SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA SAMC-002-2026

OBJETO: EXPEDIR LOS SEGUROS DE VIDA BAJO LOS CUALES SE AMPAREN LOS FUNCIONARIOS DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN EN LOS RIESGOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 16 DE 1988 Y DECRETO LEY 262 DE 2000 ARTÍCULO 176 Y DEMÁS NORMAS QUE LOS MODIFIQUEN O DEROGUEN

La Procuraduría General de la Nación por medio del presente documento procede a dar la respuesta de la Entidad frente a las observaciones presentadas al proyecto pliego de Condiciones de la Selección Abreviada de Menor Cuantía SAMC-002-2026.

Para el efecto, se indicarán en primer lugar las inquietudes y luego la respuesta que sobre las mismas otorga la Entidad.

OBSERVACIONES FORMULADAS POR SEGUROS DE VIDA AURORA S.A. - FECHA 30 DE ABRIL 2026

1. OBSERVACION:

Experiencia
Conforme a lo establecido en el Pliego de Condiciones en el literal 3.4 Condiciones de Experiencia, la Entidad establece que:

> **3.4. CONDICIONES DE EXPERIENCIA**
>
> En concordancia con lo establecido en el Artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015 y teniendo en cuenta que esta experiencia es la derivada del tiempo en que el proponente ha podido ejercer su actividad, la entidad, verificará en el Registro Único de proponentes, que el proponente cuente con experiencia de acuerdo con las siguientes condiciones:
>
> a) Se debe acreditar experiencia en manejo de **máximo tres (3)** programas de seguros de clientes públicos y/o privados, para tal efecto, los proponentes deberán acreditar, mediante relación suscrita por el Representante Legal, según la información contenida en el **Anexo 4 - EXPERIENCIA PROPONENTE**
>
> - Número consecutivo que obra en el RUP del reporte del contrato relacionado para acreditar la experiencia.
> - Nombre de la Entidad o empresa contratante que suscribió el contrato, dirección, teléfono, ciudad y contacto por correo electrónico.
> - Número del contrato.
> - Objeto: debe estar relacionado con las pólizas objeto del presente proceso de contratación.
> - Fecha de terminación del contrato el cual debe estar cien por ciento (100%) ejecutado al cierre del presente proceso de contratación.
> - El valor de los contratos sumados debe ser igual o superior al presupuesto oficial
> - Porcentaje de participación: Si el contrato fue ejecutado en consorcio o unión temporal deberá incluir los porcentajes de participación.
>
> b) Los contratos con los cuales el proponente pretende acreditar la experiencia deben encontrarse debidamente registrados en el RUP bajo alguno de los siguientes códigos señalados a continuación.

Se solicita a la Entidad la ampliación de las certificaciones de experiencias en contratos a un número máximo de 6 basado en lo siguiente:

La experiencia se entiende como la aptitud adquirida por la ejecución previa de contratos y su verificación debe hacerse conforme a los criterios técnicos que la entidad establezca, al Registro Único de Proponentes (RUP), por lo que limitar la experiencia a un cierto número máximo de contratos ignora la experiencia adquirida y acreditada en más procesos por la misma naturaleza, ya que al adjuntar el RUP, queda demostrada la idoneidad del oferente para el cumplimiento del objeto contractual Principio de proporcionalidad y razonabilidad: Las exigencias habilitantes no pueden ser arbitrarias; deben ser proporcionales al objeto contractual y razonables para no restringir indebidamente la libre concurrencia. La doctrina práctica sobre requisitos habilitantes enfatiza que la entidad debe justificar técnica y jurídicamente límites que afecten la participación, por lo que permitir anexar un número de certificaciones mayor a 3 permite la pluralidad de oferentes, permitiéndole a la Entidad Mejor Precio y Mejores Condiciones de Pólizas.

Marco normativo general: La Ley 1150 de 2007 y su desarrollo regulatorio facultan a las entidades para fijar requisitos habilitantes, pero también exigen que dichos requisitos estén motivados y sean coherentes con la finalidad del proceso de contratación. Práctica y doctrina administrativa: Los conceptos y manuales de Colombia Compra Eficiente reconocen el carácter personal de la

experiencia y la necesidad de criterios claros para su verificación; ello permite cuestionar límites numéricos cuando no estén técnicamente justificados.

En virtud de lo anterior, se solicita respetuosamente que se amplie el requisito de la Certificación de la Experiencia, ya que permite un mayor número de oferentes en el proceso **No. SAMC-002-2026**: ***"EXPEDIR LOS SEGUROS DE VIDA BAJO LOS CUALES SE AMPAREN LOS FUNCIONARIOS DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN EN LOS RIESGOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 16 DE 1988 Y DECRETO LEY 262 DE 2000 ARTÍCULO 176 Y DEMÁS NORMAS QUE LOS MODIFIQUEN O DEROGUEN"***.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, la Entidad se permite aclarar que la cantidad de certificaciones requeridas para la acreditación de la experiencia están acordes con el presupuesto establecido para cada una de los ramos a contratar, sin embargo con la finalidad de obtener pluralidad de oferentes, se considera procedente incrementar en hasta seis (6) el número de certificaciones para la acreditación de la experiencia, por lo cual el ajuste se realizará en el pliego de condiciones definitivo.

OBSERVACIONES FORMULADAS POR AXACOLPATRIA - FECHA 6 DE MAYO 2026

1. **OBSERVACION:**

Agradecemos a la entidad extender el plazo para la presentación de la propuesta, teniendo en cuenta que el 12 de mayo dan respuestas a las observaciones y el 15 de mayo a las 8:30 a.m. Se debe presentar la propuesta, el tiempo es muy corto para poder realizar una suscripción responsable para el proceso.

RESPUESTA: La Entidad una vez analizada la observación, se considera procedente la ampliación de los términos establecidos en el cronograma, razón por la cual se realizará el respectivo ajuste que se publicará con los pliegos de condiciones definitivos, con el fin de otorgar plazo necesario para la presentación de las ofertas.

2. **OBSERVACION:**

Agradecemos a la entidad remitir el formato Oferta económica en formato Excel editables para la póliza que se va a contratar.

RESPUESTA: Se acepta la solicitud de establecer el Anexo N. 3 de la oferta económica en formato Excel con el fin que los proponentes puedan presentar su respectiva oferta, por lo cual el documento se publicará con el pliego de condiciones definitivo.

3. **OBSERVACION:**

Agradecemos a la entidad aumentar el presupuesto asignado al menos un 30% dada la siniestralidad actual de la cuenta.

RESPUESTA: No se acepta la observación, teniendo en cuenta que el presupuesto oficial para las pólizas de vida grupo Ley 16 de 1988 y Decreto 262 de 2000 artículo 176, se estableció con base en las tasas de referencia del mercado, y con ajuste en las mismas, teniendo en cuenta la siniestralidad actual, y la vigencia requerida en el presente proceso, tal como se indica en los estudios previos. Por lo anterior, se mantiene el presupuesto establecido en los documentos del proceso.

4. **OBSERVACION:**

Agradecemos a la entidad informar el % de comisión que tiene el proceso para los intermediarios que participan en la licitación.

RESPUESTA: La comisión que se debe reconocer al intermediario son las acostumbradas en el mercado para el ramo objeto del presente proceso, sin embargo, para mayor claridad, se informa que la comisión actual es del 10%.

5. **OBSERVACION:**

Agradecemos a la entidad remitir el históricos de asegurados de al menos los últimos 5 años con corte a diciembre de cada año.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se considera procedente informar a los interesados el número de asegurados con corte a diciembre durante los últimos 5 años de acuerdo con lo siguiente:

CARGOS ASEGURADOS Con corte al 31 de diciembre	
AÑO	**No. CARGOS**
2021	4.110

2022	4.116
2023	4.169
2024	4.028
2025	4.897

6. OBSERVACION:

Agradecemos a la entidad remitir la siniestralidad actualizada con corte al mayo de 2026, teniendo en cuenta que en la información que remiten la siniestralidad esta con corte a agosto 2025. O confirmar si no se han presentado eventos desde dicha fecha.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se aclara al interesado que la relación de siniestralidad fue publicada con los documentos del proyecto de pliego con corte al 30 de marzo de 2026, por lo anterior y con el fin de reportar la información con corte al 30 de abril de 2026, se realizará nuevamente la publicación del Anexo No. 7 Relación de siniestralidad, junto con el pliego de condiciones definitivo.

7. OBSERVACION:

Agradecemos a la entidad informar si el proceso cuenta con estampillas, en caso de que la respuesta sea si, por favor remitir el % de las estampillas y si las mismas serán descontadas del contrato o remitir instructivo para el pago de las mismas.

RESPUESTA: La entidad precisa que, en el Proyecto de Pliego de condiciones numeral 7.11 ASPECTOS TRIBUTARIOS se establece: Estampillas Departamentales: No son aplicables.

8. OBSERVACION:

Agradecemos a la entidad indicar si hay ponderación alguna por póliza al momento de la calificación.

RESPUESTA: La entidad precisa que, en el Proyecto de Pliego de condiciones numeral 4.2.3. PONDERACIÓN DE FACTORES (ENTRE CALIDAD Y MAYOR VIGENCIA): se establece la ponderación de los dos ramos a contratar, para efectos de determinar quién obtiene el mayor puntaje, en el factor técnico de calidad y factor y mayor vigencia ofrecidas para cada una de las pólizas.

9. OBSERVACION:

Agradecemos a la entidad indicar si es correcto entender que el total del presupuesto puede ser distribuido en cada póliza a criterio de la aseguradora según el análisis técnico y económico de cada póliza. O por el contrario existe un presupuesto para cada póliza.

RESPUESTA: De conformidad con lo indicado en el numeral 1.15 PRESUPUESTO OFICIAL Y PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, del proyecto de pliego de condiciones, el presupuesto oficial estimado del presente proceso de contratación cubre la totalidad de costos que del contrato se deriven, por lo que dentro del él se encuentra incorporada el cubrimiento de las dos pólizas solicitadas.

Por lo anterior, los proponentes serán los responsables de realizar el cálculo de riesgo para cada póliza y la distribución del presupuesto de acuerdo con su capacidad de ofrecimiento, ello que deberá verse reflejado en el diligenciamiento del Anexo No. 3 PROPUESTA ECONÓMICA.

10. OBSERVACION:

OBSERVACIONES CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS GRUPO LEY 16 DE 1988
INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL: Agradecemos a la entidad indicar en el alcance de esta cobertura que tendrá afectación por causa o por ocasión del ejercicio de sus funciones pierdan la vida en hechos violentos.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, no se considera procedente realizar el ajuste requerido, toda vez que como está establecido en el alcance de la cobertura, ya se contempla esta condición, acorde a lo establecido en el artículo 1°.de la Ley 16 de 1988 que determina lo siguiente: *"Establécese el seguro de vida para los funcionarios y empleados de la Rama Jurisdiccional, del Ministerio Público y para las personas que transitoriamente desempeñen funciones jurisdiccionales, que por causa o por ocasión del ejercicio de sus funciones pierdan la vida en hechos violentos,"*

Por lo anterior, el cubrimiento de la póliza de vida Ley 16 de 1988 circunscribe su cobertura a causas o por ocasión del ejercicio de sus funciones perdiendo la vida en hechos violentos tal y como se indica en el Anexo N. 2 condiciones técnicas básicas.

11. OBSERVACION:

GRAN INVALIDEZ: Agradecemos a la entidad indicar en el alcance de esta cobertura que tendrá afectación por causa o por ocasión del ejercicio de sus funciones pierdan la vida en hechos violentos.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, no se considera procedente realizar el ajuste requerido, toda vez que como está establecido en el alcance de la cobertura, ya se contempla esta condición, acorde a lo establecido en el artículo 1º.de la Ley 16 de 1988 que determina lo siguiente: *"Establécese el seguro de vida para los funcionarios y empleados de la Rama Jurisdiccional, del Ministerio Público y para las personas que transitoriamente desempeñen funciones jurisdiccionales, que por causa o por ocasión del ejercicio de sus funciones pierdan la vida en hechos violentos,"*

Por lo anterior, el cubrimiento de la póliza de vida Ley 16 de 1988 circunscribe su cobertura a causas o por ocasión del ejercicio de sus funciones perdiendo la vida en hechos violentos tal y como se indica en el Anexo N. 2 condiciones técnicas básicas.

12. OBSERVACION:

APLICACIÓN DE TASA UNICA PARA TODOS LOS ASEGURADOS: Agradecemos a la entidad informar la cantidad de decimales y la forma en la cual se debe presentar esta tasa (Tasa Por ciento; o por Mil).

RESPUESTA: La Entidad informa que la tasa con la cual se debe presentar la oferta es por mil (%o), y máximo con cuatro (4) decimales, por lo cual, así mismo es de aclarar que las tasas que se indiquen no se van a tener en cuenta para la validación de la prima ofertada, solo se tendrá en cuenta para los movimientos que se presenten en la vigencia de la póliza (inclusiones y exclusiones), por lo anterior, con el fin de dar mayor claridad a los proponentes, se incluirá esta información en el Anexo No. 3 Oferta Económica que se publicará junto con el pliego de condiciones definitivo.

