

ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO

OBJETO: ADQUIRIR EL PROGRAMA DE SEGUROS DEL MUNICIPIO DE FACATATIVÁ PARA PROTEGER LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES, INTERESES PATRIMONIALES, MANEJO GLOBAL - IRF, RESPONSABILIDAD CIVIL, VIDA GRUPO, TRANSPORTE, CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS, SOAT, Y DEMÁS PÓLIZAS QUE REQUIERA LA ENTIDAD.

De conformidad con los lineamientos de Colombia Compra Eficiente según La función de compras debe estar orientada a satisfacer las necesidades de la Entidad Estatal y a obtener el mayor valor por el dinero público. En consecuencia, la Entidad Estatal debe entender claramente y conocer: (a) cuál es su necesidad y cómo puede satisfacerla; (b) cómo y quiénes pueden proveer los bienes, obras y servicios que necesita; y (c) el contexto en el cual los posibles proveedores desarrollan su actividad.

Considerando lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 se presenta este estudio cumpliendo el deber de las Entidades Estatales de analizar el sector, es decir, el mercado relativo al objeto del Proceso de Contratación, desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de Riesgo.

Con el propósito de generar buenas prácticas que propendan por la promoción de la competencia en materia de contratación pública.

ASPECTOS GENERALES

La Alcaldía Municipal de Facatativá debe analizar los aspectos generales que orienten al desarrollo del mercado de bienes, productos o servicios para alcanzar los objetivos de eficacia, eficiencia, economía, promoción de la competencia y manejo del Riesgo. que son esenciales en el proceso de contratación, y en relación directa con el objeto contractual, Según lo anteriormente expresado se identifican los siguientes aspectos para desarrollar el objeto contractual: **ADQUIRIR EL PROGRAMA DE SEGUROS DEL MUNICIPIO DE FACATATIVÁ PARA PROTEGER LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES, INTERESES PATRIMONIALES, MANEJO GLOBAL - IRF, RESPONSABILIDAD CIVIL, VIDA GRUPO, TRANSPORTE, CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS, SOAT, Y DEMÁS PÓLIZAS QUE REQUIERA LA ENTIDAD.**

- **ALCANCE:**

Contratar el Programa de Seguros, con el fin de proteger los bienes de la Alcaldía Municipal de Facatativá, transfiriendo el riesgo a un asegurador ante la ocurrencia de un suceso incierto que pueda afectar negativamente el patrimonio de la Entidad.

Que la función administrativa está al servicio de los intereses públicos y se desarrolla con fundamento, entre otros, en los principios de economía, celeridad y eficacia, orientados al adecuado cumplimiento de los fines del Estado, de conformidad con lo establecido en la Constitución Política de Colombia.

Que, en materia de aseguramiento de bienes e intereses del Estado, la legislación colombiana establece lo siguiente: el Capítulo V de la Ley 45 de 1990 consagra la obligación para las entidades estatales de mantener debidamente asegurados todos sus bienes e intereses, así como aquellos sobre los cuales sean o llegaren a ser responsables; igualmente, los artículos 101 y 107 de la Ley 42 de 1993 regulan aspectos relacionados con la protección y control fiscal de los bienes públicos.

Que la Ley 1952 de 2019 establece en su artículo 57:

"Faltas gravísimas. Son faltas gravísimas las siguientes:
(...)"



13. No asegurar por su valor real los bienes del Estado ni hacer las apropiaciones presupuestales pertinentes."

Que, al Municipio de Facatativá, Cundinamarca, le asiste el deber de ejecutar todas las acciones que considere necesarias y se encuentren a su alcance, con el fin de propender por la conservación, cuidado y uso racional de todos aquellos bienes que le han sido encomendados, toda vez que estos constituyen elementos fundamentales para el desarrollo de una gestión pública eficiente y eficaz, de conformidad con lo establecido en la Ley 1952 de 2019.

Que los bienes a cargo de la Entidad son susceptibles de aseguramiento y es deber de la Administración Municipal trasladar el riesgo a un asegurador ante la ocurrencia de un suceso incierto que pueda afectar negativamente su patrimonio, para que sea este quien asuma y responda por el valor de la indemnización en los términos establecidos por la ley.

Por lo anterior, resulta indispensable adelantar la contratación de una persona jurídica legalmente constituida, que cuente con experiencia en el sector asegurador y tenga la capacidad de ofrecer un cubrimiento adecuado, integral y oportuno sobre los bienes descritos en el anexo técnico.

Por lo anterior, es indispensable realizar la contratación de este servicio, para lo cual la Administración Municipal requiere adelantar un proceso de selección con una persona jurídica legalmente constituida y autorizada para desarrollar actividades propias del sector asegurador, con la capacidad técnica, jurídica y financiera necesaria para atender la necesidad de aseguramiento de los bienes muebles, inmuebles, maquinaria, vehículos, intereses patrimoniales y demás activos de propiedad de la Entidad o sobre los cuales tenga responsabilidad legal.

Lo anterior, con el propósito de garantizar la adecuada protección del patrimonio público, mediante la transferencia de los riesgos a un tercero especializado que permita brindar cobertura oportuna y efectiva ante la ocurrencia de eventuales siniestros, de conformidad con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas requeridas por el Municipio.

● MARCO ECONÓMICO:

Como referencia para el análisis del desarrollo económico del sector, se tuvieron en cuenta documentos técnicos expedidos por el DANE, entidad oficial encargada de planificar, recolectar, procesar, analizar y difundir las estadísticas oficiales del país. Asimismo, se consideraron los estudios elaborados por Fasecolda, agremiación de aseguradoras del país, y otros estudios realizados por entidades a nivel global y nacional como referente de investigación y análisis económico en diferentes países de América, Europa y Asia para el año 2026.

REFERENCIAS DOCUMENTOS CONSULTADOS:

- <https://www.fasecolda.com/informacion-financiera/>
- <https://www.dane.gov.co/>
- <https://noa.aon.es/q1-2026-informe-sobre-el-mercado-global-de-seguros/>
- <https://www.fasecolda.com/visualizador-inteligente-de-cifras/>
- <https://www.colombiacompra.gov.co/analisis-de-datos-de-compra-publica/visualizaciones-compra-publica>

● MARCO TÉCNICO:

La verificación técnica se efectuará sobre la oferta presentada por el proponente, la cual tendrá carácter obligatorio y deberá ajustarse integralmente a las condiciones, especificaciones técnicas y requerimientos definidos por la Entidad. El presente contrato se celebra en el marco de un proceso de **Licitación Pública** y tiene por objeto la contratación del **Programa Integral de Seguros del Municipio de Facatativá**, el cual comprende los siguientes grupos de seguros:

- Póliza Todo Riesgo Daños Materiales.
- Póliza Todo Riesgo Maquinaria Amarilla.
- Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual. \$1.000.000.000

Cra. 3 N° 5-68 – Centro
Sistema de Atención al Ciudadano
SAC Cel.: 316 399 5792
www.facatativa-cundinamarca.gov.co
Código postal 253051

CÓDIGO: GJC-FR-72
VERSIÓN: 01
FECHA: 11 MAR 2026
DOCUMENTO CONTROLADO



13. No asegurar por su valor real los bienes del Estado ni hacer las apropiaciones presupuestales pertinentes."

Que, al Municipio de Facatativá, Cundinamarca, le asiste el deber de ejecutar todas las acciones que considere necesarias y se encuentren a su alcance, con el fin de propender por la conservación, cuidado y uso racional de todos aquellos bienes que le han sido encomendados, toda vez que estos constituyen elementos fundamentales para el desarrollo de una gestión pública eficiente y eficaz, de conformidad con lo establecido en la Ley 1952 de 2019.

Que los bienes a cargo de la Entidad son susceptibles de aseguramiento y es deber de la Administración Municipal trasladar el riesgo a un asegurador ante la ocurrencia de un suceso incierto que pueda afectar negativamente su patrimonio, para que sea este quien asuma y responda por el valor de la indemnización en los términos establecidos por la ley.

Por lo anterior, resulta indispensable adelantar la contratación de una persona jurídica legalmente constituida, que cuente con experiencia en el sector asegurador y tenga la capacidad de ofrecer un cubrimiento adecuado, integral y oportuno sobre los bienes descritos en el anexo técnico.

Por lo anterior, es indispensable realizar la contratación de este servicio, para lo cual la Administración Municipal requiere adelantar un proceso de selección con una persona jurídica legalmente constituida y autorizada para desarrollar actividades propias del sector asegurador, con la capacidad técnica, jurídica y financiera necesaria para atender la necesidad de aseguramiento de los bienes muebles, inmuebles, maquinaria, vehículos, intereses patrimoniales y demás activos de propiedad de la Entidad o sobre los cuales tenga responsabilidad legal.

Lo anterior, con el propósito de garantizar la adecuada protección del patrimonio público, mediante la transferencia de los riesgos a un tercero especializado que permita brindar cobertura oportuna y efectiva ante la ocurrencia de eventuales siniestros, de conformidad con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas requeridas por el Municipio.

● MARCO ECONÓMICO:

Como referencia para el análisis del desarrollo económico del sector, se tuvieron en cuenta documentos técnicos expedidos por el DANE, entidad oficial encargada de planificar, recolectar, procesar, analizar y difundir las estadísticas oficiales del país. Asimismo, se consideraron los estudios elaborados por Fasecolda, agremiación de aseguradoras del país, y otros estudios realizados por entidades a nivel global y nacional como referente de investigación y análisis económico en diferentes países de América, Europa y Asia para el año 2026.

REFERENCIAS DOCUMENTOS CONSULTADOS:

- <https://www.fasecolda.com/informacion-financiera/>
- <https://www.dane.gov.co/>
- <https://noa.aon.es/q1-2026-informe-sobre-el-mercado-global-de-seguros/>
- <https://www.fasecolda.com/visualizador-inteligente-de-cifras/>
- <https://www.colombiacompra.gov.co/analisis-de-datos-de-compra-publica/visualizaciones-compra-publica>

● MARCO TÉCNICO:

La verificación técnica se efectuará sobre la oferta presentada por el proponente, la cual tendrá carácter obligatorio y deberá ajustarse integralmente a las condiciones, especificaciones técnicas y requerimientos definidos por la Entidad. El presente contrato se celebra en el marco de un proceso de **Licitación Pública** y tiene por objeto la contratación del **Programa Integral de Seguros del Municipio de Facatativá**, el cual comprende los siguientes grupos de seguros:

- Póliza Todo Riesgo Daños Materiales.
- Póliza Todo Riesgo Maquinaria Amarilla.
- Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual. \$1.000.000.000

- Póliza de Manejo Estatal. \$400.000.000
- Póliza de Responsabilidad Civil Servidores Públicos. \$500.000.000
- Póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros (IRF). \$800.000.000
- Póliza de Automóviles.
- Póliza de Responsabilidad Civil Contractual – Accidentes Personales para Pasajeros del Bus 100 SMMLV.
- Póliza de Transporte de Mercancías. \$1.200.000.000
- Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).
- Cumplimiento.
- Póliza de Vida Grupo.

En consecuencia, la evaluación técnica estará orientada a verificar que la propuesta presentada por el oferente cumpla con las coberturas, condiciones, límites, amparos, exclusiones, requisitos y demás especificaciones establecidas en los documentos del proceso, garantizando que el programa de seguros ofertado responda integralmente a las necesidades de protección patrimonial del Municipio de Facatativá.

El detalle de Las condiciones técnicas se encuentran especificadas en el documento anexo al presente estudio – Ficha Técnica, que incluye las condiciones a asegurar en cada uno de los ramos, incluyendo coberturas y clausulados.

