDA** – Ing. CPS Dirección Operativa

Proyecto Aspectos Técnico y jurídicos**: INTERMEDIARIO DE SEGUROS – UT ASESORES TRANSITO FLORIDABLANCA 2025**.