13. OBSERVACION:

OBSERVACIONES CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS GRUPO DECRETO 262 DE 2000 ART. 176 DESMEMBRACIÓN: Agradecemos a la entidad aclarar si la tabla de indemnizaciones si la tabla de indemnizaciones solamente cubre en caso de las pérdidas corporales enunciadas en el pliego o aplica la tabla de desmembración del clausulado general de la aseguradora.

- Pérdida del dedo pulgar de la mano derecha 30%
- Pérdida del dedo pulgar de la mano izquierda 20%
- Pérdida de uno cualquiera de los dedos de las manos con excepción del pulgar 8%
- Pérdida de uno cualquiera de los dedos del pie 8%

RESPUESTA: La Entidad una vez analizada la observación, se permite precisar que la tabla de indemnizaciones que se aplicará en caso de perdidas corporales en el amparo de desmembración, para la póliza de vida Decreto 262, corresponderá la tabla que tiene cada aseguradora dentro de sus clausulados, la cual deberá ser indicada dentro de la póliza al momento de su expedición. De acuerdo con lo anterior, se procederá a realizar el ajuste en el Anexo N. 2 de condiciones técnicas básicas que se publicara con el pliego de condiciones definitivo.

14. OBSERVACION:

OBSERVACIONES AL ANEXO NO. 5 CONDICIONES COMPLEMENTARIAS GRUPO LEY 16 DE 1988 PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES: Agradecemos a la entidad incluir dentro del alcance esta condición que este valor será pagado y operará en caso de renovación con la aseguradora.

RESPUESTA: No se acepta la observación, por cuanto el alcance de la Cláusula de participación de utilidades (BONO POR NO RECLAMACIÓN) es, que el valor liquidado por el bono en caso de existir **podrá** ser utilizado para una eventual adición o prorroga de la póliza, como se indica en el Anexo 5 Condiciones técnicas Complementarias.

OBSERVACIONES FORMULADAS POR SBS - FECHA 7 DE MAYO 2026

1. OBSERVACION:

Observaciones Generales: Amablemente solicitamos informar el correo de facturación electrónica de la entidad.

RESPUESTA: Se clara que una vez se adjudique el proceso se remitirá la información necesaria para realizar el proceso de facturación a la entidad aseguradora que resulte adjudicataria

2. **OBSERVACION:**

Amablemente solicitamos informar la fecha máxima para radicación de facturas electrónicas en la entidad.

RESPUESTA: Se aclara que una vez se adjudique el proceso se remitirá la información necesaria para realizar el proceso de facturación a la entidad aseguradora que resulte adjudicataria

3. **OBSERVACION:**

Amablemente solicitamos informar el correo de supervisor del contrato.

RESPUESTA: Se aclara que una vez se adjudique el proceso se remitirá el correo del supervisor del contrato.

4. **OBSERVACION:**

Amablemente solicitamos a la entidad publicar el certificado de disponibilidad presupuestal – CDP.

RESPUESTA: Se aclara que el certificado de disponibilidad presupuestal No. 36826 se encuentra publicado con los documentos del proceso en el Secop.

5. **OBSERVACION:**

Observaciones Vida Grupo Deudor:
En la relación de siniestralidad suministrada se identifican algunos registros en los cuales no se especifica de manera clara a qué póliza corresponden (Ley 16 de 1988 y/o Decreto Ley 262 de 2000). Agradecemos nos indiquen expresamente a qué póliza pertenece cada registro, con el fin de realizar una correcta evaluación técnica y actuarial del riesgo.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se informa que no existen reclamos por la póliza de vida grupo Ley 16 de 1988, y la siniestralidad detallada en el Anexo 7 Relación de Siniestralidad, corresponde a los siniestros presentados en la póliza del Decreto 262 de 2000, durante los últimos 5 años.

6. **OBSERVACION:**

Amablemente se solicita a la entidad evaluar la viabilidad de un ajuste del presupuesto de al menos un veinte por ciento (20 %), considerando la siniestralidad histórica presentada por la cuenta y las condiciones técnicas requeridas en la invitación.

RESPUESTA: No se acepta la observación, teniendo en cuenta que el presupuesto oficial para las pólizas de vida grupo Ley 16 de 1988 y Decreto 262 de 2000 artículo 176, se estableció con base en las tasas de referencia del mercado, y con ajuste en las mismas, teniendo en cuenta la siniestralidad actual, y la vigencia requerida en el presente proceso, tal como se indica en los estudios previos. Por lo anterior, se mantiene el presupuesto establecido en los documentos del proceso.

7. **OBSERVACION:**

Agradecemos a la entidad confirmar si las condiciones técnicas mínimas exigidas en la invitación corresponden en su totalidad a las condiciones actualmente vigentes del programa de seguros, o si existe alguna diferencia frente a las condiciones que venían operando en la póliza actual.

RESPUESTA: La Entidad se permite informar que las condiciones técnicas mínimas exigidas en la presente contratación corresponden a las contratadas actualmente, con los respectivos ajustes del incremento del salario mínimo mensual vigente que aplica para la póliza de vida Ley 16 de 1988.

8. **OBSERVACION:**

De manera respetuosa, solicitamos a la entidad evaluar la posibilidad de que el mayor puntaje en los factores de evaluación se asigne a las condiciones técnicas complementarias, y no principalmente al ofrecimiento de una mayor vigencia del contrato. Lo anterior, teniendo en cuenta que la ampliación de vigencia incrementa de forma directa la exposición al riesgo sin variación en la prima, mientras que las condiciones complementarias permiten mejoras objetivas en el alcance del amparo y el beneficio directo para los asegurados, manteniendo el equilibrio técnico del programa.

RESPUESTA: La Entidad no considera procedente la observación de redistribuir los puntajes contemplados en el factor económico (mayor vigencia y condiciones técnicas complementarias), teniendo en cuenta que el presente proceso está sujeto a la restricción presupuestal por lo cual se requiere optimizar los recursos disponibles, por lo tanto, se considera adecuada la asignación de un mayor puntaje al oferente que pueda otorgar una mayor vigencia.

No obstante, lo anterior, con el fin de fomentar la participación y ampliar las condiciones de las pólizas del presente proceso, se realizará un ajuste de las cláusulas establecidas en las condiciones complementarias, dejando abiertos los límites máximos que podrán ofertar las aseguradoras, conforme a su apetito de riesgo y que permitan mejoras objetivas para los asegurados.

9. **OBSERVACION:**

Agradecemos a la entidad confirmar si, frente a un mismo evento, las coberturas de la Póliza Ley 16 de 1988 y la Póliza Decreto Ley 262 de 2000 operan de manera concurrente o excluyente, y cuál es el orden de aplicación en caso de siniestro.

RESPUESTA: La entidad precisa que teniendo en cuenta que los asegurados para las dos pólizas corresponden al total de funcionarios, se aclara que las pólizas no operan de forma excluyente sino de forma complementaria, en este sentido si llegase a presentarse un evento bajo las condiciones antes expuestas afectarían las dos pólizas.

Es de aclarar que la póliza Ley 16 de 1988 esta sujeta a los siniestros que se presenten por causa o por ocasión del ejercicio de sus funciones pierdan la vida en hechos violentos.

10. **OBSERVACION:**

Cordialmente solicitamos a la entidad confirmar si prevé modificaciones relevantes en el número de funcionarios asegurados durante la vigencia del contrato, o mantiene una planta estable similar a la reportada en los anexos.

RESPUESTA: La Entidad se permite indicar que la planta de personal corresponde a 5.308 cargos, sin embargo, actualmente el número de cargos ocupados es de 4.976 que corresponde a la Relación indicada en el Anexo No. 6.

Por lo anterior, el número de asegurados puede variar mensualmente debido a inclusiones y exclusiones que se realicen durante la vigencia de las pólizas, por ello, la Entidad elabora un reporte mensual con dicha información para ajustar la base de asegurados generando el respectivo cobro o devolución de prima respectivo, según sea el caso.

11. **OBSERVACION:**

Agradecemos a la entidad confirmar si existen siniestros en trámite, en reserva o con pagos parciales asociados al programa de seguros actualmente vigente, e indicar si dichos siniestros deberán ser asumidos por el nuevo contratista o permanecerán a cargo de la aseguradora saliente.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se aclara que actualmente no se cuenta con siniestros en trámite, Adicionalmente se confirma que los siniestros son asumidos por la aseguradora que tenga vigente la póliza al momento de presentarse el siniestro.

OBSERVACIONES FORMULADAS POR SEGUROS MUNDIAL- FECHA 7 DE MAYO 2026

1. **OBSERVACION:**

Solicitamos amablemente a la entidad se permita acreditar el **FORMATO DE PARAFISCALES** en formato libre siempre y cuando este cumpla con todos los requerimientos solicitados.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación se aclara que dentro de los documentos del proceso no se establecen formatos para la acreditación del cumplimiento de pago de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales, por lo cual los proponentes deberán cumplir con el requerimiento de acuerdo con lo indicado en el numeral 3.1.7 CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES, del proyecto de pliego de condiciones.

2. **OBSERVACION**

Nivel de endeudamiento: solicitamos a la entidad se modifique el nivel de endeudamiento a menor o igual a 0.92, lo anterior teniendo en cuenta que las compañías de seguro deben establecer reservas técnicas las cuales corresponden a provisiones de carácter obligatorio que se deben constituir de las primas no devengadas sobre las primas emitidas; por lo que se entiende que estas no significan como tal un endeudamiento, pues tienen el propósito de proteger la parte del riesgo correspondiente a la prima

no devengada, garantizan el pago de los siniestros ocurridos que no hayan sido liquidados o avisados durante el ejercicio contable y también para cubrir riesgos cuya siniestralidad es poco conocida, altamente fluctuante, cíclica o catastrófica. Como es de público conocimiento, el mercado asegurador es una actividad regulada por la Superintendencia Financiera, circunstancia que hace que este contrato sea especial si se quiere tener un parámetro de confiabilidad en la responsabilidad del adjudicatario, de manera que el respaldo y la seguridad para el amparo de los bienes del proceso de la referencia se da precisamente con las Reservas Técnicas, las cuales se encuentran reguladas en el Artículo 186 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en caso contrario solicitamos se modifique la fórmula de calcularlo de la siguiente manera y que su resultado sea menor o igual al 35% : Pasivo Total –Reservas Técnicas / Activo total : Menor o igual al 35%.

Referente a la forma de pago agradecemos establecer un único pago en un plazo máximo de 30 días calendario, previo a la presentación de factura electrónica e informe presentado por el supervisor del contrato cumplido a satisfacción.

RESPUESTA:

La Procuraduría, una vez analizada la observación y con el fin de potenciar la pluralidad de oferentes, considera procedente ajustar el umbral del indicador de endeudamiento para las aseguradoras, modificándolo de <= 90% a <= 92%. Este ajuste obedece a que, en el caso de las compañías de seguros en Colombia, el indicador incorpora las reservas técnicas —provisiones obligatorias constituidas sobre primas no devengadas, que no deben interpretarse como deuda financiera en sentido estricto. Las reservas técnicas tienen por objeto proteger la porción del riesgo ligada a la prima no devengada, garantizar el pago de siniestros ocurridos y aún no liquidados o avisados en el ejercicio, y cubrir riesgos de siniestralidad incierta, fluctuante o catastrófica. En ese contexto técnico, se considera viable el ajuste propuesto. Considerando la vigilancia y regulación de la Superintendencia Financiera de Colombia, así como la forma de pago del contrato a suscribir, se considera que un endeudamiento menor o igual a 0.92 no sugiere riesgo que afecte la salvaguarda de recursos los públicos previstos para el proceso ni el propósito de la presente contratación.

En referencia a la forma de pago no acepta la observación y el plazo establecido en el pliego se calculó teniendo en cuenta que la entidad debe programar los pagos de acuerdo con la disponibilidad de PAC, se requiere disponer del tiempo suficiente para solicitar los recursos de liquidez al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, una vez se tenga certeza que se han cumplido los requisitos que hacen exigible el pago de las obligaciones financieras adquiridas. En este sentido se ha establecido un plazo máximo de 60 días calendario para realizar el pago de las pólizas, contados desde su fecha de aprobación.

3. **OBSERVACION**

Referente a la seriedad de la oferta agradecemos disminuir el valor asegurado al 10% del valor del presupuesto oficial del grupo al cual se vaya a presentar.

RESPUESTA: La Entidad se permite aclarar que el porcentaje para la constitución del valor asegurado de la seriedad de oferta contempla los parámetros establecidos en el Articulo 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015 y el criterio diferencial establecido en Artículo 1 del Decreto 0287 de 2026, este último criterio para aquellas aseguradoras que cumplan con la vinculación de empleados en condición de discapacidad

Por lo anterior, no se considera procedente la disminución de este porcentaje y se mantiene los porcentajes establecidos en los documentos del proceso.