DISCRIMINACIÓN BIENES ASEGURADOS

EDIFICIOS:

NOMBRE DEL INMUEBLE	DIRECCION	VALOR
RELACIÓN DE INMUEBLES PRESENTADA EN LA FICHA TÉCNICA		
TOTAL, EDIFICIOS		\$ 228.113.427.792,10

CONTENIDOS

DETALLE	COMODATO - OBSERVACIÓN
EQ. ELÉCTRICO ELECTRÓNICO	\$ 3.578.732.536
EQUIPOS ELÉCTRICOS-ELECTRÓNICOS MOVIL Y PORTATIL	\$ 1.789.366.268
SOFTWARE	\$ 596.455.423
TOTAL MAQUINARIA - HERRAMIENTAS	\$ 3.000.439.288
MUEBLES Y ENSERES - CONTENIDOS	\$ 5.060.948.799
CONTENIDOS ESPECIALES	\$ 30.263.028
VEHICULOS REPOSO	\$ 740.000.000
EQUIPO MÉDICO	\$ 373.131.534
VACUNAS	\$ 100.000.000
DINERO	\$ 20.000.000
MERCANCÍAS	\$ 1.025.660.203
INSTRUMENTACIÓN MUSICAL - OTROS STR	\$ 501.713.221

TODO RIESGO MAQUINARIA Y EQUIPO, CONTRATISTA

VALOR ASEGURADO	\$ 2.765.479.754
-----------------	------------------

PARQUE AUTOMOTOR

RELACIÓN DE VEHÍCULOS PRESENTADA EN LA FICHA TÉCNICA
--

TOTAL:	\$ 3.903.400.000
--------	------------------

Cada uno de los seguros requeridos deberá tener por objeto:

SEGURO TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES

Amparar las pérdidas o daños materiales que sufran los bienes de propiedad del Municipio de Facatativá y aquellos que estén bajo su responsabilidad, tenencia, control o Custodia en cualquiera de los predios, instalaciones, oficinas o sedes de la entidad, así como aquellos en los cuales tenga interés asegurable. Se dará cobertura todo riesgo de daño o pérdida física, por cualquier causa, incluyendo entre otros, Incendio, rotura de maquinaria, terremoto, equipo electrónico, equipos móviles y portátiles, sustracción con y sin violencia, hurto y hurto calificado, así como terrorismo, actos mal intencionados de terceros, HMAACP. Sustracción Todo Riesgo. No Se Aceptan Propuestas De Pólizas De Seguros Bajo La Modalidad De Riesgos Nombrados.

NOTA: El Inmueble ESTACION FERREA ubicado en la CARRERA 1 No. 5-43 y CALLE 7 No. 1-42, acorde a exigencia del comodante (INVIAS) deberá tener un aseguramiento con vigencia anualizada, lo cual será a partir del 2 de mayo 2027, por lo que la aseguradora adjudicataria aceptará emitir la póliza de todo riesgo daños materiales para este inmueble con la vigencia diferenciada respecto a la del programa general de seguros.

SEGURO DE AUTOMÓVILES.

OBJETO DEL SEGURO: Amparar los daños y/o pérdidas que sufran los vehículos de propiedad, bajo tenencia, control o por los que sea legalmente responsable EL MUNICIPIO o los perjuicios patrimoniales y/o Extrapatrimoniales por daños a bienes o lesiones o muerte a terceros que se causen.

PÓLIZA DE TODO RIESGO MAQUINARIA Y EQUIPO.

OBJETO DEL SEGURO: Amparar contra todo riesgo la maquinaria y equipo de propiedad EL MUNICIPIO DE FACATATIVÁ o por los que sea legalmente responsable y/o la que se encuentre bajo su control y/o tenencia, y en general la recibida a cualquier título y/o por la que tenga algún interés asegurable, ubicada en cualquier parte del Territorio Nacional y por los daños que éstas causen a terceras personas o a sus bienes.

POLIZA DE MANEJO GLOBAL

Amparar a EL MUNICIPIO DE FACATATIVÁ contra los riesgos que impliquen menoscabo de sus fondos o bienes de su propiedad, bajo tenencia, control y/o responsabilidad, causados por acciones y omisiones de su los Empleados en ejercicio de sus cargos o sus reemplazos, y por todos los actos que se tipifiquen como delitos contra la administración pública o fallos con responsabilidad fiscal, o en alcances por incumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias, incluyendo el costo de la rendición y reconstrucción de cuentas en casos de abandono del cargo o fallecimiento del empleado y rendición de cuentas, de conformidad con lo previsto por la Resolución No. 014249 del 15 de mayo de 1992, expedida por la Contraloría General de la República, por medio de la cual se adoptó y reglamento este seguro, cuyo objetivo está dirigido a garantizar el manejo de fondos y bienes por parte de los servidores públicos.

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

OBJETO DEL SEGURO: Amparar los perjuicios patrimoniales que sufra EL MUNICIPIO, como consecuencia de la Responsabilidad Civil Extracontractual originada dentro o fuera de sus instalaciones, en el desarrollo de sus actividades o en lo relacionado con ella, lo mismo que los actos de sus empleados y funcionarios en el territorio nacional y en los países del Pacto Andino.

NOTA: El comodato con el cual se entrega el Inmueble ESTACION FERREA ubicado en la CARRERA 1 No. 5-43 y CALLE 7 No. 1-42 al municipio, y acorde a exigencia del comodante (INVIAS) deberá tener un aseguramiento de PÓLIZA RCE con vigencia anualizada, lo cual será a partir del 2 de mayo 2027, por lo que la aseguradora adjudicataria aceptará emitir la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual con valor de 942.130.000 y vigencia diferenciada respecto a la del programa general de seguros, el pago de la póliza se realizará con los recursos del saldo disponible de reserva o en adición al contrato.

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS.

OBJETO DEL SEGURO: Amparar la responsabilidad de los mismos por actos o hechos no dolosos ocurridos en ejercicio de sus funciones, y los gastos de defensa en materia disciplinaria, penal y fiscal que deban realizar; estos últimos gastos los podrán pagar las entidades, siempre y cuando exista decisión definitiva que exonere de toda

responsabilidad y no sea condenada la contraparte a las costas del proceso, acorde a lo previsto en el Artículo 43 de la Ley 2063 de 2020 y el Artículo 46 del Decreto 1805 de 2020.

PÓLIZA DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

Amparar las pérdidas, daños y gastos que la Entidad pueda sufrir, o descubrir que ha sufrido, como consecuencia de cualquiera de los riesgos amparados por la póliza, tales como actos deshonestos o fraudulentos de sus empleados, pérdidas de dineros y títulos valores dentro y fuera de los predios, falsificación, crimen por computador, entre otros

POLIZAS DE TRANSPORTE DE MERCANCÍAS.

OBJETO DEL SEGURO: Amparar las pérdidas o daños materiales que sufran los bienes de propiedad de la Entidad o aquellos por los que sea o deba ser legalmente responsable, con ocasión de su transporte sea urbano, rural, nacional.

POLIZA DE VIDA GRUPO CONCEJALES ALCALDE Y PERSONERO

OBJETO DEL SEGURO: Amparar los daños corporales (gastos médicos, incapacidad permanente) y la muerte, que sufran los concejales, Alcalde y personero del municipio.

PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES PASAJEROS DEL BUS – RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

OBJETO DEL SEGURO: Amparar los daños corporales (gastos médicos, incapacidad temporal parcial e incapacidad permanente) y la muerte, que sufran los ocupantes del bus o buses en calidad de pasajeros, causados directa o exclusivamente por un accidente de tránsito ocurrido dentro del territorio nacional.

POLIZAS DE CUMPLIMIENTO PARA CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS.

OBJETO DEL SEGURO: Amparar los riesgos solicitados en los convenios suscritos por el Municipio con diversas entidades estatales, hasta los valores asegurados solicitados y las vigencias requeridas; el Municipio adicionará el contrato suscrito con la Aseguradora o utilizará los recursos asignados en el presente proceso para este ramo, en las sumas requeridas para dar el trámite respectivo en los ramos de cumplimiento y RC. De igual forma, El Municipio entregará los documentos que respalden este tipo de pólizas como contragarantías, certificado de disponibilidad presupuestal, acta de posesión del Alcalde y estados financieros, acorde a las políticas de la aseguradora adjudicataria.

Teniendo en cuenta que se requiere expedir las pólizas de cumplimiento necesarias durante la ejecución del contrato, quien se presente para el presente proceso debe tener aprobado y comercializar las pólizas de cumplimiento, so pena de rechazo de su oferta. El oferente seleccionado se compromete a expedir las pólizas requeridas para los convenios y/o contratos interadministrativos dentro de sus políticas.

SEGUROS OBLIGATORIO SOAT

OBJETO DEL SEGUROS: OBJETO DEL SEGUROS: proteger los Daños Corporales Causados a las personas en Accidentes denominado SOAT (Seguro obligatorio de accidentes de tránsito) el cual fue creado mediante la Ley 33 de 1986.

Decreto Ley 663 de 1993, especialmente los artículos 191 a 200, que establecen: La obligación de contar con el SOAT, Los riesgos y amparos cubiertos, el pago de indemnizaciones, las entidades autorizadas para expedirlo, los mecanismos de control y vigilancia.

Decreto 780 de 2016 - artículo 42 de la Ley 769 de 2002, adicionado por el artículo 2 de la Ley 2161 de 2021; son de obligatorio ofrecimiento por parte de los proponentes. Si en la propuesta se omiten o condicionan, una o varias de las condiciones básicas obligatorias, la oferta no obtendrá puntaje en el ramo pertinente.

NOTA: Se validará con el oferente adjudicatario los SOAT que serán emitidos junto con el programa de seguros, y aquellos que serán expedidos cuando sea requerido por la entidad.

PARÁGRAFO: El Municipio de Facatativá se reserva el derecho de devolución de los seguros que considere que no cumplen con los requisitos legales. Igualmente, el Municipio se reserva el derecho de solicitar el

SOAT (Seguro obligatorio de accidentes de tránsito) al Contratista, de vehículos que no se encuentren incluidos en el listado y de los cuales tenga responsabilidad la Entidad, en remisorio debidamente autorizado por el área encargada.

NOTA 1: Teniendo en cuenta que durante la ejecución del contrato se requiere la expedición de pólizas de cumplimiento a favor de entidades estatales y demás garantías que sean necesarias para respaldar las actuaciones contractuales de la Administración Municipal, el proponente deberá contar con la autorización correspondiente para la comercialización y expedición de dichas pólizas, situación que deberá ser acreditada mediante certificación emitida por la compañía aseguradora o por quien tenga la competencia para ello. El incumplimiento de este requisito dará lugar al rechazo de la oferta.

NOTA 2: Cada una de las pólizas contratadas deberá ajustarse estrictamente a las condiciones técnicas establecidas en el Anexo Técnico el cual hace parte integral del contrato y condiciones ponderables. Dichas condiciones comprenden las coberturas, límites asegurados, deducibles, vigencias, beneficiarios, amparos adicionales y demás características requeridas por la Entidad para garantizar la adecuada protección de sus bienes e intereses patrimoniales.

● **MARCO REGULATORIO.**

El Gobierno Nacional incluyó en la plataforma legislativa del año 90 la reforma al sector asegurador, la cual fue adoptada mediante la Ley 45 de 1990. Esta norma modifica sustancialmente la regulación de la actividad de los seguros en el país, toda vez que hizo aplicable el principio de la libre competencia, introdujo elementos para fortalecer aún mas el patrimonio de las entidades, admitió la inversión extranjera hasta el 100%, elimina las inversiones forzosas, suprime el monopolio de los seguros oficiales en favor de La Previsora y abolió el control a priori que ejercía la Superintendencia Bancaria. Otras leyes aprobadas en la misma legislatura incidieron igualmente en la operación aseguradora: Reforma cambiaria (seguros en, moneda extranjera, inversiones en el exterior e inversión extranjera) y la reforma laboral (creación de los agentes independientes de seguros).