4. **OBSERVACION**

Con el fin de dar claridad al proceso, agradecemos a la entidad la publicación de la siniestrialidad actualizada, adjunta con las observaciones.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se aclara al interesado que la relación de siniestralidad fue publicada con los documentos del proyecto de pliego con corte al 30 de marzo de 2026, por lo anterior y con el fin de reportar la información con corte al 30 de abril de 2026, se realizará nuevamente la publicación del Anexo No. 7 Relación de siniestralidad, junto con el pliego de condiciones definitivo.

5. **OBSERVACION**

Agradecemos amablemente a la Entidad considerar el incremento del presupuesto en un (16%) o, en su defecto, disminuir la vigencia mínima a (208) días manteniendo el mismo presupuesto para las dos pólizas. Lo anterior, teniendo en cuenta la siniestralidad presentada y el comportamiento histórico del grupo, donde en las últimas vigencias se han registrado catorce (14) fallecimientos, lo cual evidencia un nivel de riesgo que hace que el presupuesto actual resulte insuficiente frente a las condiciones del contrato.

Agradecemos amablemente a la entidad indicar el número de decimales máximos permitidos para la presentación de la oferta.

RESPUESTA: No se acepta la observación, teniendo en cuenta que el presupuesto oficial para las pólizas de vida grupo Ley 16 de 1988 y Decreto 262 de 2000 artículo 176, se estableció con base en las tasas de referencia del mercado, y con ajuste en las mismas, teniendo en cuenta la siniestralidad actual, y la vigencia requerida en el presente proceso, tal como se indica en los estudios previos. Por lo anterior, se mantiene el presupuesto establecido en los documentos del proceso.

Por otra parte, se aclara que el número de decimales máximos permitidos para la presentación de la oferta es de máximo con cuatro (4) decimales, por lo cual, con el fin de dar mayor claridad a los proponentes, se incluirá esta información en el Anexo No. 3 Oferta Económica que se publicará con el pliego de condiciones definitivo.

6. OBSERVACION

Agradecemos amablemente a la Entidad informar si, siempre y cuando no se supere el presupuesto total del grupo, es posible exceder los límites establecidos por cada póliza.

RESPUESTA: De conformidad con lo indicado en el numeral 1.15 PRESUPUESTO OFICIAL Y PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, del proyecto de pliego de condiciones, el presupuesto oficial estimado del presente proceso de contratación cubre la totalidad de costos que del contrato se deriven, por lo que dentro del él se encuentra incorporada el cubrimiento de las dos pólizas solicitadas.

Por lo anterior, los proponentes serán los responsables de realizar el cálculo de riesgo para cada póliza y la distribución del presupuesto de acuerdo con su capacidad de ofrecimiento, ello que deberá verse reflejado en el diligenciamiento del Anexo No. 3 PROPUESTA ECONÓMICA.

7. OBSERVACION

Agradecemos amablemente a la Entidad indicar si los (4.976) funcionarios hacen parte de ambas pólizas, es decir, si corresponde a la misma cantidad de asegurados tanto para Ley como para Decreto

RESPUESTA: La Entidad se permite aclarar que en cada una de las pólizas se asegura misma cantidad de asegurados de 4.976 funcionarios.

8. OBSERVACION

Agradecemos amablemente a la Entidad aclarar la información contenida en el informe de siniestralidad. En la hoja correspondiente al periodo 2017–2019, se evidencia que para el siniestro No. 13013 se está considerando tanto el valor autorizado como el valor reclamado, contabilizándolo dos veces, lo cual genera un incremento en la sumatoria de la siniestralidad. De igual forma, se identifica una situación similar en la hoja de siniestros 2021–2023, específicamente en el siniestro No. 24419, donde la reserva se encuentra duplicada en el cálculo. En este sentido, agradecemos a la Entidad realizar la validación y aclaración correspondiente

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se informa que se realizó la revisión de la siniestralidad de los años 2021-2023, en el cual se realizó la validación y ajuste, por lo anterior el Anexo N. 7 será publicado nuevamente con la información de reclamaciones presentadas con corte el 30 de abril de 2026, junto con el pliego de condiciones definitivo.

9. OBSERVACION

Agradecemos amablemente a la entidad la inclusión de una cláusula de revisión de siniestralidad al término de la primera anualidad, mediante la cual, en caso de que la siniestralidad supere el (60%), se podrá realizar la revisión de la tasa y negociar los términos en mutuo acuerdo entre las partes. Dicha condición deberá aplicar igualmente para las prórrogas que se lleguen a otorgar.

RESPUESTA: La Entidad no acepta la observación, teniendo en cuenta que el periodo mínimo a contratar en el presente proceso corresponde a 250 días, razón por la cual no es aplicable la citada clausula ya que la misma aplica para pólizas con vigencias anuales o superiores.

10. OBSERVACION

Se identificó que la edad máxima de permanencia para ambas pólizas es de 70 años; no obstante, en el listado se evidencian cuatro (4) personas que superan dicho límite, por lo cual agradecemos su exclusión

RODRIGUEZ	CARLOS HUMBERTO	24/04/1956	70,08
RIVERA	OLGA LUCIA	24/04/1956	70,08
GUZMAN	CECILIA	15/05/1956	70,02
REYES	MARTHA CECILIA	20/05/1956	70,01

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, no se considera procedente realizar la exclusión de los funcionarios indicados, teniendo en cuenta que se encuentran realizando los tramites internos para su retiro, por tal razón y con el fin de mantener la cobertura a los funcionarios mientras adelantan los respectivos trámites para su retiro, se realizará el ajuste de la edad de permanencia hasta los 71 años, por lo cual este ajuste se realizará en el Anexo No. 2 condiciones técnicas básicas, que se publicara junto con el pliego de condiciones definitivo.

11. OBSERVACION

DECRETO.
Agradecemos amablemente a la entidad aclarar el valor asegurado básico de la incapacidad total y permanente toda vez que en las complementarias indica básico de $128.000.000 pero en el pliego se indica un básico de $124.500.000

RESPUESTA: Se acepta la observación de ajustar el valor asegurado para la cobertura de incapacidad total y permanente indicada en el Anexo No. 2, teniendo en cuenta que el valor asegurado para dicho amparo corresponde a $128.000.000, razón por la cual se realizará el respectivo ajuste en el Anexo 2 Condiciones técnicas mínimas obligatorias que se publicará con los pliegos de condiciones definitivos.

12. OBSERVACION

Agradecemos amablemente a la entidad aclarar el valor asegurado básico de muerte por cualquier causa toda vez que en las complementarias indica básico de $ 152.500.000 pero en el pliego se indica un básico de $152.000.000

RESPUESTA: Se acepta la observación y se confirma que el valor asegurado para el amparo básico de muerte por cualquier causa, indicada en el Anexo No. 2 corresponde a $152.500.000, razón por la cual se realizará el respectivo en el Anexo 2 Condiciones técnicas mínimas obligatorias que se publicará con el pliego de condiciones definitivos.
.

13. OBSERVACION

LEY.
Agradecemos amablemente a la Entidad indicar que, teniendo en cuenta que el valor asegurado se encuentra expresado en (SMMLV), el incremento que se presente en el salario mínimo para el año siguiente opere con el correspondiente cobro de prima adicional.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se considera procedente ajustar e indicar en el Anexo N. 2 de condiciones técnicas básicas que, se deberá realizar el ajuste del valor asegurado, teniendo en cuenta que dicho valor en la póliza de vida Ley 16, está indicado en Salarios mínimos mensuales legales vigentes, por lo tanto, para el año 2027, el valor asegurado se debe incrementar acorde con el aumento salarial que establezca el Gobierno Nacional, para lo cual la Entidad realizara los trámites administrativos necesarios para adelantar el respectivo ajuste de valor asegurado, dado que esta modificación genera cobro de prima adicional, se aplicará la tasa indicada en el formato de oferta económica.

14. OBSERVACION

Agradecemos amablemente a la Entidad indicar que la cobertura de gastos funerarios operará bajo la modalidad de reembolso.

RESPUESTA: La Entidad una vez analizada la observación, se permite aclarar que la cobertura de gastos funerarios opera bajo la modalidad de reembolso, tal y como se indica en el Anexo No. 2 condiciones técnicas básicas del presente proceso.

OBSERVACIONES FORMULADAS POR POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS- FECHA 7 DE MAYO 2026

1. OBSERVACION

Observaciones de Orden Técnico

Agradecemos confirmar cual es el porcentaje de impuestos (estampillas) y contribuciones aplicables al contrato derivado del presente proceso.

RESPUESTA: La entidad precisa que, en el Proyecto de Pliego de condiciones numeral 7.11 ASPECTOS TRIBUTARIOS se establece: Estampillas Departamentales: No son aplicables.

2. **OBSERVACION**

En relación con el numeral 7.2. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, agradecemos confirmar la fecha de inicio de la póliza con horas.

RESPUESTA: La Entidad se permite informar que la cobertura de las pólizas a contratar inicia vigencia a partir de las 00:00 horas del 14 de junio de 2026 y hasta la mayor vigencia que otorgue el contratista

De acuerdo con lo anterior, se realizará el ajuste en el numeral 7.2 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (VIGENCIA MÍNIMA DE LAS PÓLIZAS A CONTRATAR) en el pliego de condiciones definitivo.

3. **OBSERVACION**

Dado el número de asegurados el cumulo de valor asegurado doble participación en las pólizas, amablemente solicitamos aumentar el presupuesto un 45% o disminuir los días de cobertura básicos.

RESPUESTA: No se acepta la observación, teniendo en cuenta que el presupuesto oficial para las pólizas de vida grupo Ley 16 de 1988 y Decreto 262 de 2000 artículo 176, se estableció con base en las tasas de referencia del mercado, y con ajuste en las mismas, teniendo en cuenta la siniestralidad actual, y la vigencia requerida en el presente proceso, tal como se indica en los estudios previos. Por lo anterior, se mantiene el presupuesto establecido en los documentos del proceso.

4. **OBSERVACION**

Solicitamos publicar la siniestralidad actualizada al mayor de 2026, lo anterior debido a que la aportada tiene hasta fecha de ocurrencia 12-11-2025

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se aclara al interesado que la relación de siniestralidad fue publicada con los documentos del proyecto de pliego con corte al 30 de marzo de 2026, por lo anterior y con el fin de reportar la información con corte al 30 de abril de 2026, se realizará nuevamente la publicación del Anexo No. 7 Relación de siniestralidad, junto con el pliego de condiciones definitivo.

5. **OBSERVACION**

El listado de asegurados aportado registra 4976 asegurados, ¿este listado aplica para las dos polizas?

RESPUESTA: La Entidad se permite aclarar que en cada una de las pólizas se asegura misma cantidad de asegurados de 4.976 funcionarios.

6. **OBSERVACION**

De las ANEXO 2 CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS OBLIGATORIAS-

Los amparos Incapacidad Permanente Parcial, Incapacidad Permanente Total y Gran Invalidez:, ¿Son excluyentes o acumulativos?

RESPUESTA: La Entidad precisa que según el Artículo 2º de la Ley 16 de 1988, el seguro establecido por esta Ley cubrirá las incapacidades permanentes ocasionadas en las circunstancias previstas en el artículo 1º.de la Ley 16 de 1988 que determina:

> *"Establécese el seguro de vida para los funcionarios y empleados de la Rama Jurisdiccional, del Ministerio Público y para las personas que transitoriamente desempeñen funciones jurisdiccionales, que por causa o por ocasión del ejercicio de sus funciones pierdan la vida en hechos violentos," de acuerdo con las siguientes definiciones:*
>
> *a) Incapacidad permanente parcial, cuando el funcionario, o empleado, sufra disminución parcial definitiva de su capacidad laboral.*

b) Incapacidad permanente total, cuando el funcionario, o empleado queda definitivamente inhabilitado para el ejercicio de sus funciones jurisdiccionales.

c) Gran invalidez, cuando el funcionario o empleado, no sólo ha perdido definitivamente su capacidad laboral, sino que no pueda realizar por sí mismo funciones esenciales.

De esta manera, en el evento de presentarse una gran invalidez y como lo define la Ley 16 de 1988, en el Artículo 2º, el funcionario quedaría inhabilitado para ejercer sus funciones y el pago de la indemnización generará la terminación automática de la cobertura de la póliza para el funcionario asegurado.

7. OBSERVACION

Gastos Funerarios: Por favor aclarar y dejar descrito en las condiciones obligatorias cómo opera este amparo, "Gasto" o "auxilio", entendiéndose por "gastos" que para pago de la indemnización se deberán aportar las facturas que demuestren el gasto incurrido, y por "auxilio" se pagará al beneficiario el valor total asegurado sin presentación de facturas.

RESPUESTA: La Entidad se permite aclarar que en razón a que este seguro va dirigido a cumplir con lo dispuesto en Ley 16 de 1988, corresponde a coberturas diferentes tal y como se indica en el Anexo 2 de Condiciones técnicas mínimas Obligatorias, por lo tanto, los gastos operan como indemnización por los gastos funerarios incurridos y el auxilio funerarios opera de manera de auxilio tal y como lo establece la Ley 16/88, lo cuales en caso de presentarse deberán pagar por medio de reembolso.

8. OBSERVACION

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: No se acepta la observación. Se informa que no es posible suministrar la información requerida, ya que la misma hace parte de la historia clínica de los funcionarios y la entidad no está autorizada para divulgarla. Es importante aclarar que teniendo en cuenta que corresponde a un seguro que está dirigido al cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 262 art.176, no puede contemplar restricción alguna, por edad, estado de salud o preexistencias y sin sujeción a presentar requisitos de asegurabilidad".

9. OBSERVACION

Amablemente solicitamos confirmar el nombre de la aseguradora con la cual los asegurados tienen póliza vigente y con la cual darían cumplimiento a la continuidad de cobertura requerida.

RESPUESTA: Se informa que actualmente los funcionarios cuentan con cobertura por las pólizas contratadas con Seguros Mundial.

10. OBSERVACION

En caso de no tener póliza vigente y con el fin de obtener aprobación por parte de nuestro reasegurador, amablemente solicitamos diligenciamiento de formato de asegurabilidad, sin lugar a extraprima ni exámenes médicos, es con el único fin de conocer el estado de salud de cada uno de los asegurados.

RESPUESTA: La Entidad no acepta la observación, teniendo en cuenta que actualmente se tienen contratadas las pólizas para la cobertura del grupo asegurado.

11. OBSERVACION

El ingreso y retiro de funcionarios, ¿se cobra y devuelve prima a prorrata?

RESPUESTA: La Entidad se permite aclarar que, para el caso de ingreso y retiro de funcionarios de cada una de las pólizas, se realiza el cobro o se devuelve el valor de la prima a prorrata, según sea el caso.

12. OBSERVACION

Edades de Ingreso y Permanencia, ¿aplica para todos los amparos, asegurados actuales y nuevos?

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se informa que de acuerdo con lo establecido en el Anexo N. 2 condiciones técnicas básicas, las Edades de Ingreso y Permanencia van desde 18 años hasta 71 años.

13. **OBSERVACION**

Los asegurados de la póliza DECRETO 262 DE 2000 ART. 176 ¿son los mismos que los de la póliza GRUPO LEY 16 ¿DE 1988, o son diferentes?

RESPUESTA: Se aclara que el número total de funcionarios es igual para las dos pólizas.

OBSERVACIONES FORMULADAS POR ASEGURADORA SOLIDARIA - FECHA 7 DE MAYO 2026

1. **OBSERVACION**

Solicitamos se sirvan indicar dentro de pliego de condiciones los porcentajes de estampillas e impuestos que se deben tener en cuenta dentro de la oferta, si aplican.

RESPUESTA: La entidad precisa que, en el Proyecto de Pliego de condiciones numeral 7.11 ASPECTOS TRIBUTARIOS se establece: Estampillas Departamentales: No son aplicables.

2. **OBSERVACION**

Favor aclarar si el listado de asegurados del anexo 6 aplica tanto para la póliza ley 16 como para la del decreto 262.

RESPUESTA: Se aclara que el número total de funcionarios es el mismo para las dos pólizas.

3. **OBSERVACION**

Dentro de la siniestralidad reportada, solicitamos se sirvan especificar que póliza es la que afecta, si es para Ley 16 o es para el Decreto 262, de cada siniestro pagado y en reserva.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se aclara que en la relación de siniestralidad publicada mediante el Anexo No. 7, corresponde a los siniestros presentados en la póliza de vida Decreto 262, por lo cual se realizará la aclaración en el respectivo anexo y se actualizará la información con corte al 30 de abril de 2026, razón por la cual se publicará nuevamente el Anexo N. 7 Relación de siniestralidad.

4. **OBSERVACION**

Favor suministrar la siniestralidad de los últimos cinco (5) años para cada póliza.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se aclara al interesado que la relación de siniestralidad fue publicada con los documentos del proyecto de pliego correspondiente a los últimos 5 años y con corte al 30 de marzo de 2026, por lo anterior y con el fin de reportar la información actualizada con corte al 30 de abril de 2026, se realizará nuevamente la publicación del Anexo No. 7 Relación de siniestralidad, junto con el pliego de condiciones definitivo.

5. **OBSERVACION**

JURIDICAS:
Agradecemos a la entidad para la experiencia, permitir acreditar la misma con contratos ejecutados de vigencia iguales o superiores a 200 días.

c) La relación de clientes debe corresponder a contratos ejecutados de vigencias iguales o superiores a la vigencia mínima del presente proceso de contratación.

RESPUESTA: La Entidad no acepta la observación, por cuanto se debe tener en cuenta que según lo estipulado en el numeral 3.4. CONDICIONES DE EXPERIENCIA, la misma debe ser acreditada con pólizas de vida grupo o vida deudores, de contratos ejecutados de vigencias iguales o superiores a la vigencia mínima requerida es decir 250 días para la acreditación de la experiencia que requiere la Entidad.

OBSERVACIONES FORMULADAS POR MAPFRE SEGUROS - FECHA 7 DE MAYO 2026

1. **OBSERVACION**

CRONOGRAMA. Solicitamos amablemente a la entidad prorrogar el cierre del proceso mínimo cinco (5) días hábiles.

RESPUESTA: La Entidad una vez analizada la observación, se permite informar que se realizará el ajuste del cronograma del proceso que se verá reflejado en la publicación del pliego de condiciones definitivo.

2. **OBSERVACION**

MAYOR VIGENCIA. Respecto a la evaluación y ponderación de las propuestas solicitamos respetuosamente que la entidad incluya en los pliegos una nota aclaratoria, que además sea considerada como causal de rechazo, en donde se establezca un límite máximo para la vigencia adicional que los proponentes puedan ofertar. Esta medida garantiza igualdad de condiciones, transparencia y competencia bajo reglas claras, en concordancia con los principios del Estatuto General de Contratación (Ley 80 de 1993) y la normatividad que lo complementa (Ley 1150 de 2007), evitando ventajas desproporcionadas y fortaleciendo la seguridad jurídica.

A tal efecto, sugerimos incluir la siguiente nota en los pliegos: *"Se advierte que la oferta cuya vigencia adicional sea superior al límite establecido, será considerada desfavorable y por tanto rechazada, en aplicación de las reglas establecidas en el criterio de evaluación de mayor vigencia adicional"*

RESPUESTA: La Entidad no considera procedente realizar el ajuste indicado por el observante, teniendo en cuenta que tal como se estipula en el numeral 4.2.2 FACTOR PRECIO, en la Nota N.2., se indica que el oferente que presente más del 50% de la vigencia mínima requerida, este plazo no será considerado para la asignación de puntaje, no obstante, en caso de resultar adjudicatario, la vigencia total será aquella presentada en su oferta económica y queda sujeto al cumplimiento de lo establecido en el literal 15, del numeral 20.1 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA en la que se indica: "Renunciar a la aplicación de la cláusula de revocación unilateral de la(s) póliza(s) y a la cláusula de revisión de términos, en caso de que el oferente haya ofrecido una vigencia total superior a los 18 meses"

3. **OBSERVACION**

PLIEGO DE CONDICIONES**.** Solicitamos amablemente a la entidad incluir en el pliego de condiciones la siguiente nota.

"EN CASO DE PRESENTARSE DIFERENCIA ENTRE EL VALOR OFERTADO EN EL FORMATO DE PROPUESTA ECONÓMICA, Y EL VALOR OFERTADO EN LA PLATAFORMA ELECTRÓNICA SECOP II, SE TOMARÁ EN CUENTA EL VALOR OFERTADO EN LA PLATAFORMA ELECTRÓNICA, Y SE AJUSTARÁ EL VALOR EN EL ANEXO DE LA PROPUESTA DE ACUERDO CON EL VALOR OFERTADO EN LA PLATAFORMA SECOP II."

RESPUESTA: Una vez analizada la observación se aclara que, en caso de presentarse diferencia, se dará prevalencia a lo descrito en el Anexo No. 3 Oferta económica.

4. **OBSERVACION**

FORMA DE PAGO. Solicitamos amablemente a la Entidad modificar la forma de pago, de tal manera que el cien por ciento (100%) del valor correspondiente al contrato, sea cancelado en un único pago dentro de los treinta (30) días siguientes al acta de recibo a satisfacción del objeto contractual suscrita por el supervisor del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar.

RESPUESTA: En referencia a la forma de pago no acepta la observación, teniendo en cuenta que el plazo establecido en el pliego se calculó teniendo en cuenta que la entidad debe programar los pagos de acuerdo con la disponibilidad de PAC, se requiere disponer del tiempo suficiente para solicitar los recursos de liquidez al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, una vez se tenga certeza que se han cumplido los requisitos que hacen exigible el pago de las obligaciones financieras adquiridas. En este sentido se ha establecido un plazo máximo de 60 días calendario para realizar el pago de las pólizas, contados desde su fecha de aprobación.

5. **OBSERVACION**

IMPUESTOS MUNICIPALES Y/O DEPARTAMENTALES (ESTAMPILLAS). Agradecemos a la Entidad confirmar sí en caso de adjudicación aplican impuestos municipales y/o departamentales, caso en el cual solicitamos se detallen los mismos indicando concepto y porcentaje.
En caso de ser afirmativa la respuesta anterior y considerando la operatividad del proceso y los tiempos de respuesta de las diferentes áreas involucradas, así como la necesidad de garantizar una ejecución más eficiente y ágil del contrato, solicitamos

respetuosamente a la entidad que se autorice descontar, del contrato a celebrar, el valor correspondiente al pago de las estampillas. Esta medida contribuiría a optimizar los recursos financieros y administrativos, facilitando el cumplimiento de los objetivos establecidos en el proyecto.
RESPUESTA: La entidad precisa que, en el Proyecto de Pliego de condiciones numeral 7.11 ASPECTOS TRIBUTARIOS se establece: Estampillas Departamentales: No son aplicables.

6. **OBSERVACION**

Solicitamos a la entidad, la ampliación del plazo de entrega de pólizas dentro de los 10 días hábiles siguientes a la legalización del contrato y entrega del RP, esto teniendo en cuenta el trámite que se debe desarrollar para la expedición de las pólizas.

RESPUESTA: La Entidad se permite aclarar que de acuerdo con lo establecido en el numeral 7.4. Entrega de documentos del proyecto de pliego de condiciones**,** el proponente a quien se le haya adjudicado la Selección Abreviada de Menor Cuantía deberá entregar en el transcurso del mismo día de la adjudicación el respectivo amparo provisional y las pólizas objeto del presente proceso, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de adjudicación del proceso.

7. **OBSERVACION**

Solicitamos a la entidad, ajustar el plazo de entrega de pólizas dentro de los 10 días hábiles siguientes a la legalización del contrato y entrega del RP, esto teniendo en cuenta el trámite que se debe desarrollar para la expedición de las pólizas.

RESPUESTA: La Entidad se permite aclarar que de acuerdo con lo establecido en el numeral 7.4. Entrega de documentos del proyecto de pliego de condiciones**,** el proponente a quien se le haya adjudicado la Selección Abreviada de Menor Cuantía deberá entregar en el transcurso del mismo día de la adjudicación el respectivo amparo provisional y las pólizas objeto del presente proceso, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de adjudicación del proceso.

8. **OBSERVACION**

Agradecemos publicar las condiciones técnicas y relación de riesgos en formato Excel y/o Word

RESPUESTA: La Entidad una vez analizada la observación, considera procedente publicar las condiciones técnicas básicas en formato Word, para facilitar la presentación de ofertas por parte de los interesados.

Adicionalmente se confirma que la relación de riesgos (funcionarios), se encuentra publicada en formato Excel.

9. **OBSERVACION**

Forma de pago: Solicitamos a la entidad ajustar el plazo para realizar el pago de las pólizas a contratar en el programa de seguros a término de 30 días calendario, contados a partir de la radicación de los documentos por parte del supervisor del contrato.

RESPUESTA: La Entidad no acepta la observación, dado que el plazo establecido en el pliego se calculó teniendo en cuenta que la entidad debe programar los pagos de acuerdo con la disponibilidad de PAC, se requiere disponer del tiempo suficiente para solicitar los recursos de liquidez al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, una vez se tenga certeza que se han cumplido los requisitos que hacen exigible el pago de las obligaciones financieras adquiridas. En este sentido se ha establecido un plazo máximo de 60 días calendario para realizar el pago de las pólizas, contados desde su fecha de aprobación.

10. **OBSERVACION**

Agradecemos para todos los seguros objeto de la presente licitación, publicar el informe de siniestralidad detallado de los últimos 3 años, indicando póliza, amparo afectado, fecha de ocurrencia, fecha de pago, valor indemnizado y valor en reserva.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se aclara al interesado que la relación de siniestralidad fue publicada con los documentos del proyecto de pliego correspondiente a los últimos 5 años y con corte al 30 de marzo de 2026, por lo anterior y con el fin de reportar la información actualizada con corte al 30 de abril de 2026, se realizará nuevamente la publicación del Anexo No. 7 Relación de siniestralidad, junto con el pliego de condiciones definitivo.

11. **OBSERVACION**

Agradecemos informar el nombre del corredor o intermediario de seguros e informar si hay un porcentaje de comisión establecido para este.