Cabe anotar que algunas normas reglamentarias expedidas con anterioridad a la Ley 45 de 1990 deben entenderse vigentes en la medida en que no contraríen las nuevas disposiciones legales.

Finalmente se aprueba la Ley 35 de 1993, o ley marco del sector financiero, bursátil y asegurador, por medio de la cual se dictan las normas generales y se señalan los objetivos y criterios a los cuales deberá sujetarse el Gobierno Nacional para regular estas actividades. Además, esta Ley concede al Presidente de la República facultades extraordinarias con base en las cuales se expidan el Decreto 663 de 1993 por el cual se adopta un nuevo Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por las Leyes 510 de 1999 y 795 de 2003.6

También está el Código de Comercio en el Título V, Capítulo I- Principios Comunes a los Seguros Terrestres, Capítulo II - Seguros de Daños y Capítulo III Seguros de Personas, Artículo 1036 y ss. Define el contrato de seguros así: 'El seguro es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva'.

También esta las disposiciones del decreto 2555 de 2010 por el cual se recogen y reexpiden las normas en materia del sector financiero, asegurador y del mercado de valores.

La circular básica jurídica (CE 029/14) le da la facultad a la superintendencia financiera de Colombia para controlar, vigilar e inspeccionar a las entidades del sector asegurador.

También es importante resaltar que el estatuto tributario fija la tarifa del impuesto al valor agregado en 19% para los seguros generales, y la tarifa 0 para los seguros de personas.

De acuerdo con lo establecido en el inciso segundo, numeral 1°, artículo 184 EOSF (*), la aprobación previa de pólizas y tarifas por parte de la SFC solo es necesaria cuando se trata de la autorización inicial a una entidad aseguradora o de la correspondiente para la explotación de un nuevo ramo.

El estatuto orgánico del sistema financiero establece para las tarifas de las polizas que:

"Requisitos de las tarifas. Las tarifas cumplirán las siguientes reglas:

- A) Deben observar los principios técnicos de equidad y suficiencia;
- B) Deben ser el producto de la utilización de información estadística que cumpla exigencias de homogeneidad y representatividad, y
- C) Ser el producto del respaldo de reaseguradores de reconocida solvencia técnica y financiera, en aquellos riesgos que por su naturaleza no resulte viable el cumplimiento de las exigencias contenidas en la letra anterior'.

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

EL CONTRATO DE SEGURO.

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

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

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

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

Así mismo, es importante señalar que no resulta necesaria la aprobación de un nuevo ramo para el ofrecimiento de productos que comprendan diversidad de amparos susceptibles de ser explotados bajo los ramos ya autorizados a la entidad. En tales eventos, las primas, siniestros y demás gastos e ingresos que se deriven de dichos amparos se deben clasificar bajo el ramo o ramos a los cuales correspondan los amparos respectivos.

No obstante, lo anterior, cuando quiera que mediante la expedición de tales amparos la entidad alcance una producción de un ramo no autorizado que se pueda considerar como significativa, debe solicitar la correspondiente autorización, sin la cual la entidad no podrá continuar expidiendo tales amparos. Se considera que la expedición de amparos es SIGNIFICATIVA cuando quiera que el monto de la producción de una cobertura adicional SUPERE el 15% de la obtenida por las demás coberturas de la póliza.

ELEMENTOS DEL CONTRATO DE SEGUROS

La función indemnizatoria del seguro permite a la sociedad enfrentar los diferentes riesgos a los que se exponen sus bienes y su patrimonio, en la medida en que los protege cuando se presentan siniestros, que son tan diversos, como

diversos son los riesgos que pueden presentar. Igualmente, el seguro apoya a las Entidades estatales en la protección sobre sus bienes y patrimonio, bien sea indemnizando los daños causados a su propiedad, o bien sea reparando a víctimas por perjuicios causados a terceros. A través de la celebración de contratos de seguros. Las Entidades Estatales buscan proteger su patrimonio contra la mayor cantidad de riesgos a los cuales se encuentra expuesto. Es así que los bienes e intereses patrimoniales de Alcaldía Municipal de Facatativá, al encontrarse a una gran cantidad de riesgos que, en el evento de realizarse, producirían un detrimento al patrimonio de la Entidad, se hace necesario la contratación de seguros que protejan este patrimonio, además de cumplir con la obligación de las Entidades del Estado asegurar sus bienes e intereses patrimoniales. EL código de comercio colombiano no tiene una definición puntual del contrato de seguros, simplemente señala sus características, por tanto, es importante conocer el significado de algunas de sus elementos:

Interés asegurable: Es la relación jurídico - económica debe existir entre quien toma el seguros con lo que se asegura, sea esto una vida, un bien o el patrimonio.

Riesgo asegurable: Riesgo es el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario del seguro, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos como la muerte salvo la muerte, y los físicamente imposibles no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al seguro. También el dolo y los actos meramente potestativos del tomador, beneficiario o asegurado son in-asegurables.

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

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

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

Condiciones Generales del Contrato De Seguro: Se entiende por condiciones generales aquellas que establecen el conjunto de principios que prevé la empresa de seguros para regular todos los contratos de seguro que emita en el mismo ramo o modalidad. Estas condiciones son las que establecen la relación contractual entre la Aseguradora y el Tomador del contrato de seguro, se encuentran preestablecidas y aunque normalmente son aceptadas por adhesión del Tomador, pueden de igual manera anularse o modificarse por acuerdo entre las partes, mediante la emisión de una condición particular.

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

La póliza: La póliza de seguro es el documento escrito en donde constan las condiciones del contrato. Las pólizas de seguros deberán contener como mínimo:

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

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

En caso de discrepancia entre lo indicado en el anexo y en la póliza, prevalecerá lo señalado en el anexo debidamente firmado. La póliza puede ser nominativa, a la orden o al portador.

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

La cesión de la póliza a la orden puede hacerse por simple endoso. Podrá oponer la empresa de seguros al cesionario o endosatario las excepciones que tenga contra el tomador, el asegurado o el beneficiario.

PARTES DE SEGURO

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

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

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

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

El seguro es un contrato, en virtud del cual una persona jurídica llamada asegurador, asume, a cambio de una prima, un riesgo que le es trasladado por una persona natural o jurídica llamado tomador y en el cual éste tiene un interés asegurable, con el fin de indemnizarlo, en el evento de que ocurra la realización del riesgo amparado, las normas primarias que regulan el mercado asegurador, en síntesis, corresponden a las siguientes:

OBLIGACIONES DE LAS PARTES DEL SEGURO

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

- ☐ Llenar la solicitud del seguro y declarar con sinceridad todas las circunstancias necesarias para identificar el bien o personas aseguradas y apreciar la extensión de los riesgos, en los términos indicados en este Decreto Ley.
- ☐ Pagar la prima en la forma y tiempo convenidos.
- ☐ Emplear el cuidado de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro.
- ☐ Tomar las medidas necesarias para salvar o recobrar las cosas aseguradas o para conservar sus restos.
- ☐ Hacer saber a la empresa de seguros en el plazo establecido en este Decreto Ley después de la recepción de la noticia, el advenimiento de cualquier incidente que afecte su responsabilidad, expresando claramente las causas y circunstancias del incidente ocurrido.
- ☐ Declarar al tiempo de exigir el pago del siniestro los contratos de seguros que cubren el mismo riesgo.
- ☐ Probar la ocurrencia del siniestro.
- ☐ Realizar todas las acciones necesarias para garantizar a la empresa de seguros el ejercicio de su derecho de subrogación.

Obligaciones De Las Empresas De Seguros

Son obligaciones de las empresas de seguros:

- Informar al tomador, mediante la entrega de la póliza y demás documentos, la extensión de los riesgos asumidos y aclarar, en cualquier tiempo, cualquier duda que éste le formule.
- Pagar la suma asegurada o la indemnización que corresponda en caso de siniestro en los plazos establecidos en la Ley del Contrato de seguro o rechazar, mediante escrito debidamente motivado, la cobertura del siniestro.

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO

Se entiende por condiciones generales aquellas que establecen el conjunto de principios que prevé la empresa de seguros para regular todos los contratos de seguro que emita en el mismo ramo o modalidad. Estas condiciones son las que establecen la relación contractual entre la Aseguradora y el Tomador del contrato de seguro, se encuentran preestablecidas y aunque normalmente son aceptadas por adhesión del Tomador, pueden de igual manera anularse o modificarse por acuerdo entre las partes, mediante la emisión de una condición particular.

CONDICIONES PARTICULARES DEL CONTRATO DE SEGURO.

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

LA PÓLIZA

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

REQUISITOS MÍNIMOS QUE DEBEN CONTENER LAS PÓLIZAS.

Las pólizas de seguros deberán contener como mínimo:

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

Nota 1: Requisitos que deberán poseer para su validez los anexos de las pólizas que modifiquen sus condiciones serían firmados por la empresa de seguros y el tomador, e indicar claramente la póliza a la que pertenecen.

Nota 2: En caso de discrepancia entre lo indicado en el anexo y en la póliza, prevalecerá lo señalado en el anexo debidamente firmado.

Nota 3: La póliza puede ser nominativa, a la orden o al portador.

Nota 4: La cesión de la póliza para que produzca efectos contra la empresa de seguros requiere de la autorización de la misma.

Nota 5: La cesión de la póliza a la orden puede hacerse por simple endoso.

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

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

"Artículo 100. RÉGIMEN DE PROTECCIÓN A TOMADORES DE SEGUROS Y ASEGURADOS.

1. Reglas sobre condiciones de las pólizas y tarifas. La determinación de las condiciones de las pólizas y las tarifas responderá al régimen de libertad de competencia del mercado de seguros, y respetará siempre las reglas previstas en los numerales 2 y 3 del artículo 184 del presente estatuto. (...)"

"Artículo 184. RÉGIMEN DE PÓLIZAS Y TARIFAS.

2. Modelos de pólizas y tarifas. La autorización previa de la Superintendencia Financiera de los modelos de las pólizas y tarifas será necesaria cuando se trate de la autorización inicial a una entidad aseguradora 0 para la explotación de un nuevo ramo.

En concordancia con lo dispuesto por el artículo 20. de la Ley 389 de 1997, los modelos de las pólizas y sus anexos deberán enviarse a la Superintendencia Financiera para su correspondiente deposito, en las condiciones que determine dicho organismo.

No obstante, lo anterior la autorización previa de la Superintendencia Financiera será necesaria cuando se trate de la autorización inicial a una entidad aseguradora o de la correspondiente para la explotación de un nuevo ramo.

REQUISITOS DE LAS PÓLIZAS.

Las Pólizas deberán ajustarse a las siguientes exigencias:

1. Su contenido debe ceñirse a las normas que regulan el contrato de seguro, al presente estatuto y a las demás disposiciones imperativas que resulten aplicables, so pena de ineficacia de la estipulación respectiva.
2. Deben redactarse en tal forma que sean de fácil comprensión para el asegurado. Por tanto, los caracteres tipográficos deben ser fácilmente legibles, y
3. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza.

REQUISITOS DE LAS TARIFAS.

Las tarifas cumplirán las siguientes reglas:

1. Deben observar los principios técnicos de equidad y suficiencia.
2. Deben ser el producto de la utilización de información estadística que cumpla exigencias de homogeneidad y representatividad, y
3. Ser el producto del respaldo de re-aseguradores de reconocida solvencia técnica y financiera, en aquellos riesgos que por su naturaleza no resulte viable el cumplimiento de las exigencias contenidas en la letra anterior.

INCUMPLIMIENTO DE EXIGENCIAS LEGALES.