RESPUESTA: Se aclara que la información requerida se encuentra en el proyecto de pliego de condiciones numeral 16. Intermediarios de seguros, en el que se indica que la Entidad cuenta con la asesoría de la U.T. Delima Marsh Corredores de Seguros S.A. con una participación del 75% - Proseguros Corredores de Seguros S.A. con una participación del 25%.

Por otra parte, la comisión que se debe reconocer al intermediario son las acostumbradas en el mercado para el ramo objeto del presente proceso, sin embargo, para mayor claridad, se informa que la comisión actual es del 10%.

12. OBSERVACION

VIDA GRUPO. Agradecemos publicar listado de asegurados indicando fecha de nacimiento en formato Excel.

RESPUESTA: No se acepta la observación, teniendo en cuenta que la información requerida se encuentra relacionada en el Anexo N. 6. Relación de funcionarios a asegurar que fue publicada con el proyecto de pliego de condiciones.

13. OBSERVACION

Procedimiento reclamación. Agradecemos a la entidad, permitir que las aseguradoras establezcan los requisitos para la atención y trámite del proceso de indemnización de acuerdo con los lineamientos internos.

RESPUESTA: No se acepta la observación, por cuanto la Entidad requiere que los tramites de indemnización se realicen con los documentos enunciados en el Anexo N. 2 condiciones técnicas básicas publicado con el proyecto de pliego de condiciones, los cuales se consideran los necesarios para la demostración de la ocurrencia y cuantía.

14. OBSERVACION

Liquidación de la prima en caso de prórroga de la póliza. Agradecemos a la entidad modificar el amparo dde la siguiente manera "…siempre y cuando el porcentaje de siniestralidad no sea superior al 50% de las primas netas devengadas."

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, no se considera procedente la disminución del porcentaje de siniestralidad para la negociación de las condiciones de prórroga, teniendo en cuenta que el porcentaje requerido del 70% se considera adecuado a las necesidades de la Entidad y la operatividad de la póliza.

Adicionalmente se destaca que dicho porcentaje ha venido siendo ofrecido a la entidad por parte del mercado asegurador en los últimos procesos de contratación y no se pretende desmejorar dicha condición.

OBSERVACIONES FORMULADAS POR PREVISORA - FECHA 7 DE MAYO 2026

1. OBSERVACION

Para evitar cualquier confusión en la interpretación de los valores asegurados, respetuosamente solicitamos modificar el texto descrito en las casilla "A13" en la hoja "VG D262" del "ANEXO No. 5 CONDICIONES TECNICAS COMPLEMENTARIAS", en el cual se indica que "(…) Se califica el límite adicional al básico de $152.500.000 (…), esto teniendo en cuenta que el valor asegurado real es de $152.000.000, como lo indica el "ANEXO No. 2 CONDICIONES TECNICAS MINIMAS OBLIGATORIAS" en su página 4, sección "**Coberturas, Cláusulas Básicas y límites asegurados"** en la columna **"LIMITE ASEGURADO POR FUNCIONARIO"**

RESPUESTA: Se acepta la observación y se confirma que el valor asegurado para el amparo básico de muerte por cualquier causa, indicada en el Anexo No. 2 corresponde a $152.500.000, razón por la cual se realizará el respectivo en el Anexo 2 Condiciones técnicas mínimas obligatorias que se publicará con el pliego de condiciones definitivos.

2. OBSERVACION

De la misma forma solicitamos modificar el texto descrito en las casilla "A18" en la hoja "VG D262" del "ANEXO No. 5 CONDICIONES TECNICAS COMPLEMENTARIAS", en el cual se indica que "(…) Se califica el límite adicional al básico de $128.000.000 (…), esto teniendo en cuenta que el valor asegurado real es de $124.500.000, como lo indica el "ANEXO No. 2 CONDICIONES TECNICAS MINIMAS OBLIGATORIAS" en su página 4, sección "**Coberturas, Cláusulas Básicas y límites asegurados"** en la columna **"LIMITE ASEGURADO POR FUNCIONARIO"**

RESPUESTA: Se acepta parcialmente la observación, teniendo en cuenta que se debe ajustar la información de los valores asegurados en el Anexo N.2 Condiciones técnicas mínimas obligatorias, por lo cual se realizará el ajuste y se publicará nuevamente el Anexo junto con el pliego de condiciones definitivo.

3. **OBSERVACION**

Se solicita respetuosamente que para el amparo de Incapacidad Total y Permanente se modifique la fecha de siniestro igual a la fecha de estructuración, lo anterior teniendo en cuenta que las pólizas de vida grupo de acuerdo a nuestro ordenamiento jurídico operan bajo la modalidad de ocurrencia y según lo establecido por el manual único de calificación Decreto 1504 de 2014 el cual define la fecha de estructuración como: " … la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos…" es decir la fecha en la cual se configura la incapacidad por tanto establecer fecha distinta como fecha la fecha de calificación establece modalidades no permitidas para este tipo de seguros como las de descubrimiento o Reclamación las cuales son propias de los seguros Infidelidad y Manejo y Responsabilidad respectivamente.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se acepta el ajuste requerido, dado que las Incapacidades Totales y Permanentes, se validan a partir de la fecha de estructuración tal y como se encuentra establecido en Decreto 1504 de 2014, razón por la cual se realizará el ajuste que se verá reflejado en el Anexo No. 2 condiciones técnicas básicas que se publicará con el pliego de condiciones definitivo.

4. **OBSERVACION**

Teniendo en cuenta que la póliza Ley 16 cuenta con valor asegurado expresado en Salarios Mínimos, agradecemos aclarar que la procuraduría pagará el valor de la prima correspondiente al aumento de suma asegurada para el año 2027 en los mismos términos definidos en la "sección forma de pago" en este pliego.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se considera procedente ajustar e indicar en el Anexo N. 2 de condiciones técnicas básicas que, se deberá realizar el ajuste del valor asegurado, teniendo en cuenta que dicho valor en la póliza de vida Ley 16, está indicado en Salarios mínimos mensuales legales vigentes, por lo tanto, para el año 2027, el valor asegurado se debe incrementar acorde con el aumento salarial que establezca el Gobierno Nacional, para lo cual la Entidad realizara los trámites administrativos necesarios para adelantar el respectivo ajuste de valor asegurado, dado que esta modificación genera cobro de prima adicional, se aplicará la tasa indicada en el formato de oferta económica. Y su pago se realizará de acuerdo con las condiciones establecidas en el numeral 7.5. FORMA DE PAGO del proyecto de pliego de condiciones.

5. **OBSERVACION**

Respetuosamente solicitamos modificar el texto de la cláusula "Pago de indemnización por muerte presunta por desaparecimiento" el cual indica que la compañía de seguros "... la compañía pagará la indemnización correspondiente, con la acreditación de la citación del desaparecido (…) previa constitución de la caución consagrada en el artículo 1145 del Código de Comercio.", la cual no es viable, dado que el único documento que establece legalmente el fallecimiento y fecha, es la sentencia de muerte proferida por el Juez, por tanto, sin nacer el derecho (determinación de la muerte y fecha) tampoco aplica la caución consagrada en el artículo 1145 del Código de Comercio. La mera citación del desaparecido no es definitiva, y la fecha de desaparecimiento puede variar con el análisis de las pruebas a cargo del juez, por tanto, no es la misma en todos los casos que la fecha de la sentencia que la declara. Lo anterior puede llevar a un error en la determinación de la aseguradora responsable del pago de la indemnización.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, no se considera procedente la modificación del texto de la cláusula, dado que como lo indica el alcance de la misma, el pago está sujeto a la constitución de una caución a favor de la Aseguradora, con la cual se acuerda la devolución de la indemnización, por lo cual se mantiene lo establecido.

OBSERVACIONES FORMULADAS POR SEGUROS COLMENA - FECHA 7 DE MAYO 2026

1. **OBSERVACION**

Solicitamos a la entidad remitir en Excel el valor asegurado total y el número total de asegurados (total expuestos) por vigencia de cada una de las pólizas Vida Grupo,

RESPUESTA: No se acepta la observación, teniendo en cuenta que la información requerida se encuentra relacionada en el Anexo N. 6. Relación de funcionarios a asegurar, es de aclarar que el listado de funcionarios aplica para las dos pólizas que se pretenden contratar.

2. **OBSERVACION**

Confirmar si han existido cambios en las condiciones técnicas o de aseguramiento en las últimas vigencias.

RESPUESTA: La Entidad se permite indicar que la Ley 16 de 1988 y el Decreto 262 no han sufrido modificaciones por lo cual las condiciones técnicas son las mismas a las que se tienen contratadas actualmente.

3. **OBSERVACION**

Solicitar a la entidad que informen si hay tasa piso o tasa techo para las pólizas Vida Grupo,

RESPUESTA: La Entidad se permite aclarar que tal y como está establecido en el numeral 4.2.2.1 Mayor Vigencia**,** el factor económico se evaluará conforme a la mayor vigencia ofertada y no a la menor prima, por tanto, no se contemplan tasas piso o tasa techo.

4. **OBSERVACION**

Solicitar a la entidad que indique si para la licitación aplica la condición de oferta artificialmente baja y cuál sería la condición si esta aplica.

RESPUESTA: La Entidad se permite aclarar que la condición de precios artificialmente bajos, no se contempló en el presente proceso dado que no le es aplicable al contrato de seguros por la libertad tarifaria establecida en la Ley 45 de 1.990.

5. **OBSERVACION**

Solicitamos a la entidad informar si existe un mínimo del prepuesto para ofertar, ejemplo que el ofrecimiento no pude ser menor al 90% del presupuesto establecido.

RESPUESTA: La Entidad una vez analizada la observación, se permite aclarar que tal y como se indica en el numeral 4.2. Factor económico, la evaluación de esta condición solamente es aplicable a quien ofrezca un mayor número de días adicionales a la vigencia mínima requerida, acorde con el presupuesto establecido para la presente contratación, dado lo anterior, se aclara que la menor prima no será contemplada como un factor de evaluación.

6. **OBSERVACION**

Solicitamos a la entidad informar si dentro del grupo asegurado existen asegurados que estén en estudio por incapacidad total y permanente.

RESPUESTA: No se acepta la observación. Se informa que no es posible suministrar la información requerida, ya que la misma hace parte de la historia clínica de los funcionarios y la entidad no está autorizada para divulgarla. Es importante aclarar que teniendo en cuenta que corresponde a un seguro que está dirigido al cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 16 de 1988 y el Decreto 262, no puede contemplar restricción alguna, por edad, estado de salud o preexistencias y sin sujeción a presentar requisitos de asegurabilidad"

7. **OBSERVACION**

Solicitamos a la entidad informar si dentro del grupo asegurado existen asegurados que estén en proceso de reclamos por enfermedades graves.

RESPUESTA: Se informa que no es posible suministrar la información requerida, ya que la misma hace parte de la historia clínica de los funcionarios y la entidad no está autorizada para divulgarla. Es importante aclarar que teniendo en cuenta que corresponde a un seguro que está dirigido al cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 16 de 1988 y el Decreto 262, no puede contemplar restricción alguna, por edad, estado de salud o preexistencias y sin sujeción a presentar requisitos de asegurabilidad"

8. **OBSERVACION**

Solicitamos a la entidad indiquen el porcentaje de siniestralidad de los últimos 5 años de cada una de las pólizas Vida Grupo,

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se aclara al interesado que la relación de siniestralidad fue publicada con los documentos del proyecto de pliego correspondiente a los últimos 5 años y con corte al 30 de marzo de 2026, por lo anterior y con el fin de reportar la información actualizada con corte al 30 de abril de 2026, se realizará nuevamente la publicación del Anexo No. 7 Relación de siniestralidad, junto con el pliego de condiciones definitivo.

9. **OBSERVACION**

Remitir informe de siniestralidad actualizado al 31/03/2026 de cada una de las pólizas por separado Vida Grupo, en Excel y de los últimos 5 años o vigencias, lo anterior dado que no es fácil identificar del reporte remitido cual es la póliza afectada. Y a cuál de las dos pólizas corresponde la siniestralidad:

- La fecha de ocurrencia de la reclamación
- Fecha de aviso de la reclamación
- Amparo afectado
- Valor indemnizado
- Genero
- Edad
- Estado del siniestro (pagado – pendiente – reserva-objetados)

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se aclara al interesado que la relación de siniestralidad fue publicada con los documentos del proyecto de pliego con corte al 30 de marzo de 2026, la cual corresponde a los siniestros que afectaron la póliza de vida Decreto 262, dado lo anterior se realizará el respectivo ajuste y se incluirá la información con corte al 30 de abril de 2026, por lo cual se publicará nuevamente el Anexo No. 7 Relación de siniestralidad, junto con el pliego de condiciones definitivo.

10. OBSERVACION

Se solicita a la entidad que si el proceso se declara desierto no sea abierta ni publicada la información de la oferta presentada.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, no se considera procedente la solicitud, dado que, la Entidad debe dar cumplimiento con los principios de transparencia establecidos en el Art. 23 de la Ley 80 de 1993, y el Art. 2 de la Ley 1712 de 2014 del principio de máxima publicidad, el cual indica que "toda información en posesión, bajo control o custodia de un sujeto obligado es pública y no podrá ser reservada o limitada sino por disposición constitucional o legal".