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

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

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

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

EL MERCADO REASEGURADOR

Para Rebeca Herrera Díaz, Counsel de seguros y reaseguros Prieto Carrizosa Ferrero DU 8 Uria (PPU), en su artículo Qué es un contrato de reaseguro y cómo funciona, publicado en el portal web de ámbito jurídico el 4 de diciembre de 2020 , *"El contrato de reaseguro es uno de los contratos típicos más sofisticados que contempla nuestro Código de Comercio, no solamente porque las partes son instituciones financieras determinadas, sino porque la costumbre y los principios internacionales de la actividad re-aseguradora les aplican y ambas partes son profesionales en su actividad. Por esto, de ellas se espera la máxima buena fe o ubérrima buena fe. El reaseguro es "el seguro del seguro", como lo define buena parte de la doctrina nacional e internacional. Y ello es así, pues el contrato de reaseguro tiene como objeto cubrir el patrimonio del asegurador en los términos pactados y de acuerdo con el riesgo asegurado.*

Uno de los pilares de la actividad aseguradora es la dispersión de riesgos, según el cual se busca repartir el riesgo asegurado entre muchos entes, de tal forma que, para cada uno de ellos, en caso de materializarse el siniestro, el valor pagadero a título de indemnización sea más pequeño.

La dispersión de riesgos se logra utilizando el coaseguro o el reaseguro. En el primero, se busca que dos o más aseguradores soporten el riesgo asegurado de manera conjunta frente al asegurado.. En el reaseguro se pretende transferir una porción o un exceso del riesgo que el asegurador acepta del tomador del seguro hacia una entidad especializada, que se llama re-asegurador, a cambio de la cesión de una porción de la prima pagadera por el tomador o a cambio del pago de una suma de dinero por la protección en exceso de pérdida otorgada. En el reaseguro, el asegurado, en principio, no tiene relación jurídica con el asegurador, pues, en caso de siniestro, será el asegurador quien deba pagar el 100 % del valor del siniestro.

NORMATIVIDAD QUE REGULA EL CONTRATO DE SEGUROS Y LA ACTIVIDAD ASEGURATICA EN EL PAÍS:

- El Estatuto Orgánico del Sistema Financiero — EOSF, contiene las disposiciones legales que rigen la organización, supervisión y control de la actividad aseguradora en Colombia.
- Circular básica jurídica, C.E. 007 de 1996) Circular Básica Jurídica.
- La ley 45 de 1990, por la cual se expiden normas en materia de intermediación financiera, se regula la actividad aseguradora, se conceden unas facultades y se dictan otras disposiciones.
- La Ley 35 de 1993, por la cual se dictan normas generales y se señalan en ellas los objetivos y criterios a los cuales debe sujetarse el Gobierno Nacional para regular las actividades financiera, bursátil y aseguradora y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de recursos captados del público y se dictan otras disposiciones en materia financiera y aseguradora.
- La Ley 389 de 1997, por la cual se modifican los artículos 1036 y 1046 del Código de Comercio.
- La Ley 795 de 2003, por la cual se ajustan algunas normas del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se dictan otras disposiciones.
- La ley 1480 de 2011, por medio de la cual se expide el estatuto del consumidor y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1564 de 2012, por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y se dictan otras disposiciones.

- Decreto Ley 094 de 2012 Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y tramites innecesarios existentes en la Administración Pública.
- El artículo 2 de la Constitución Política de Colombia, establece cuales son fines esenciales del Estado, entre los que tenemos: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

A continuación, se presentan las condiciones legales de porque la necesidad de adquirir los ramos de seguros solicitados en el presente proceso. La Constitución Política de Colombia establece en su artículo 2º, que uno de los fines del Estado es:

"servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación".

Para asegurar el cumplimiento de estos fines esenciales, las Entidades del Estado poseen, bienes muebles e inmuebles que deben ser protegidos para preservar el patrimonio Estatal.

Los bienes e intereses patrimoniales del Municipio se encuentran expuestos a una gran cantidad de riesgos, que, en el evento de realizarse, producirían un detrimento al patrimonio de la Entidad.

Que la Secretaría General es la dependencia encargada de la "Dirección, coordinación, evaluación y control de los procesos de aseguramiento de bienes en general y del patrimonio del Municipio, de acuerdo con la normatividad vigente"

Ahora bien, dentro de las facultades del Alcalde del Municipio, está la de contratar la adquisición de los diferentes bienes y servicios requeridos para el normal funcionamiento de la entidad en cumplimiento de su misión Constitucional y Legal.

Para la efectiva prestación del servicio del Municipio, como un deber Constitucional del Estado, requiere contratar los programas de seguros para cubrir los riesgos a que se encuentran expuestos los bienes muebles e inmuebles y demás intereses patrimoniales y extra patrimoniales de propiedad del Municipio de Facatativá, aquéllos que le hayan sido confiados por mandato Legal y Constitucional y que se encuentren ubicados en el Municipio.

De acuerdo con lo expresado en la LEY 1952 de 2019

Art. 38, numeral 22: Son deberes de todo servidor público: *"Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados"*

Art. 57, numeral 13: Es falta gravísima *"No asegurar por su valor real los bienes del Estado ni hacer las apropiaciones presupuestales pertinentes"*.

Art. 62, numeral 1: Es falta gravísima *"Dar lugar a que por culpa gravísima se extravíen pierdan o dañen bienes del Estado o a cargo del mismo, o de empresas o instituciones en que este tenga parte o bienes de particulares cuya administración o custodia se le haya confiado por razón de sus funciones, en cuantía igual o superior a quinientos (500) salarios mínimos legales mensuales"*.

El Artículo 81 del Decreto 403 de 2020 de igual manera establece que

"De las conductas sancionables. Serán sancionables las siguientes conductas: (...) b) Omitir o no asegurar oportunamente fondos, valores o bienes o no lo hicieren en la cuantía requerida, teniendo el deber legal, reglamentario, contractual o estatutario de hacerlo"

Siendo un argumento adicional, la Ley 45 de 1990 en su Artículo 62 define:

“Todos los seguros requeridos para una adecuada protección de los intereses patrimoniales de las entidades públicas y de los bienes pertenecientes a las mismas, o de los cuales sean legalmente responsables, se contratarán con cualquiera de las compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en el país. Los representantes legales, las juntas y consejos directivos de las entidades oficiales serán responsables de que la contratación se efectúe con entidades aseguradoras que ofrezcan adecuadas condiciones en materia de solvencia, coberturas y precios”.

Adicionalmente, la Ley 1474 de 2011 en su artículo 118 establece:

“Determinación de la culpabilidad en los procesos de responsabilidad fiscal. El grado de culpabilidad para establecer la existencia de responsabilidad fiscal será el dolo o la culpa grave. Se presumirá que el gestor fiscal ha obrado con dolo cuando por los mismos hechos haya sido condenado penalmente o sancionado disciplinariamente por la comisión de un delito o una falta disciplinaria imputados a ese título. Se presumirá que el gestor fiscal ha obrado con culpa grave en los siguientes eventos: (...) d) Cuando se haya incumplido la obligación de asegurar los bienes de la entidad o la de hacer exigibles las pólizas o garantías frente al acaecimiento de los siniestros o el incumplimiento de los contratos.”

Por otra parte, es un deber de la Administración Local contar con cada uno de los elementos en buen estado y para el caso en particular de los vehículos automotores que prestan apoyo a las diferentes dependencias es obligación cumplir con los requisitos legales como lo es los seguros obligatorios exigidos por el Estado, y así cumplir con los requerimientos normativos que exige el gobierno nacional en materia de Tránsito y Transporte.

En consecuencia, la Secretaría General evidencia la necesidad de adelantar un proceso de selección para contratar a una persona jurídica que cuente con la capacidad jurídica, técnica y financiera para expedir y entregar las pólizas del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) correspondientes al parque automotor de la Administración Municipal.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 2497 de 2022, el cual establece que todo vehículo automotor que transite por el territorio nacional debe contar con un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) vigente, destinado a amparar los daños corporales ocasionados a las personas como consecuencia de accidentes de tránsito. En este sentido, se justifica la contratación de las pólizas SOAT para los vehículos de propiedad de la Administración Municipal, toda vez que constituyen un requisito legal indispensable para su circulación y garantizan la cobertura de los daños corporales que puedan sufrir peatones, pasajeros, conductores u otras personas involucradas en un accidente de tránsito, asegurando así el cumplimiento de la normatividad vigente y la adecuada gestión del riesgo asociado a la operación del parque automotor oficial.

Los Seguros que se requieren adquirir deben cumplir con los requisitos establecidos para el SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO, acorde al artículo 42 de la Ley 769 de 2002 el cual dispone que para poder transitar en el territorio nacional todos los vehículos deben estar amparados por un seguro obligatorio vigente, para lo cual el Gobierno nacional estableció las cuantías correspondientes a los servicios de salud prestados a las víctimas de accidente de tránsito por parte de las compañías aseguradoras cuando tales servicios se presten como consecuencia de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado se encuentre amparado con la póliza del SOAT, en un valor máximo de ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes (smldv), al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito, como lo establece el numeral 1 del artículo 2.6.1.4.2.3 del Decreto 780 de 2016, y el respectivo ajuste realizado por el Decreto 2497 de 2022.

La Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007, está orientada en los principios de contratación que buscan cumplir los fines del Estado, garantizando eficiencia, eficacia, transparencia, y controlando la actuación de los partícipes de la Contratación Estatal, dentro de este contexto la modalidad de contratación directa se considere la excepción de la selección de contratistas no obstante la misma debe regirse a los principios de la contratación de las entidades estatales.

En virtud de lo anterior las Entidades que se encuentran señaladas en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993 pueden celebrar contratos entre ellas, teniendo en cuenta que las obligaciones pactadas en ellos deben tener relación con el objeto de la Entidad ejecutora. La ejecución de estos contratos estará sometida al estatuto de general de Contratación Pública y el proceso contractual tendrá los lineamientos del artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015 por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública, y modificado por el Decreto 142 de 2023.



En cuanto el ramo de Responsabilidad Civil para Los Servidores Públicos, se busca Amparar la responsabilidad de los mismos por actos o hechos no dolosos ocurridos en ejercicio de sus funciones, y los gastos de defensa en materia disciplinaria, penal y fiscal que deban realizar; estos últimos gastos los podrán pagar las entidades, siempre y cuando exista decisión definitiva que exonere de toda responsabilidad y no sea condenada la contraparte a las costas del proceso, acorde a lo previsto en el Artículo 42 de la Ley 2559 de 2025 y el Artículo 45 del Decreto 1477 de 2025. Ahora bien, la finalidad de las pólizas de servidores públicos es principalmente la protección del patrimonio del Estado, entendido este como los activos y pasivos, que representen un valor pecuniario en cabeza de la entidad, es decir sus bienes e intereses. En este orden de ideas, es legalmente viable y necesario, además, contratar una póliza de responsabilidad civil de servidores públicos, toda vez que, cuando el servidor público incurre en determinada responsabilidad fiscal, que deriva en un detrimento del patrimonio del Estado, la póliza entra a resarcir dichos perjuicios a la entidad beneficiaria y el Servidor Público que tenga a su cargo el manejo de dichos bienes, estaría dando cumplimiento a la norma antes transcrita.

Ahora bien, la finalidad de las pólizas de servidores públicos es principalmente la protección del patrimonio del Estado, entendido este como los activos y pasivos, que representen un valor pecuniario en cabeza de la entidad, es decir sus bienes e intereses. En este orden de ideas, es legalmente viable y necesario, además, contratar una póliza de responsabilidad civil de servidores públicos, toda vez que, cuando el servidor público incurre en determinada responsabilidad fiscal, que deriva en un detrimento del patrimonio del Estado, la póliza entra a resarcir dichos perjuicios a la entidad beneficiaria y el Servidor Público que tenga a su cargo el manejo de dichos bienes, estaría dando cumplimiento a la norma antes transcrita. Al respecto, en sentencia C-735 de 2003 de la Corte Constitucional, la Contraloría General de la República interviene con el fin de aclarar, entre otros asuntos el siguiente: "las entidades estatales deben velar porque sus bienes en general, estén protegidos contra hechos futuros e inciertos que puedan causarle perjuicio o detrimento al funcionario público. En este sentido, los órganos de control fiscal, deben verificar que los bienes públicos, se encuentren asegurados adecuadamente, es decir, que estos tengan la cobertura suficiente, con el fin de que el erario público esté cubierto contra cualquier desmedro, que el hecho de un tercero o uno de sus funcionarios pueda ocasionarle, de manera tal que sea resarcido de los daños ocasionados por la ocurrencia del siniestro o riesgo asegurado.