11. OBSERVACION

Muy amablemente solicitamos sean compartidos los formatos a diligenciar en documento de Word, a fin de evitar errores en la transcripción.

RESPUESTA: La Entidad se permite indicar que los formatos que deben diligenciar los interesados se publicaran en formato Word.

OBSERVACIONES FORMULADAS POR SEGUROS ALLIANZ - FECHA 7 DE MAYO 2026

1. OBSERVACION

PRESUPUESTO: Agradecemos confirmar si el presupuesto es global o existe un presupuesto por ramo, en caso de que lo anterior sea afirmativo, amablemente solicitamos a la entidad publicar el presupuesto por ramo.

RESPUESTA: De conformidad con lo indicado en el numeral 1.15 PRESUPUESTO OFICIAL Y PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, del proyecto de pliego de condiciones, el presupuesto oficial estimado del presente proceso de contratación cubre la totalidad de costos que del contrato se deriven, por lo que dentro del él se encuentra incorporada el cubrimiento de las dos pólizas solicitadas.

Por lo anterior, los proponentes serán los responsables de realizar el cálculo de riesgo para cada póliza y la distribución del presupuesto de acuerdo con su capacidad de ofrecimiento, ello que deberá verse reflejado en el diligenciamiento del Anexo No. 3 PROPUESTA ECONÓMICA.

2. OBSERVACION

VIGENCIAS: Cordialmente solicitamos a la entidad informar la fecha de inicio (DIA/MES/AÑO/HORA) y fecha de terminación (DIA/MES/AÑO/HORA) de la vigencia técnica de las pólizas,

RESPUESTA: La Entidad se permite informar que la cobertura de las pólizas a contratar inicia vigencia a partir de las 00:00 horas del 14 de junio de 2026 y hasta la mayor vigencia que otorgue el contratista

De acuerdo con lo anterior, se realizará el ajuste en el numeral 7.2 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (VIGENCIA MÍNIMA DE LAS PÓLIZAS A CONTRATAR) en el pliego de condiciones definitivo.

3. **OBSERVACION**

INTERMEDIARIO: Cordialmente solicitamos a la entidad confirmar si cuenta con intermediario de seguros, en caso de ser positiva la respuesta por favor informar el nombre y documento de identificación.

RESPUESTA: La Entidad se permite indicar que cuenta con la asesoría de la U.T. Delima Marsh Corredores de Seguros S.A. NIT. 890.301.584–0 - Proseguros Corredores de Seguros S.A. NIT. 860.024.858- 6, de acuerdo con lo indicado en el numeral 16. del proyecto de pliego de condiciones.

4. **OBSERVACION**

ESTAMPILLAS: Solicitamos a la entidad confirmar si cuenta con cobro de estampillas y/o impuestos municipales del proceso. De ser afirmativo lo anterior, cordialmente solicitamos a la entidad indicar el porcentaje aplicable a cada impuesto y aclarar si estas 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.

RESPUESTA: La entidad precisa que, en el Proyecto de Pliego de condiciones numeral 7.11 ASPECTOS TRIBUTARIOS se establece: Estampillas Departamentales: No son aplicables.

5. **OBSERVACION**

Teniendo en cuenta que uno de los criterios de calificación es mayor vigencia, amablemente se solicita a la entidad establecer dentro del pliego o condiciones técnicas, la **cláusula de revisión de términos anuales**, así:

> Teniendo en cuenta la vigencia otorgada, se efectuará **revisión de términos anuales**, contados a partir del inicio de vigencia, el cual mantendrá las condiciones inicialmente contratadas para la siguiente anualidad, siempre *y cuando la siniestralidad de los ramos (siniestros pagados + reservas) no supere el 50% de la prima devengada por ramo, en el caso que la siniestralidad de algún ramo supere el 50%. La aseguradora acordará con el asegurado las condiciones en que se otorgará las condiciones de prórroga de dicho ramo.*

RESPUESTA: La Entidad no acepta la observación, teniendo en cuenta que el periodo mínimo a contratar en el presente proceso corresponde a 250 días, razón por la cual no es aplicable la citada clausula ya que la misma aplica para pólizas con vigencias anuales o superiores.

6. **OBSERVACION**

Evaluación Económica. Mayor vigencia. Agradecemos a la entidad **confirmar si el máximo puntaje de 40 puntos,** lo obtiene aquel oferente **que otorgue hasta el 50% de la vigencia mínima requerida, es decir que no se calificara los excesos a esta vigencia, en caso de que algún oferente lo otorgue.**

RESPUESTA: La Entidad se permite aclarar que de acuerdo con lo establecido en el numeral 4.2.2.1 Mayor Vigencia del proyecto de pliego de condiciones, en caso de que, el oferente presente **más** del 50% de la vigencia mínima requerida, este plazo no será considerado para la asignación de puntaje. No obstante, en caso de resultar adjudicatario, la vigencia total será aquella presentada en su oferta económica.

7. **OBSERVACION**

PONDERACION: Solicitamos amablemente a la entidad corroborar los % de ponderación, dado que al hacer la sumatoria dan el 99,80%

PONDERACION
28,14%
71,66%
99,80%

RESPUESTA: La Entidad una vez analizada la observación, no considera procedente la observación, por cuanto el porcentaje establecido en el proyecto de pliego de condiciones en el numeral 4.2.3. PONDERACIÓN DE FACTORES (ENTRE CALIDAD Y MAYOR VIGENCIA se encuentra correcto, es decir 28.14% y 71,86%, no como lo indica el observante al transcribir de manera errónea la información de 71,66%.

8. **OBSERVACION**

AMPARO BASICO - VIDA GRUPO DECRETO 262: Solicitamos amablemente a la entidad confirmar cual es el valor del amparo básico de muerte para el ramo de VG decreto 262, dado que en las condiciones básicas obligatorias indican que es $152.000.000 y en las condiciones complementarias para otorgamiento de puntaje indican que el básico es de $152.500.000. Por lo anterior, no es claro el valor del amparo y se podría incurrir en un error al modelar el proceso.
RESPUESTA: Se acepta la observación y se confirma que el valor asegurado para el amparo básico de muerte por cualquier causa, indicada en el Anexo No. 2 corresponde a $152.500.000, razón por la cual se realizará el respectivo en el Anexo 2 Condiciones técnicas mínimas obligatorias que se publicaran con los pliegos de condiciones definitivos.

9. **OBSERVACION**

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE - VIDA GRUPO DECRETO 262: Solicitamos amablemente a la entidad confirmar cual es el valor del amparo ITP para el ramo de VG decreto 262, dado que en las condiciones básicas obligatorias indican que es $124.500.000 y en las condiciones complementarias para otorgamiento de puntaje indican que el básico es de $128.000.000. Por lo anterior, no es claro el valor del amparo y se podría incurrir en un error al modelar el proceso.
RESPUESTA: Se acepta la observación y se confirma que el valor asegurado para el amparo básico de muerte por cualquier causa, indicada en el Anexo No. 2 corresponde a $128.000.000, razón por la cual se realizará el respectivo en el Anexo 2 Condiciones técnicas mínimas obligatorias que se publicaran con los pliegos de condiciones definitivos.

10. **OBSERVACION**

Con el fin de dar claridad al valor asegurado en SMMLV, se solicita informar si se tendrá como referencia el año de inicio de vigencia o al cambiar el año habrán incrementos respecto al SMMLV estipulado para el año entrante con el respectivo cobro de prima.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se considera procedente ajustar e indicar en el Anexo N. 2 de condiciones técnicas básicas que, se deberá realizar el ajuste del valor asegurado, teniendo en cuenta dicho valor en la póliza de vida Ley 16, está indicado en Salarios mínimos mensuales legales vigentes, por lo tanto, para el año 2027, el valor asegurado se debe incrementar acorde con el aumento salarial que establezca el Gobierno Nacional, para lo cual la Entidad realizara los trámites administrativos necesarios para adelantar el respectivo ajuste de valor asegurado, dado que esta modificación genera cobro de prima adicional, se aplicará la tasa indicada en el formato de oferta económica.

11. **OBSERVACION**

Se solicita a la entidad enviarnos la relación de asegurados indicando valor asegurado, fecha de nacimiento y género.
RESPUESTA: No se acepta la observación, por cuanto la información requerida por el observante se encuentra relacionada en el anexo No. 6 Relación de funcionarios a asegurar, adicionalmente el valor asegurado para cada una de las pólizas requeridas se encuentra indicada en el Anexo No. 2 Condiciones técnicas básicas.

12. **OBSERVACION**

Se solicita fijar las exclusiones por cobertura o si se tendrán en cuenta las del condicionado general de la aseguradora.

RESPUESTA: La Entidad se permite aclarar al observante que no se acepta la aplicación de exclusiones por cobertura, dada la particularidad de los ramos que componen el presente proceso.

13. **OBSERVACION**

Solicitamos el envío de la siniestralidad actualizada de las últimas cinco vigencias detallando: la fecha de corte de la información, fecha de ocurrencia, fecha de aviso y/o reclamación, amparos afectados, valor indemnizado, vigencia afectada.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se aclara al interesado que la relación de siniestralidad fue publicada con los documentos del proyecto de pliego correspondiente a los últimos 5 años y con corte al 30 de marzo de 2026, por lo anterior y con el fin de reportar la información actualizada con corte al 30 de abril de 2026, se realizará nuevamente la publicación del Anexo No. 7 Relación de siniestralidad, junto con el pliego de condiciones definitivo

14. **OBSERVACION**

Agradecemos indicar el porcentaje de comisión que debemos considerar en la propuesta.

RESPUESTA: La comisión que se debe reconocer al intermediario son las acostumbradas en el mercado para el ramo objeto del presente proceso, sin embargo, para mayor claridad, se informa que la comisión actual es del 10%.

15. OBSERVACION

Con el fin de elaborar la oferta económica agradecemos informar los impuestos, derechos, tasas y contribuciones que se originan en desarrollo del contrato, sean estos de carácter Nacional, Departamental, Distrital o Municipal que debe contemplar la compañía, en caso de adjudicación del proceso.

RESPUESTA: La entidad precisa que, en el Proyecto de Pliego de condiciones numeral 7.11 ASPECTOS TRIBUTARIOS se establece la información requerida.

16. OBSERVACION

DEL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES (USAR CUANDO LA RENOVACIÓN SE ENCUENTRA EN TRÁMITE)
Teniendo en cuenta que el inciso 2 del Artículo 2.2.1.1.1.5.1. del Decreto 1082 de 2015 estipula que para "presentar la información para renovar" el registro es a más tardar el quinto día hábil del mes de abril de cada año, y que una vez esta solicitud es radicada, las Cámaras de Comercio de conformidad con el artículo 14 de la Ley 1437 de 2012, modificado por el artículo 5 del Decreto Legislativo 491 de 2020 tienen hasta veinte (20) días hábiles para dar respuesta publicando la renovación en el Registro Único Empresarial y Social (RUES), y que una vez este es publicado, al tenor del numeral 6.3 del artículo 6 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 221 del Decreto 19 de 10 de enero de 2012, por el cual "se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración pública", el Registro de renovación adquiere firmeza pasados diez (10) días hábiles, siempre y cuando no se haya interpuesto recurso alguno contra esta actuación, solicitamos se estipule en el pliego que el RUP puede estar con la información hasta el 31/12/2024.
Lo anterior, dado que el pliego no puede pasar por alto los plazos legales que se otorgan para las actuaciones administrativas y para que los actos adquieran firmeza, pues de lo contrario, al ser de imposible cumplimiento para algunos proponentes que su renovación se encuentre en estudio por parte de la Cámara de comercio o en el término de firmeza, esta estipulación es ineficaz de pleno derecho y contraria al principio de legalidad.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se permite aclarar al observante que lo solicitado ya se encontraba incorporado dentro del pliego de condiciones pues se indicaba *"Ahora bien, teniendo en cuenta que el pasado 09 de abril venció el término máximo para renovar dicho registro y que para la fecha se evidencia demoradas, no atribuibles a los proponentes, que han dificultado su renovación y firmeza, de manera excepcional se admitirá RUP con renovación a 2025, con estados financieros a 31 de diciembre de 2024, siempre que se aporte documento de radicación y pago del trámite con fecha igual o inferior al 09 de abril de 2026; esto dado que con ello se demuestra que el RUP no ha cesado sus efectos*", no obstante con el ánimo de dar un mayor claridad, se realizará el ajuste en el numeral 3.1.5. REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES (RUP), en los pliegos de condiciones definitivos, la cual quedará así: "Ahora bien, teniendo en cuenta que, conforme al inciso 2 del Artículo 2.2.1.1.1.5.1. del Decreto 1082 de 2015, el pasado 09 de abril venció el término máximo para renovar dicho registro, y que una vez esta solicitud es radicada, las Cámaras de Comercio de conformidad con el artículo 14 de la Ley 1437 de 2012, modificado por el artículo 5 del Decreto Legislativo 491 de 2020 tienen hasta veinte (20) días hábiles para dar respuesta publicando la renovación en el Registro Único Empresarial y Social (RUES), y que una vez este es publicado, al tenor del numeral 6.3 del artículo 6 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 221 del Decreto 19 de 10 de enero de 2012, el Registro de renovación adquiere firmeza pasados diez (10) días hábiles, siempre y cuando no se haya interpuesto recurso alguno contra esta actuación; de manera excepcional se admitirá RUP con renovación del 2025, con estados financieros a 31 de diciembre de 2024, siempre que se aporte documento de radicación y pago del trámite con fecha igual o inferior al 09 de abril de 2026; esto dado que con ello se demuestra que el RUP no ha cesado sus efectos"

17. OBSERVACION

Agradecemos a la entidad aclarar el porcentaje para la seriedad de la oferta

> El oferente debe presentar garantía de seriedad de la oferta, vigente desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato (3 meses) y su valor debe ser equivalente al once por ciento (11%) del valor del presupuesto oficial.
>
> Tratándose de oferentes que cumplan con lo establecido en el Artículo 1 del Decreto 0287 de 2026, el cual modificó el Artículo 2.2.1.2.4.2.7.1 del Decreto 1082 de 2015, los oferentes podrán presentar la garantía de seriedad de la oferta hasta por un diez por ciento (10%) del valor del presupuesto oficial.