En cuanto al ramo de Vida Grupo, en la Ley 617 de 2000, el Artículo 87.- Seguro de vida para los alcaldes. Los alcaldes tendrán derecho durante el período para el cual han sido elegidos a un seguro de vida. Para tal efecto, el concejo autorizará al alcalde para que contrate con una compañía de seguros legalmente autorizada el seguro previsto en este Artículo.

Así mismo, el artículo 68 de la Ley 136 de 1994 establece: *"Los concejales tendrán derecho durante el periodo para el cual han sido elegidos, a un seguro de vida equivalente a veinte veces del salario mensual vigente para el alcalde, así como a la atención médico-asistencial a que tiene derecho el respectivo Alcalde. Para estos efectos, los Concejos autorizarán al alcalde para que se contrate con cualquier compañía de seguros legalmente autorizada, el seguro previsto en este artículo. Solo los Concejales, que concurren ordinariamente a las sesiones de la corporación, tienen derecho al reconocimiento de un seguro de vida y de asistencia médica, en los mismos términos autorizados para los servidores públicos del respectivo municipio o distrito (...) Parágrafo. El pago de la primas por los seguros estará a cargo del respectivo municipio. Fundamentado así en el Artículo 3 de la ley 1148 de 2007..."* Contratación de la póliza de vida para concejales. El pago de las primas por los seguros se realizará con cargo a la sección presupuestal del sector central del municipio.

ANÁLISIS ECONÓMICO DE COLOMBIA

La economía es un estudio que involucra la asignación, la producción y la distribución de los recursos económicos. Las naciones y los gobiernos prestan mucha atención a los indicadores económicos, ya que estos proporcionan información sobre la contracción o la expansión de una economía. Los indicadores principales son, por lo general, los indicadores económicos más importantes, estos proporcionan información actual que puede predecir los futuros cambios en la economía. Existen varios tipos de indicadores destacados que son utilizados en una economía.

Para el presente estudio vamos a analizar el sector terciario el cual está constituido por todas las actividades económicas cuyo propósito es la producción de los servicios que demanda la población en este caso

Cra. 3 N° 5-68 – Centro
Sistema de Atención al Ciudadano
SAC Cel.: 316 399 5792
www.facatativa-cundinamarca.gov.co
Código postal 253051

CÓDIGO: GJC-FR-72
VERSIÓN: 01
FECHA: 11 MAR 2026
DOCUMENTO CONTROLADO



será **"ADQUIRIR EL PROGRAMA DE SEGUROS DEL MUNICIPIO DE FACATATIVÁ PARA PROTEGER LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES, INTERESES PATRIMONIALES, MANEJO GLOBAL - IRF, RESPONSABILIDAD CIVIL, VIDA GRUPO, TRANSPORTE, CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS, SOAT, Y DEMÁS PÓLIZAS QUE REQUIERA LA ENTIDAD"**.

Los patrones de demanda del consumidor están cambiando. Las cadenas de suministra globales están rediseñándose. La intervención de los gobiernos es cada vez más profunda. Así, las empresas deberán adaptarse continuamente a las nuevas e inciertas condiciones del mercado.

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo con los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos.

Según la división de la economía clásica, los sectores de la economía son los siguientes:

- **Sector primario o agropecuario:**

Es el sector que obtiene el producto de sus actividades directamente de la naturaleza, sin ningún proceso de transformación. Dentro de este sector se encuentran la agricultura, la ganadería, la silvicultura, la caza y la pesca. No se incluyen dentro de este sector a la minería y a la extracción de petróleo, las cuales se consideran parte del sector industrial. el Sector secundario industrial | Comprende todas las actividades económicas de un país relacionadas con la transformación industrial de los alimentos y otros tipos de bienes o mercancías, los cuales se utilizan como base para la fabricación de nuevos productos.

- **Sector secundario industrial:**

Comprende todas las actividades económicas de un país relacionadas con la transformación industrial de los alimentos y otros tipos de bienes o mercancías, los cuales se utilizan como base para la fabricación de nuevos productos.

Se divide en dos subsectores: Industrial extractivo e Industrial de transformación.

- Industrial extractivo: extracción minera y de petróleo.
- Industrial de transformación: Envasado de legumbres y frutas, embotellado de refrescos, fabricación de abonos y fertilizantes, vehículos, cementos, aparatos electrodomésticos, etc.

- **Sector terciario o de servicios:**

Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como ejemplos de ello tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales, el Gobierno, etc.

Es indispensable aclarar que los dos primeros sectores producen bienes tangibles, por lo cual son considerados como sectores productivos. Este tercer sector se considera no productivo, puesto que no produce bienes tangibles, pero, sin embargo, contribuye a la formación el ingreso nacional y del producto nacional.

En la actualidad, y a partir de esta década, ha habido un periodo particularmente disruptivo para la historia de la humanidad, Covid-19, que continua con la guerra en Ucrania - Israel, y una continua serie de crisis alimentaria y energética, han afectado el progreso a nivel mundial. Para el 2026, el mundo afronta una serie de riesgos que son resultantes de las situaciones anteriores; inflación, costo de vida, guerra en Ucrania - Israel, salida de capitales de

mercados emergentes, desigualdad social, confrontación geopolítica general; lo que genera niveles insostenibles de deuda, era de bajo crecimiento y baja inversión resultando en una desglobalización y presión por el cambio climático.

A corto plazo, los principales riesgos por severidad a nivel mundial incluyen la crisis del costo de vida, Los riesgos ambientales siguen dominando el panorama de los riesgos. Se consideran que los fenómenos meteorológicos extremos son el principal riesgo con más probabilidades de ocasionar una crisis significativa a escala mundial en 2026. También se considera el segundo riesgo más grave a dos años y, al igual que en la clasificación del año pasado, casi todos los riesgos ambientales figuran entre los diez primeros a largo plazo; lo cual afecta directamente el costo de vida, alimentos y combustibles, pronunciando las vulnerabilidades a las cuales se encuentra expuesta la sociedad, con una menor tasa de crecimiento, desigualdad, entre otros resultados.



Se prevé que el crecimiento mundial para 2026 oscilan entre el 2,7% y el 3,3%. Las instituciones financieras internacionales prevén una ligera desaceleración frente a años anteriores. Sin embargo, por debajo de la superficie se han llevado a cabo revisiones notables, y las correcciones al alza de las previsiones para Oriente – Asia han compensado las revisiones a la baja de los pronósticos relativos a otras economías avanzadas, en particular los de los mayores países europeos. Del mismo modo, en las economías de mercados emergentes y en desarrollo, las perturbaciones en la producción y el transporte de materias primas —sobre todo el petróleo—, los conflictos, los disturbios civiles y los fenómenos meteorológicos extremos han dado lugar a revisiones a la baja de las perspectivas para América Latina, EEUU.

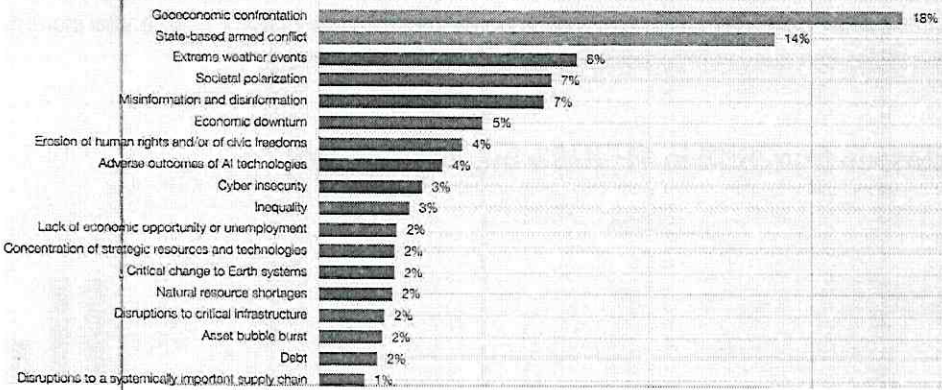
Estas modificaciones han quedado compensadas por las revisiones al alza de los pronósticos para las economías emergentes de Asia, en las que el aumento de la demanda de semiconductores y productos electrónicos, impulsado por inversiones significativas en inteligencia artificial, ha intensificado el crecimiento. El pronóstico más reciente de crecimiento mundial a cinco años, del 3,1%, continúa siendo mediocre en comparación con el promedio observado antes de la pandemia.

Los persistentes factores adversos de índole estructural, como el envejecimiento de la población y la escasa productividad, están frenando el crecimiento potencial en muchas economías.

La polarización social figura entre los tres principales riesgos, tanto en la actualidad como a dos años vista, y se sitúa en el noveno puesto a largo plazo. Además, la polarización social y la recesión económica se consideran los riesgos más interconectados y, por tanto, influyentes de la red de riesgos globales, como elementos motores y posibles consecuencias de muchos otros riesgos.

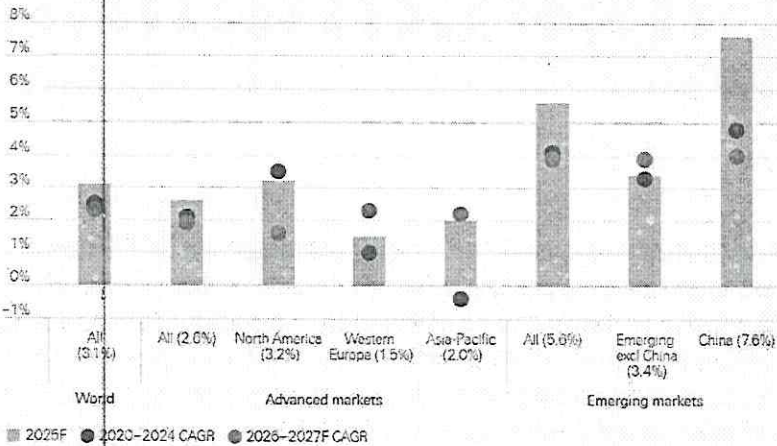
FIGURE 2 Current Global Risk Landscape

"Persons select one risk that they believe is most likely to present a material crisis on a global scale in 2025."



A nivel global, el mercado asegurador se comportó con crecimiento del 3%, con un comportamiento estable en EEUU pero caídas en los demás mercados a consecuencia de la incertidumbre del comportamiento económico, guerra comercial. El mercado chino de seguros sufrió contracciones por la desregulación de seguros de motores, que llevó a una aguda competencia vía tarifas, y en el ramo de vida, por una mayor debilidad de los negocios de ahorro.

Global total insurance premium real growth rates by region
(2025 values in brackets)



Las proyecciones del Fondo Monetario Internacional, el Banco Mundial y la OCDE coinciden en un menor crecimiento global en 2026 con relación al calculado para 2025. Para América Latina y el Caribe las proyecciones también apuntan a bajos crecimientos. Las políticas monetarias orientadas a frenar la inflación son el principal factor explicativo del bajo dinamismo del PIB en los dos años.

Como consecuencia de las altas tasas de interés fijadas por los bancos centrales, la inflación alcanzó un techo durante 2023 y registra descensos en un número creciente de países. Sin embargo, se prevé que las tasas de interés se mantengan altas debido a la resistencia de la inflación básica para disminuir y a la incertidumbre sobre el surgimiento de nuevas presiones alcistas. Hay otros dos factores que contribuyen notablemente a la incertidumbre global: la economía china y los conflictos bélicos. En el primer caso ese país está siendo afectado por la crisis inmobiliaria, de la cual se desconoce su magnitud real.

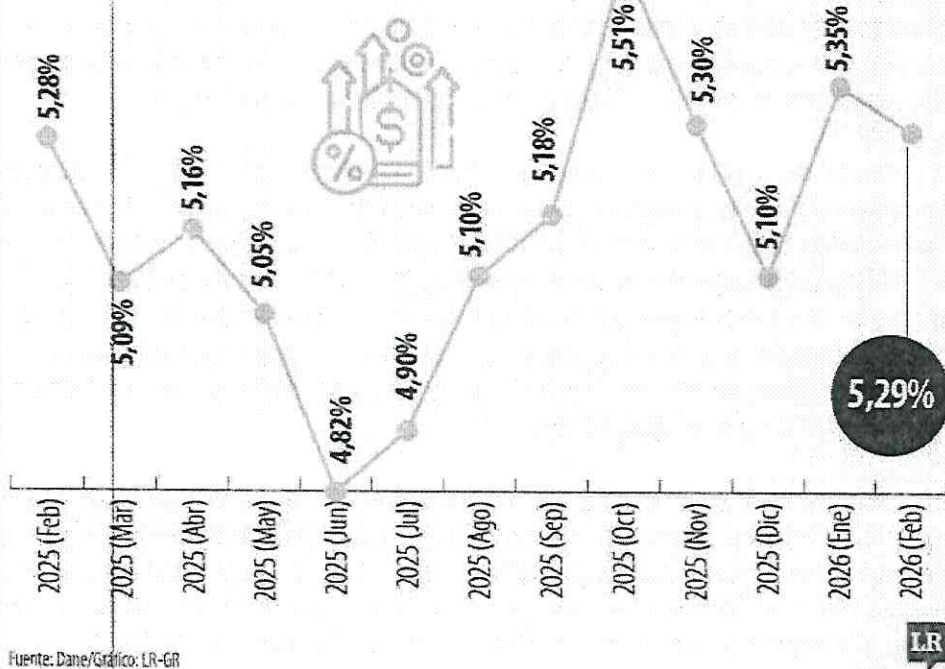
A ese problema de corto plazo, se suma el prematuro envejecimiento de la población, causado por la política del hijo único, que implica dificultades para que China vuelva a crecer a las tasas promedio del 10% que se observaron en las primeras décadas del presente siglo. En el segundo caso, es evidente que el conflicto derivado de la invasión rusa a Ucrania se extendió más de lo esperado y a él se sumó la guerra de Israel contra el movimiento palestino Hamás; EEUU - Irán.

La represalia de Israel puede desencadenar el involucramiento de otros países. El impacto de estos hechos se transmite a las economías por la vía de pérdida de dinamismo del comercio internacional y el potencial incremento de los precios de los combustibles con nuevas repercusiones en la inflación. (Fasecolda).



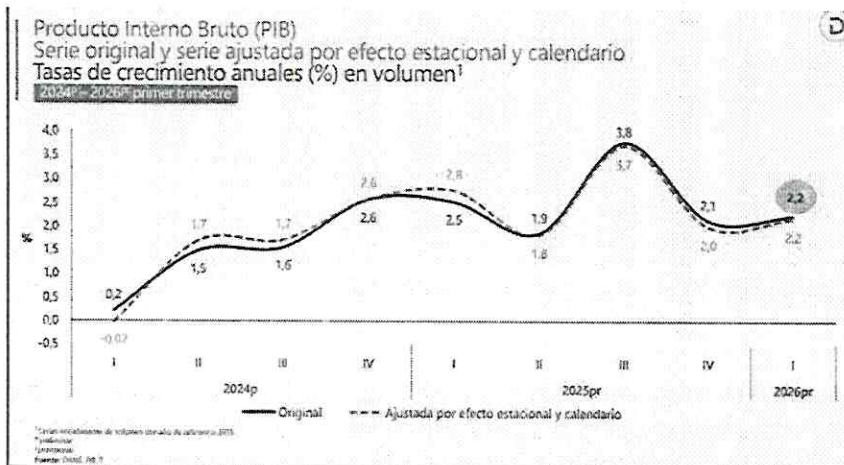
En 2025, la economía de Colombia experimentó un crecimiento lento, La variación interanual del PIB ha sido del 2.6%, frente al 1.5% del 2024. Esta situación estuvo marcada por la inflación, que tuvo una reducción gradual al igual que las tasas de interés, y un desempeño negativo en sectores como construcción, comercio e industria, el cual afectó la inversión. La inflación, relacionada directamente con el Índice de Precios al Consumidor, se sitúa en 5.29% a Febrero 2026; aunque mostró una disminución, permaneció considerablemente por encima del rango objetivo del Banco de la República. El comportamiento de la inflación generó un leve incremento de las tasas de interés por parte del Banco de la República a 2026, que las fijó en el 12.00% a Julio de 2026 (Fuente DANE).

COMPORTAMIENTO DE LA INFLACIÓN EN COLOMBIA



A nivel interno, la incertidumbre sobre la lenta implementación de los planes de reactivación planteados por el Gobierno, que incluyen transición energética, pagos del Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles, impulso al sector agrario, déficit fiscal, entre otros, genera preocupación. Esta incertidumbre puede reflejarse en los niveles de inversión, se espera que estos no crezcan significativamente, al menos durante el primer semestre del año, lo que afectaría el comportamiento empresarial y la generación de empleo.

Además, las presiones fiscales persistentes podrían causar desequilibrios, lo que resalta la importancia de mejorar la eficiencia del gasto y aumentar los ingresos para cumplir con la regla fiscal, estabilizar la deuda y financiar las reformas en discusión en el Congreso, las cuales, junto con las elecciones, aumentan las preocupaciones, ya que podrían tener impactos negativos en diferentes sectores económicos. También es fundamental considerar el fenómeno climático, que podría ocasionar presiones inflacionarias, debido a la escasez de alimentos, el aumento de los costos energéticos y agrícolas, y otros impactos en la economía (Fuente Fasecolda)

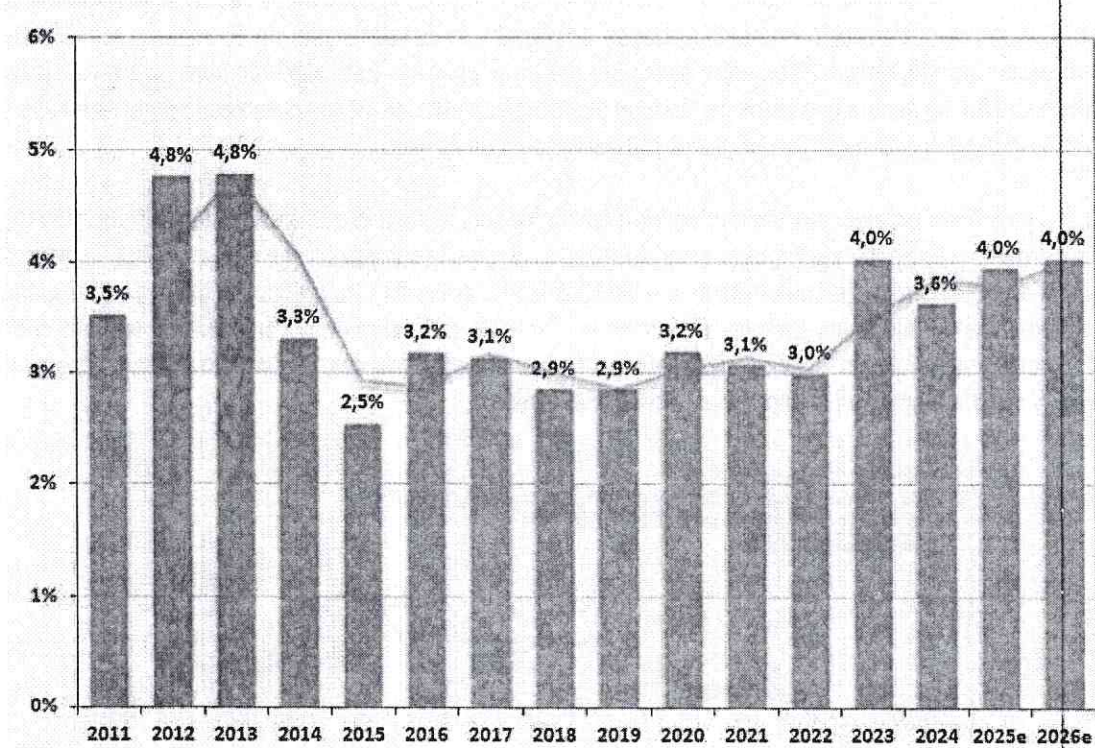


El comportamiento económico en el primer trimestre 2026 ha estado marcado por el dinamismo del sector producción agrícola y administrativo estatal. Por un lado, sectores como la administración pública, las

actividades profesionales y las actividades de entretenimiento acumulan un crecimiento y se han mantenido en terreno positivo debido a la profundización del sector servicios en el país. En contraste, el sector de la construcción y algunos subsectores de la industria manufacturera, los cuales son importantes demandantes y proveedores de insumos intermedios para el resto de los sectores en el país, han registrado caídas considerables en el año debido al alto costo en los insumos, y la menor tracción de la demanda interna la cual acumula una caída en medio del fuerte deterioro en la formación bruta de capital. Por su parte, el sector de la construcción ya registra trimestres consecutivos en terreno negativo en medio de la contracción de las obras civiles las cuales acumulan una caída en 2025.

Se pronostica que las primas de seguros totales en América Latina una desaceleración Tras varios años marcados por incrementos sostenidos en las primas, el mercado global de seguros comerciales parece haber entrado en una fase de moderación, con América Latina como uno de los reflejos más claros de este giro; según muestra el más reciente Índice Global del Mercado de Seguros, que señala que, durante el cuarto trimestre de 2025, las tarifas en la región cayeron 7%, una reducción superior al promedio mundial y coherente con una tendencia de ajuste más amplia. Las difíciles condiciones de mercado actuales, impulsadas por las líneas de responsabilidad civil y propiedad, continuarán influyendo en la dinámica de precios (Marsh Risk). Se prevé, sin embargo, un crecimiento del 7.5% interanual en términos reales para la región el presente año.

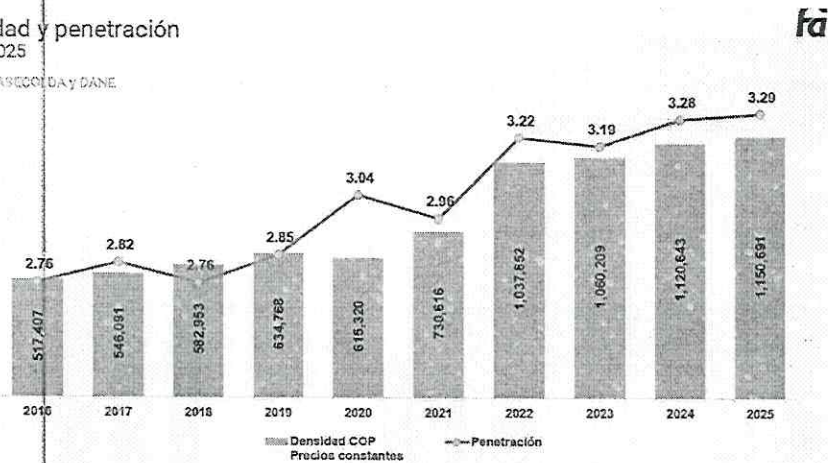
A pesar del complejo entorno económico, el comportamiento variable del peso Colombiano desde 2024 y menores perspectivas de crecimiento del PIB el presente año, las aseguradoras han logrado obtener solidez en el negocio, reflejado en que más personas buscan cubrir sus riesgos, reflejado en el índice de penetración que pasó de 2.5% a 3.3% del PIB en el presente año, lo cual también favorece a la industria de seguros es la eventual alza en tasas para contener la inflación que representa una mejora en los rendimientos de inversiones en títulos de deuda de las aseguradoras.