RESPUESTA: La Entidad se permite aclarar que el porcentaje para la constitución del valor asegurado de la seriedad de oferta contempla los parámetros establecidos en el Articulo 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015 y el criterio diferencial establecido

en Artículo 1 del Decreto 0287 de 2026, este último criterio para aquellas aseguradoras que cumplan con la vinculación de empleados en condición de discapacidad.

OBSERVACIONES FORMULADAS POR SEGUROS DEL ESTADO - FECHA 7 DE MAYO 2026

1. **OBSERVACION**

SEGURO DE VIDA GRUPO
ANEXO 2- CONDICIONES MINIMAS OBLIGATORIAS

Pág. 2 y pág. 4 Ocurrencia del siniestro por incapacidad, la entidad indica: "Queda acordado y convenido, para todos los efectos, que como fecha del siniestro que afecte el presente amparo se considerará únicamente la fecha de calificación, entendiéndose esta como la fecha en que la autoridad competente de acuerdo a la ley, realiza la expedición del dictamen médico, siempre que dicha incapacidad sea declarada por el ente correspondiente durante la vigencia de la póliza; con prescindencia de la fecha de ocurrencia del evento o eventos que generan la incapacidad" (negrillas ajenas al texto)

De acuerdo con lo establecido en el decreto 1507 de 2014 Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, en su artículo 2 definiciones la fecha de estructuración:

"Se entiende como la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional. (negrillas propias)

Estableciendo de manera clara que la fecha de estructuración es el momento en el que se determina la ocurrencia de la pérdida de capacidad laboral.

Por otro lado, la ley 389 de 1997 Por la cual se modifican los artículos 1036 y 1046 del Código de Comercio, reza en su artículo 4:

"En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero, y a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación..."

Es así que el legislador estableció únicamente para el seguro de manejo y riesgos financiero la posibilidad de establecer la cobertura al descubrimiento, por tanto, pretender establecer como fecha de siniestro la fecha de calificación en la cobertura de ITP en un seguro de Vida, es dar una connotación de cobertura de descubrimiento que no es propia de este tipo de seguros.

Por tanto, es dable colegir que al no enunciarse el seguro de vida en la norma en comento, su modalidad de contratación es de "ocurrencia" y dado el amparo en revisión la fecha de siniestro no podrá ser otra que la fecha de estructuración que la norma determina como la ocurrencia en una pérdida de capacidad laboral.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se acepta el ajuste requerido, dado que las Incapacidades Totales y Permanentes, se validan a partir de la fecha de estructuración tal y como se encuentra establecido en Decreto 1504 de 2014, razón por la cual se realizará el ajuste que se verá reflejado en el Anexo No. 2 condiciones técnicas básicas que se publicará con el pliego de condiciones definitivo.

2. **OBSERVACION**

Pág. 3 y pág. 6 Designación de beneficiarios: Agradecemos informar si los formatos de designación de beneficiarios van a estar custodiados por el Tomador o serán remitidos a la compañía de seguros.
Así mismo indicar si para la vigencia en curso existe designación de beneficiarios que hayan realizado los asegurados, se va a dar continuidad a dicha designación o la entidad requiere actualización de todas las designaciones. Igualmente, si se realizará una sola designación para las dos pólizas a contratar (Ley 16 y Decreto 262) o cada una de ellas deberá contar con su respectiva designación de beneficiarios.

RESPUESTA: La Entidad se permite informar que los formatos de designación de beneficiarios permanecen bajo custodia del grupo de gestión de nómina, afiliaciones y pensiones - división de gestión humana de la procuraduría y reposa en la hoja de vida de cada uno de los funcionarios, y la misma aplica para las dos pólizas que se requieren contratar. Adicionalmente se informa que se dará continuidad con los formatos de designación que se encuentran bajo custodia de la entidad.

3. **OBSERVACION**

Agradecemos a aclarar a porcentaje de comisión solicitado para la intermediación de seguros

RESPUESTA: La comisión que se debe reconocer al intermediario son las acostumbradas en el mercado para el ramo objeto del presente proceso, sin embargo, para mayor claridad, se informa que la comisión actual es del 10%.

OBSERVACIONES FORMULADAS POR HDI SEGUROS - FECHA 7 DE MAYO 2026

1. **OBSERVACION**

Solicitamos respetuosamente a la Entidad confirmar si para el envío de la factura electrónica debe realizarse a través del buzón de SIIF Nación, de ser así por favor confirmar Código PCI de la Entidad y correo del supervisor. Caso contrario indicar el procedimiento e información aplicable.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se confirma que la factura electrónica se debe remitir a través del buzón SIIF Nación, por otra parte, se indica que una vez se adjudique el proceso se remitirá la información necesaria para realizar el proceso de facturación a la entidad aseguradora que resulte adjudicataria

2. **OBSERVACION**

Solicitamos respetuosamente a la entidad confirmar el nombre del intermediario con el número de NIT, en caso de corresponder a un corretaje, por favor confirmar las participaciones de cada integrante.

RESPUESTA: Se aclara que la información requerida se encuentra en el proyecto de pliego de condiciones numeral 16. Intermediarios de seguros, en el que se indica que la Entidad cuenta con la asesoría de la U.T. Delima Marsh Corredores de Seguros S.A. con una participación del 75% identificado con NIT.890.301.584–0 - Proseguros Corredores de Seguros S.A. 25% identificado con NIT.860.024.858- 6.

3. **OBSERVACION**

Solicitamos respetuosamente a la entidad confirmar el porcentaje de comisión esperado por el intermediario.

RESPUESTA: La comisión que se debe reconocer al intermediario son las acostumbradas en el mercado para el ramo objeto del presente proceso, sin embargo, para mayor claridad, se informa que la comisión actual es del 10%.

4. **OBSERVACION**

Solicitamos a la entidad confirmar si para el presente proceso se debe considerar dentro de los gastos, algún porcentaje por concepto de pago de estampillas. Cordialmente solicitamos a la 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.

RESPUESTA: La entidad precisa que, en el Proyecto de Pliego de condiciones numeral 7.11 ASPECTOS TRIBUTARIOS se establece: Estampillas Departamentales: No son aplicables.

5. **OBSERVACION**

Teniendo en cuenta que, el criterio de calificación del factor económico es Mayor vigencia, solicitamos a la entidad compartir el formato de OFERTA ECONOMICA, indicar si la tasa a presentar por cada ramo es porcentual (%) o por mil (‰). Por favor indicar la cantidad de decimales máximos permitidos para expresar la tasa.

RESPUESTA: La Entidad informa que la tasa con la cual se debe presentar la oferta es por mil (‰), y máximo con cuatro (4) decimales, por lo cual, con el fin de dar mayor claridad a los proponentes, se incluirá esta información en el Anexo No. 3 Oferta Económica que se publicará nuevamente con el pliego de condiciones definitivo.

6. **OBSERVACION**

Solicitamos a la entidad suministrar el reporte de siniestralidad de los últimos 5 años, actualizado con corte a abril de 2026. En el que se detalle la siguiente información:

- Ramo o póliza afectada.

- Cobertura y bien afectado.
- Causa.
- Fecha de ocurrencia, reporte y pago.
- Valores constituidos como reserva y pagados

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se aclara al interesado que la relación de siniestralidad fue publicada con los documentos del proyecto de pliego correspondiente a los últimos 5 años y con corte al 30 de marzo de 2026, por lo anterior y con el fin de reportar la información actualizada con corte al 30 de abril de 2026, se realizará nuevamente la publicación del Anexo No. 7 Relación de siniestralidad, junto con el pliego de condiciones definitivo.

7. OBSERVACION

OBSERVACIONES TECNICAS:

ARCHIVO	NUMERAL	OBSERVACIÓN
proyecto de pliegos	7.2. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	Se solicita a la Entidad amablemente confirmar la vigencia de la póliza. Confirmar si los 250 días de vigencia básica requerida, iniciaría el 26 de mayo de 2026.

RESPUESTA: La Entidad se permite informar que la cobertura de las pólizas a contratar inicia vigencia a partir de las 00:00 horas del 14 de junio de 2026 y hasta la mayor vigencia que otorgue el contratista

De acuerdo con lo anterior, se realizará el ajuste en el numeral 7.2 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (VIGENCIA MÍNIMA DE LAS PÓLIZAS A CONTRATAR) en el pliego de condiciones definitivo.

8. OBSERVACION

proyecto de pliegos	PRESUPUESTO	Se solicita a la Entidad amablemente indicar si el presupuesto es global o está definido por póliza. Por favor confirmar si no se debe sobrepasar el presupuesto por póliza en la presentación de la oferta.

RESPUESTA: De conformidad con lo indicado en el numeral 1.15 PRESUPUESTO OFICIAL Y PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, del proyecto de pliego de condiciones, el presupuesto oficial estimado del presente proceso de contratación cubre la totalidad de costos que del contrato se deriven, por lo que dentro del él se encuentra incorporada el cubrimiento de las dos pólizas solicitadas.

Por lo anterior, los proponentes serán los responsables de realizar el cálculo de riesgo para cada póliza y la distribución del presupuesto de acuerdo con su capacidad de ofrecimiento, ello que deberá verse reflejado en el diligenciamiento del Anexo No. 3 PROPUESTA ECONÓMICA.

9. OBSERVACION

proyecto de pliegos	7.4. FORMA DE PAGO La Procuraduría General de la Nación, pagará el valor de las primas así: el cien por ciento (100%) del valor de la prima inicial en un plazo máximo de cuarenta y cinco días (45) días calendario	Se solicita a la Entidad amablemente que sea un plazo para el pago de 30 días máximo

RESPUESTA: La Entidad no acepta la observación, dado que el plazo establecido en el pliego se calculó teniendo en cuenta que la entidad debe programar los pagos de acuerdo con la disponibilidad de PAC, se requiere disponer del tiempo suficiente para solicitar los recursos de liquidez al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, una vez se tenga certeza que se han cumplido los requisitos que hacen exigible el pago de las obligaciones financieras adquiridas. En este sentido se ha establecido un plazo máximo de 60 días calendario para realizar el pago de las pólizas, contados desde su fecha de aprobación.

10. OBSERVACION

anexo 2 condiciones técnicas obligatorias	Liquidación de la prima en caso de prórroga de la póliza	Se solicita a la entidad modificar la condición de revisión de términos en caso de prórroga, en caso de que la siniestralidad superé el 40% sobre el valor de las primas netas devengadas.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, no se considera procedente la disminución del porcentaje de siniestralidad para la negociación de las condiciones de prórroga, teniendo en cuenta que el porcentaje requerido del 70% se considera adecuado a las necesidades de la Entidad y la operatividad de la póliza.

Adicionalmente se destaca que dicho porcentaje ha venido siendo ofrecido a la entidad por parte del mercado asegurador en los últimos procesos de contratación y no se pretende desmejorar dicha condición.

11. OBSERVACION

proyecto de pliegos	criterios de calificación - Mayor vigencia	Se solicita a la entidad confirmar si el limite para otorgar vigencia adicional es el 50% de la vigencia básica requerida. Es decir 125 días adicionales.

RESPUESTA: Se aclara que de acuerdo con las condiciones establecidas en el numeral 4.2.2.1. Mayor vigencia, la propuesta que ofrezca el mayor número de días adicionales a la vigencia técnica mínima, hasta el 50% de la vigencia mínima requerida, tendrá la máxima calificación con base en los puntos establecidos señalados.

12. OBSERVACION

Anexo 2 Condiciones Técnicas obligatorias	Coberturas, Cláusulas Básicas y límites asegurados	Se solicita a la entidad por favor indicar el detalle de asegurados que corresponden al DECRETO 262 DE 2000 ART. 176 y al POLIZA DE VIDA GRUPO LEY 16 DE 1988. Teniendo en cuenta que los límites asegurados son diferentes.

RESPUESTA: La Entidad se permite aclarar que el listado de funcionarios aplica para cada una de las pólizas que se pretenden contratar.

13. OBSERVACION

Anexo 7	Relación de Siniestralidad	Se solicita a la entidad aclarar, para aquellos asegurados que ya hicieron reclamación por el amparo de ITP. Si estas personas continúan en la póliza y no se otorga el amparo de ITP, quedando únicamente con las coberturas de auxilio.

RESPUESTA: La Entidad se permite aclarar que de acuerdo con lo establecido en el Anexo No. 2 condiciones técnicas básicas, para el amparo de Incapacidad Total y Permanente, el pago del valor asegurado de este amparo generará la terminación automática de la cobertura de la póliza para el funcionario asegurado.

14. OBSERVACION

Anexo 7	Relación de Siniestralidad	Se solicita a la entidad amablemente indicar la fecha de corte de la siniestralidad reportada.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se aclara al interesado que la relación de siniestralidad fue publicada con los documentos del proyecto de pliego correspondiente a los últimos 5 años y con corte al 30 de marzo de 2026, por lo anterior y con el fin de reportar la información actualizada con corte al 30 de abril de 2026, se realizará nuevamente la publicación del Anexo No. 7 Relación de siniestralidad, junto con el pliego de condiciones definitivo.

15. OBSERVACION

ANEXO 6	RELACION DE ASEGURADOS	Se solicita a la entidad indicar el tipo y número de documento de cada asegurado.

RESPUESTA: No se acepta la observación, por cuanto la información requerida se considera confidencial, por lo cual los datos de identidad de cada uno de los asegurados se entregarán a la aseguradora adjudicataria.

16. OBSERVACION

ANEXO 6	RELACION DE ASEGURADOS	Se solicita a la entidad amablemente indicar se debe expedir una póliza nominada (con listado de asegurados y certificado individual de seguro) o póliza innominada sin listado ni certificados de seguro individual.

RESPUESTA: La Entidad se permite informar que las pólizas son nominadas, teniendo en cuenta que se entrega la relación de funcionarios a asegurar, y la expedición de las pólizas se debe realizar con listado de asegurados.

17. OBSERVACION

Anexo 2 Condiciones Técnicas	Auxilio y gastos funerarios	Se solicita a la entidad aclarar, si la cobertura de Gastos y Auxilio funerario en caso de siniestros opera de forma individual, es decir, si se indemniza por Gastos Funerarios y Auxilio funerario.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se aclara que las coberturas son independientes por lo cual se deberán indemnizar los dos, Gastos Funerarios y Auxilio funerario de acuerdo con las condiciones establecidas en el Anexo No. 2 condiciones técnicas básicas, las cuales operan por reembolso.

18. OBSERVACION

Anexo 2 Condiciones Técnicas	Amparo de Incapacidad Permanente Parcial y Incapacidad Permanente Total	Se solicita a la entidad aclarar, en caso de reclamación por estas coberturas se tendrá en cuenta la fecha de estructuración o fecha de Calificación.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se acepta el ajuste requerido, dado que las Incapacidades Totales y Permanentes, se validan a partir de la fecha de estructuración tal y como se encuentra establecido en Decreto 1504 de 2014, razón por la cual se realizará el ajuste que se verá reflejado en el Anexo No. 2 condiciones técnicas básicas que se publicará con el pliego de condiciones definitivo.

OBSERVACIONES FORMULADAS POR BMI SEGUROS - FECHA 7 DE MAYO 2026

1. OBSERVACION

OBSERVACIONES DE CARÁCTER JURIDICO
RENUNCIA A LA CLÁUSULA DE REVOCACIÓN UNILATERAL Y DE REVISIÓN DE TÉRMINOS (Numeral 4.2.2.1 Notas 2 y 3, y Numeral 7.17.1 Obligación 15)

Solicitamos amablemente a la Entidad: (i) **eliminar la referencia a la renuncia de la cláusula de revocación unilateral**, por ser esta ya inexistente en contratos de seguro por mandato legal; y (ii) **reconsiderar la exigencia de renuncia a la cláusula de revisión de términos**, o en su defecto limitarla a comprometerse a no aplicarla de manera unilateral, sin perjuicio de mecanismos bilaterales de ajuste ante circunstancias actuariales imprevisibles.

El numeral 4.2.2.1 (Notas 2 y 3) y la Obligación 15 del numeral 7.17.1 del Proyecto de Pliego condicionan que, en caso de que el oferente otorgue una ***vigencia total superior a los 18 meses***, este *"renuncia a la aplicación de la cláusula de revocación unilateral*

de la(s) póliza(s) y a la cláusula de revisión de términos", comprometiéndose a mantener los mismos términos y condiciones durante toda la ejecución del contrato. Esta disposición genera las siguientes preocupaciones jurídicas:

1. ***La revocación unilateral ya está prohibida por ley.***

Como se ha expuesto, el parágrafo del artículo 14 de la Ley 80 de 1993 prohíbe las cláusulas exorbitantes en contratos de seguro, dentro de las cuales se encuentra la revocación unilateral. Condicionar la *"renuncia"* a una cláusula que ya está legalmente prohibida resulta jurídicamente redundante y puede generar confusión sobre el régimen legal efectivamente aplicable al contrato, especialmente si el adjudicatario interpreta que la prohibición sólo opera a partir de los 18 meses. Lo correcto es que la prohibición es absoluta e incondicional para todo el periodo contractual.

2. ***Impacto sobre el equilibrio económico del contrato.***

La cláusula de revisión de términos tiene una función técnica y económica esencial en seguros de larga vigencia: permite ajustar las condiciones del contrato ante variaciones significativas en los factores actuariales, la siniestralidad real observada o cambios en el entorno regulatorio. Vincular la renuncia incondicional a esta cláusula con la obtención de mayor puntaje en el proceso puede inducir a los proponentes a comprometerse con vigencias extensas bajo condiciones que se tornen insostenibles desde la perspectiva actuarial, en detrimento de la adecuada cobertura de los funcionarios asegurados y del propio interés de la Entidad.

3. ***Posible restricción a la pluralidad de oferentes.***

Al establecer como condición para el puntaje máximo en el factor de mayor vigencia la renuncia a la revisión de términos, el pliego puede desincentivar la participación de aseguradoras con criterios técnicos conservadores, restringiendo la competencia y afectando el principio de selección objetiva.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se invita al observante a contemplar lo indicado en el numeral 4.2.2.1 Mayor Vigencia del proyecto de pliego de condiciones, en la NOTA 2. En la que se indica que: “En caso de que, el oferente presente más del 50% de la vigencia mínima requerida, este plazo no será considerado para la asignación de puntaje. No obstante, en caso de resultar adjudicatario, la vigencia total será aquella presentada en su oferta económica”

De otra parte, no se considera procedente la eliminación de la obligación No. 15. R*enunciar a la aplicación de la cláusula de revocación unilateral de la(s) póliza(s) y a la cláusula de revisión de términos*, dado que la revocación de las pólizas no se encuentra contemplada como una cláusula excepcional u exorbitante, de acuerdo con lo establecido en el numeral 2 del artículo 14 del estatuto general de contratación de la administración pública. Razón por la cual se mantiene lo establecido en los documentos del proceso.

2. **OBSERVACION**

CLAUSULA DE INDEMNIDAD
De acuerdo con el numeral 7.14 del proyecto de Pliegos, se establece la INDEMNIDAD, solicitamos respetuosamente a la entidad, la eliminación de dicha cláusula**.** El fundamento de nuestra solicitud obedece a que el asegurador es la persona jurídica en que la Administración de la Entidad confía sus intereses para que en el caso de que se realice el riesgo, se active la cobertura de la póliza, y como consecuencia se indemnice el daño generado por la misma. De tal suerte, que no resultaría procedente, Solicitamos a quien va indemnizar en nombre de la Entidad, que se comprometa a mantener indemne a la entidad asegurada, siendo este uno de los casos de excepción consagrada en el Decreto 931 de 2009, artículo 1º., teniendo en cuenta la naturaleza de Garante que “per se” tienen las Compañías Aseguradoras en el Contrato de Seguro.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, la Entidad no acoge la observación de la eliminación de la cláusula de indemnidad, toda vez que, si bien es cierto que en el Decreto 1510 de 2013 no se incorporó la cláusula observada, la ley 80 de 1993 la contempla, en el Artículo 4º:
(…)

De los Derechos y Deberes de las Entidades Estatales: “… Para la consecución de los fines de que trata el artículo anterior, las entidades estatales: numeral 6o. Adelantarán las acciones conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufran en desarrollo o con ocasión del contrato celebrado…”.
(…)

De conformidad con lo anterior, la entidad considera pertinente que el contratista se obligue a mantener indemne a la entidad de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros, que tengan como causa sus actuaciones.

3. **OBSERVACION**

OBSERVACIONES DE CARÁCTER TÉCNICO - VIDA GRUPO

Se solicita que la fecha del siniestro corresponda a la fecha de estructuración de la invalidez, y no exclusivamente a la fecha de expedición del dictamen, en concordancia con la práctica aseguradora y los principios de equidad y protección al consumidor financiero.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se acepta el ajuste requerido, dado que las Incapacidades Totales y Permanentes, se validan a partir de la fecha de estructuración tal y como se encuentra establecido en Decreto 1504 de 2014, razón por la cual se realizará el ajuste que se verá reflejado en el Anexo No. 2 condiciones técnicas básicas que se publicará con el pliego de condiciones definitivo.

4. **OBSERVACION**

Se solicita que la cláusula incorpore un período mínimo continuo (por ejemplo, 120 días) durante el cual la incapacidad se mantenga, previo a su declaración como total y permanente, con el fin de garantizar que la invalidez sea realmente definitiva, no transitoria, y alineada con los principios técnicos de estabilidad del riesgo y buenas prácticas del mercado asegurador.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, no se considera procedente por cuanto es claro que para declarar la incapacidad total y permanente el funcionario asegurado, debe contar con el dictamen emitido por la junta de Calificación de Invalidez quienes habrán contemplado las diferentes variables para dicha determinación.

5. **OBSERVACION**

Solicitamos a la entidad, referente a la IPP, se aclare que aplica cuando se derive exclusivamente a un accidente o enfermedad profesional

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se aclara que para la póliza de vida Ley 16 de 1988, la cobertura de IPP aplica en caso de que la ocurrencia sea a causa o por ocasión del ejercicio de sus funciones.

Por otra parte, la póliza de vida Decreto 262, no tiene limitación alguna, por lo cual no se considera procedente la aclaración realizada por el observante y se mantiene la cobertura sin ningún tipo de restricción ya que esto desmejora las condiciones actualmente contratadas.

6. **OBSERVACION**

Solicitamos a la entidad, referente a la IPT, se aclare que aplica cuando se derive exclusivamente a un accidente o enfermedad profesional

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, se aclara que para la póliza de vida Ley 16 de 1988, la cobertura de ITP aplica en caso de que la ocurrencia sea a causa o por ocasión del ejercicio de sus funciones.

Por otra parte, la póliza de vida Decreto 262, no tiene limitación alguna, por lo cual no se considera procedente la aclaración realizada por el observante y se mantiene la cobertura sin ningún tipo de restricción ya que esto desmejora las condiciones actualmente contratadas.

7. **OBSERVACION**

Indicar por favor cual es el porcentaje de comisión de los intermediarios de seguros

RESPUESTA: La comisión que se debe reconocer al intermediario son las acostumbradas en el mercado para el ramo objeto del presente proceso, sin embargo, para mayor claridad, se informa que la comisión actual es del 10%.

8. **OBSERVACION**

En la Clausula en caso de prórroga, solicitamos a la entidad bajar el porcentaje de siniestralidad máxima, puesto que no están teniendo en cuenta los castos de intermediación, y los gastos de las compañías de seguros, por lo cual solicitamos amablemente bajar el porcentaje máximo al 60%.

RESPUESTA: Una vez analizada la observación, no se considera procedente la disminución del porcentaje de siniestralidad para la negociación de las condiciones de prórroga, teniendo en cuenta que el porcentaje requerido del 70% se considera adecuado a las necesidades de la Entidad y la operatividad de la póliza.

Adicionalmente se destaca que dicho porcentaje ha venido siendo ofrecido a la entidad por parte del mercado asegurador en los últimos procesos de contratación y no se pretende desmejorar dicha condición.

9. OBSERVACION

Solicitamos a la entidad aclarar si dentro de la población asegurada, tienen personal de vigilancia y escoltas, y nos indiquen su cantidad.

RESPUESTA: La Entidad se permite aclarar que actualmente se cuenta con 75 funcionarios, que sus funciones corresponden a personal de seguridad y escolta, de los cuales 48 corresponden al cargo de agentes de seguridad y 27 a conductores que prestan el servicio de escolta los cuales están incluidos en el Anexo 6 Relación de asegurados.

Bogotá, D.C. 15 mayo de 2026.

Elaboró – Proyectó:

DANIEL OSORIO MADERO
División Administrativa

ROCIO PRIETO R.
Coordinador Sector Público
Equipo de Trabajo DELIMA MARSH S.A. CORREDORES DE SEGUROS S.A.