En Colombia aumentó la cobertura de seguros, hecho que confirmó Fasecolda que reveló que el mercado asegurador colombiano ha mostrado una evolución significativa en los últimos años, impulsado por la innovación tecnológica, el cambio en los hábitos de consumo y la integración de nuevos productos financieros. Sin embargo, aún enfrenta desafíos relacionados con la baja penetración, la concentración de productos tradicionales y la necesidad de mejorar la educación financiera de la población.

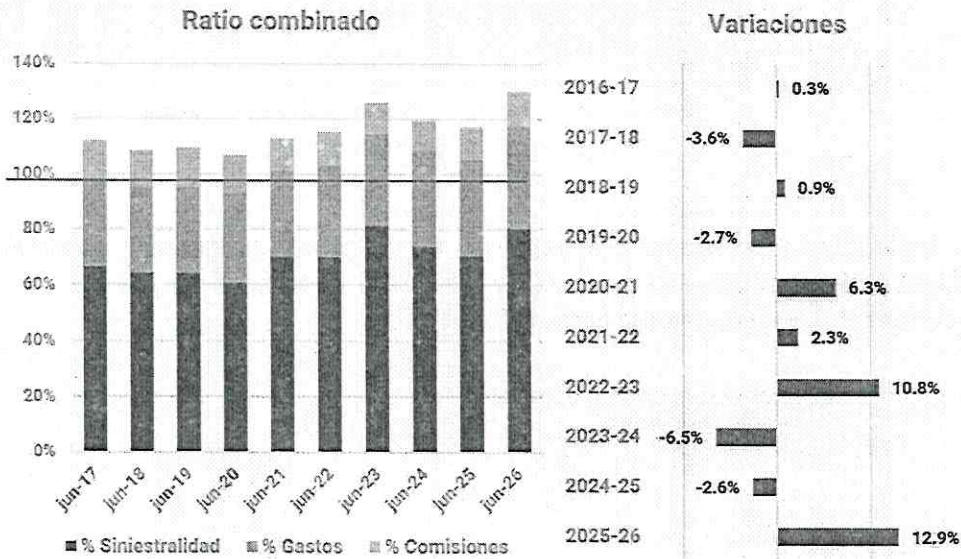
Densidad y penetración
2016 - 2025

Fuentes: FASECOLD y DANE



Evolución del desempeño técnico – Total ramos
2017 - 2026

Fuente: FASECOLD



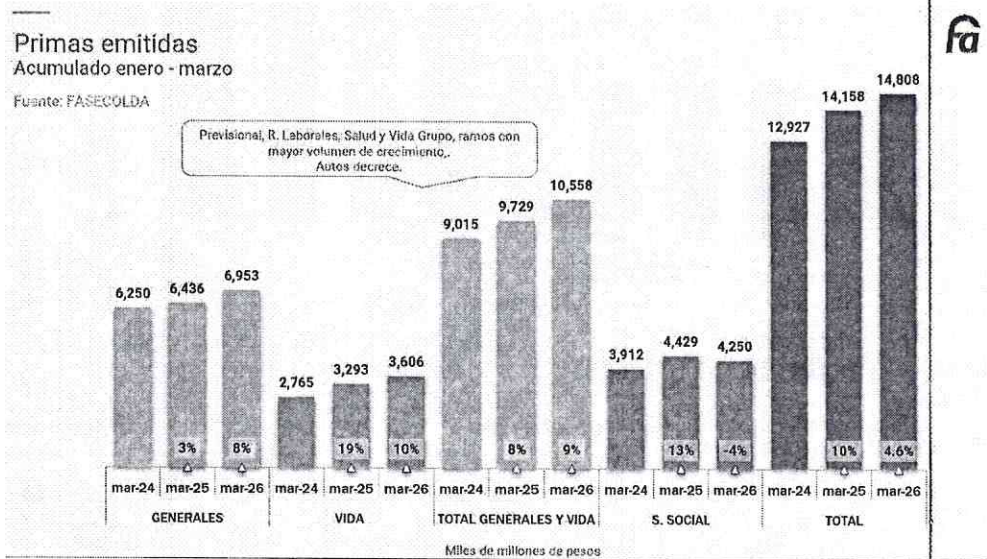
El índice de penetración del seguro, que mide la relación entre las primas emitidas y el Producto Interno Bruto (PIB), ha sido históricamente bajo en Colombia en comparación con otras economías latinoamericanas y países desarrollados. Según cifras recientes de la Superintendencia Financiera de Colombia y la Federación de Aseguradores Colombianos (Fasecolda), la penetración del seguro ronda el 3.3% del PIB, mientras que el promedio latinoamericano supera el 3% y en economías avanzadas puede alcanzar niveles superiores al 6%.

País	Índice de Penetración (%)
Colombia	3.3
Latinoamérica (promedio)	3.5
México	2.2
Brasil	4.1
Estados Unidos	7.2

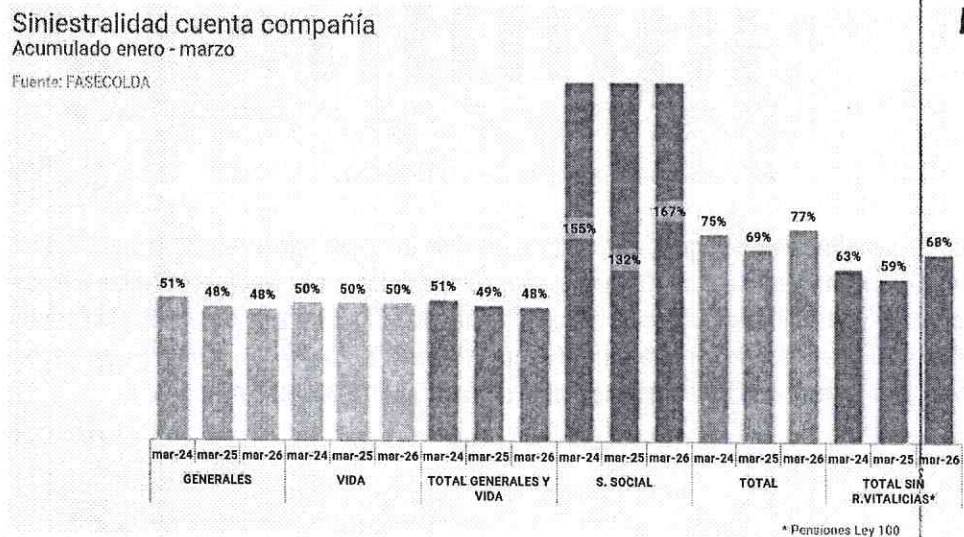
Al cierre de Marzo de 2026, el mercado asegurador emitió primas por un total de \$14.80 billones, incrementándose en un 4.6% con relación a la producción de Marzo 2025, este comportamiento es inferior al del período 2024-2025, donde las primas crecían el 10%.

Comportamiento por ramos:

- Generales con un aumento del 8%
- Vida con un aumento del 10%
- Seguridad Social con un incremento del 9%.



En la validación del comportamiento interanual, la industria aseguradora pago reclamaciones en Generales \$3.63 billones es decir un 6.74% más con relación a marzo 2025. En cuanto al ramo de Vida se pagaron 1.82 billones – una variación del 13% frente el mismo periodo en marzo 2025.



En consecuencia, el mayor crecimiento de las primas devengadas frente a los siniestros incurridos llevó a que la siniestralidad incurrida pasara del 5.8% al 5.5% entre los meses de Diciembre de 2025 y 2024.

Cifras acumuladas a
marzo de 2026

S. Incurridos	Var%
4.275 mil M	26,70 %

Cifras acumuladas a
marzo de 2025

S. Incurridos	Var%
5.892 mil M	0,31 %

Tipo Ramo	S. Incurridos	Par%	Var%	Contr%
DAÑOS	1.938 mil M	45,33 %	5,61 %	1,76 %
PERSONAS	1.676 mil M	39,20 %	4,65 %	1,28 %
SEGURIDAD SOCIAL	661 mil M	15,47 %	-72,40 %	-29,74 %

Tipo Ramo	S. Incurridos	Par%	Var%	Contr%
SEGURIDAD SOCIAL	2.396 mil M	41,08 %	-9,13 %	-4,11 %
DAÑOS	1.835 mil M	31,46 %	-0,52 %	-0,16 %
PERSONAS	1.601 mil M	27,45 %	16,96 %	3,97 %

Se destaca que, durante 2025 a inicios 2026, las aseguradoras aumentaron los pagos y las reservas en siniestros, causados por los daños a consecuencia del cambio climático, que también tomará una posición relevante para el sector, con un principio de año pasado por agua y fuertes efectos provocados por la deforestación; la industria aseguradora atendió reclamaciones por incendios, la ola invernal, accidentes de tránsito, problemas de salud, riesgos laborales, mesadas pensionales, entre otros.

Cifras acumuladas a
marzo de 2026

S. Pagados	Var%
3.634 mil M	38,21 %

Cifras acumuladas a
marzo de 2025

S. Pagados	Var%
5.703 mil M	8,20 %

Tipo Ramo	S. Pagados	Par%	Var%	Contr%
DAÑOS	2.391 mil M	65,80 %	6,74 %	2,65 %
PERSONAS	1.821 mil M	50,09 %	13,09 %	3,70 %
SEGURIDAD SOCIAL	578 mil M	-15,89 %	-131,18 %	-42,61 %

Tipo Ramo	S. Pagados	Par%	Var%	Contr%
DAÑOS	2.241 mil M	39,29 %	0,19 %	0,08 %
SEGURIDAD SOCIAL	1.852 mil M	32,48 %	11,14 %	3,52 %
PERSONAS	1.610 mil M	28,23 %	17,70 %	4,59 %

Particularmente, el ramo de autos cerró con una participación del 11% en primas (aumento del 0.6%), aún distante del promedio de Latinoamérica que es del 17%; esto incluye pagos por indemnización de \$0.9 Billones a Marzo 2026, cifra superior en 6.6% a los siniestros pagados en el marzo 2025. Se presentan varias condiciones que generan incertidumbre, impactando en los resultados y dinamismo del ramo; por una parte se dejaron de asegurar un número importante de vehículos, lo que rompió la positiva racha de aseguramiento que había tenido el país desde julio de 2020.

Cifras acumuladas a
marzo de 2026

S. Pagados	Var%
857 mil M	6,66 %

Cifras acumuladas a
marzo de 2025

S. Pagados	Var%
803 mil M	4,91 %

Ramos	S. Pagados	Par%	Var%	Contr%
Automoviles	856,99 mil M	23,58 %	6,66 %	0,94 %

Ramos	S. Pagados	Par%	Var%	Contr%
Automoviles	803,45 mil M	100,00 %	-4,91 %	-4,91 %

De igual manera se evidencia un crecimiento notable del 23.9% en Marzo 2026 del pago de siniestros por seguros Salud, lo cual impacta directamente en el desempeño del mercado asegurador.



Cifras acumuladas a marzo de 2026				
S. Pagados		Var%		
852 mil M		23,89 %		
Ramos	S. Pagados	Par%	Var%	Contr%
Salud	852,23 mil M	23,45 %	23,89 %	2,88 %
Riesgos Laborales	768,44 mil M	21,09 %	15,15 %	1,77 %

Cifras acumuladas a marzo de 2025				
S. Pagados		Var%		
688 mil M		23,02 %		
Ramos	S. Pagados	Par%	Var%	Contr%
Salud	687,92 mil M	100,00 %	23,02 %	23,02 %
Total	687,92 mil M	100,00 %	23,02 %	23,02 %

Por otra parte, A lo largo de 2026, se observaron incrementos en la prima media, que buscaron garantizar tarifas justas y adecuadas para cubrir los riesgos asegurados. En efecto, esta corrección en la prima es un esfuerzo para compensar los incrementos en los costos de reparación, el valor del monto asegurado y el deterioro en los índices de siniestralidad vial, que están generando desequilibrios en el ramo, por la diferencia entre lo recaudado por primas y los montos pagados por siniestros y otras erogaciones (Fasecolda). Como resultado, y acorde al índice de pérdidas operativas, aún queda espacio para el incremento de prima, con el fin de compensar los resultados negativos.

Asimismo, la disrupción de las cadenas de suministro y la depreciación de la moneda repercutieron en notables aumentos de los precios de los repuestos importados. Por ello, los costos de reparación se elevaron y se hizo necesario un ajuste en el precio de las primas.

Cifras acumuladas a marzo de 2026				
S. Pagados		Var%		
742 mil M		11,72 %		
Ramos	S. Pagados	Par%	Var%	Contr%
Soat	742,36 mil M	20,43 %	11,72 %	1,37 %

Cifras acumuladas a marzo de 2025				
S. Pagados		Var%		
664 mil M		1,66 %		
Ramos	S. Pagados	Par%	Var%	Contr%
Soat	664,46 mil M	100,00 %	1,66 %	1,66 %

El SOAT tuvo en 2023, un año crítico, pues el deterioro en los resultados de este ramo no tiene precedentes, toda vez que pasó de tener una emisión en primas de \$3.5 billones en 2022, a una pérdida de resultado técnico de -406.55 mil millones al cierre de 2023. Como resultado, se evidencia una recuperación en el comportamiento de la siniestralidad del SOAT, un aumento en el recaudo de primas variable de 21.7% a Diciembre 2024 y del 8.5% a Marzo 2026 respecto al periodo inmediatamente anterior. Sin embargo, no es suficiente para compensar las pérdidas presentadas en el periodo 2023. Se evidencia aún el 47-49% de evasión en SOAT en total, siendo crítico en motocicletas con un 61 al 78% de evasión.

Como resultado, a nivel de aseguradoras, el estado actual del mercado en Colombia tiene un comportamiento como sigue:

Cuentas	TOTAL		Variac
	dic 24	dic 25	
PRIMAS EMITIDAS	56.122,96	61.052,45	8,8%
CUOTAS RECAUDADAS	0,26	0,10	-61,1%
SINIESTROS PAGADOS	24.883,39	26.447,22	6,3%
VALORES RECONOCIDOS	6,80	3,86	-43,2%
PRIMAS DEVENGADAS	36.153,28	38.505,95	6,5%
SINIESTROS INCURRIDOS	25.502,32	26.896,86	5,5%
SINIESTRALIDAD CTA CIA	70,5%	69,9%	-1,0%
SINIESTRALIDAD CTA CIA(II) ¹	71,8%	71,2%	-0,8%
COSTOS DE INTERMEDIACIÓN	6.319,33	7.103,48	12,4%
GASTOS GENERALES	9.962,75	11.019,38	10,6%

Cra. 3 N° 5-68 – Centro
Sistema de Atención al Ciudadano
SAC Cel.: 316 399 5792
www.facatativa-cundinamarca.gov.co
Código postal 253051

CÓDIGO: GJC-FR-72

VERSIÓN: 01

FECHA: 11 MAR 2026

DOCUMENTO CONTROLADO

RESULTADO TÉCNICO	-6.327,99	-7.580,84	-19,8%
PRODUCTO DE INVERSIONES	10.906,41	10.996,10	0,8%
RESULTADO NETO	3.990,04	2.890,75	-27,6%
ACTIVOS	160.775,27	179.038,82	11,4%
INVERSIONES	123.455,12	138.665,06	12,3%
RESERVAS TÉCNICAS	119.605,62	136.867,16	14,4%
PATRIMONIO CONTABLE	19.222,82	21.527,37	12,0%
PATRIMONIO TOTAL	23.212,08	24.416,93	5,2%

*Fuente Fasecolda

En cuanto a la contratación del programa de seguros, en Colombia no existen disposiciones que obliguen al asegurador a aceptar todos los riesgos que le proponen, las aseguradoras deben realizar un estudio minucioso de cada uno de los componentes de los factores que influyen en el cálculo de la tasa, realizar un análisis del riesgo a asegurar para cada uno de los ramos, contrasta la siniestralidad particular de cada Entidad, con la siniestralidad propia de la aseguradora y de la industria en general, verifica las condiciones del mercado reasegurador, contrastar el análisis con sus políticas de suscripción dadas por contratos automáticos y facultativos de las aseguradoras con sus reaseguradores y las políticas propias de cada aseguradora de acuerdo a sus estrategias comerciales, para este último, se analizan los aspectos subjetivos del riesgo relacionadas con las particulares del asegurado, su riesgo moral, su ocupación, la oportunidad en el cumplimiento de las obligaciones que contrae. Ya precisada esta información, no todas las compañías de seguros, participan en procesos de contratación con Entidades Estatales, por cuanto no a todas las compañías les interesa el riesgo estatal bien sea por temas de Reaseguro frente a las pólizas de líneas financieras como lo son las de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, Manejo Global e Infidelidad y Riesgos Financieros o por cuanto dentro de sus políticas internas de suscripción no tienen aprobados términos para estos procesos.

Las pólizas de Manejo Global, la cual ampara los riesgos que impliquen menoscabo de sus fondos o bienes de su propiedad, bajo tenencia, control y/o responsabilidad, causados por acciones y omisiones de su los Empleados en ejercicio de sus cargos o sus reemplazos, y por todos los actos que se tipifiquen como delitos contra la administración pública o fallos con responsabilidad fiscal, o en alcances por incumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias, incluyendo el costo de la rendición y reconstrucción de cuentas en casos de abandono del cargo o fallecimiento del empleado y rendición de cuentas, de conformidad con lo previsto por la Resolución No. 014249 del 15 de mayo de 1992, expedida por la Contraloría General de la República, por medio de la cual se adoptó y reglamento este seguro, cuyo objetivo está dirigido a garantizar el manejo de fondos y bienes por parte de los servidores públicos; y las pólizas de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, la cual ampara los perjuicios que puedan causar los Servidores públicos nombrados en la póliza por acciones u omisiones en el ejercicio de sus funciones, incluyendo, la cobertura a las indemnizaciones que deban pagar los directivos por una eventual responsabilidad fiscal y los gastos de defensa asociados a este tipo de procesos, tienen un respaldo de reaseguro Facultativo, esto implica que los reaseguradores realizan un análisis particular de cada asegurado para decidir asumir o no el riesgo. Esto sucede porque los eventos que afectan a estos ramos se encuentran en aumento de frecuencia, y son de alta severidad.

Cifras acumuladas a marzo de 2026					Cifras acumuladas a marzo de 2025				
S. Incurridos		Var%			S. Incurridos		Var%		
20 mil M		35,92 %			15 mil M		-9,77 %		
Ramos	S. Incurridos	Par%	Var%	Contr%	Ramos	S. Incurridos	Par%	Var%	Contr%
Manejo	19,88 mil M	0,46 %	35,92 %	0,09 %	Manejo	14,62 mil M	100,00 %	-9,77 %	

En los últimos años, el mercado de seguros de responsabilidad civil colombiano para entidades estatales y proyectos públicos se ha venido reduciendo debido a la percepción negativa del ordenamiento jurídico colombiano, de cara a la seguridad que proporciona a los distintos agentes involucrados. Los límites de las pólizas de Directores y



Administradores (D&O por sus siglas en inglés) y Responsabilidad Civil Servidores Públicos de las empresas más grandes de Colombia han caído de más de USD250 millones a menos de USD100 millones de dólares, y los agregados se han estirado para llenar el déficit. Al mismo tiempo, las primas se han multiplicado. No se puede desconocer que Colombia tiene un grave problema de imagen en los mercados internacionales. Los suscriptores y corredores en Londres, Miami y Bogotá tienen una perspectiva ligeramente diferente sobre las razones por las cuales Colombia tiene una mala reputación, lo que ha llevado a que se reduzcan los límites de las pólizas y al incremento de los precios de las primas. Hay, al menos, cuatro temas recurrentes: i) Existe la percepción de que la Contraloría General de la República expide decisiones arbitrarias en contra de los terceros civilmente responsables. ii) Las pólizas y clausulados, en muchas ocasiones, no son satisfactorios y están bastante desactualizados, en comparación con los textos utilizados internacionalmente. iii) Existe poco desarrollo de principios y normativa colombiana en materia de reaseguros, iv) Faltan datos actuariales detallados sobre cuestiones como el valor de una pérdida típica y los costos de defensa. (Fuente Fasecolda).

Cifras acumuladas a marzo de 2026					Cifras acumuladas a marzo de 2025				
S. Incurridos		Var%			S. Incurridos		Var%		
133 mil M		1,25 %			131 mil M		20,83 %		
Ramos	S. Incurridos	Par%	Var%	Contr%	Ramos	S. Incurridos	Par%	Var%	Contr%
Responsabilidad Civil	132,57 mil M	3,10 %	1,25 %	0,03 %	Responsabilidad Civil	130,93 mil M	100,00 %	20,83 %	20,83 %
Cifras acumuladas a marzo de 2026					Cifras acumuladas a marzo de 2025				
S. Pagados		Var%			S. Pagados		Var%		
134 mil M		7,99 %			124 mil M		13,84 %		
Ramos	S. Pagados	Par%	Var%	Contr%	Ramos	S. Pagados	Par%	Var%	Contr%
Responsabilidad Civil	134,37 mil M	3,70 %	7,99 %	0,17 %	Responsabilidad Civil	124,44 mil M	100,00 %	13,84 %	13,84 %

En el último par de años, el ramo de Responsabilidad Civil tuvo incrementos considerables debido a situaciones que afectaron el otorgamiento de coberturas en 2024-26, pero con una estabilización del 2.07% a Diciembre 2025. Los reaseguradores restringieron los respaldos ofrecidos a las compañías aseguradoras que estaban dispuestas a presentar oferta de seguros a entidades estatales y que usualmente se presentan a los procesos como son Axa Colpatría, Mapfre Seguros Generales, Previsora, Allianz, Liberty Seguros, Chubb De Colombia, SBS Seguros Colombia, HDI Seguros Generales, Aseguradora Solidaria.

Este tipo de pólizas operan bajo la modalidad de Claims Made, es decir que se amparan las reclamaciones que se realizan durante la vigencia de la póliza, por los hechos ocurridos durante la vigencia o periodo de retroactividad de la garantía.

Como resultado, cuando existe la cobertura para los procesos de responsabilidad fiscal y los gastos de defensa asociados a este tipo de procesos, lo que usualmente ocurre es que la Contraloría llama en garantía a la aseguradora para que en el mismo proceso se discuta la responsabilidad del directivo asegurado y posteriormente, la obligación de indemnizar a cargo de la aseguradora. En los últimos años, la Contraloría ha citado en garantía a las aseguradoras de las pólizas de varias vigencias, haciendo caso omiso a los criterios técnicos que delimitan los eventos amparados en cada una de ellas (ignoran la modalidad Claims Made y reclaman por Ocurrencia). Es decir, desatendiendo las condiciones pactadas en los contratos de seguros. Esta situación ha generado incertidumbre entre aseguradoras y reaseguradores. Esta práctica resulta contraproducente en la medida en que está llevando a que aseguradoras y reaseguradores a que aumenten sustancialmente el costo del seguro como ha pasado durante los últimos años, y/o, a que restrinjan de manera importante las coberturas ofrecidas y/o incluso puedan dejar de suscribir este tipo de pólizas en Colombia.

En Colombia se han presentado casos específicos como Hidro-Ituango, Fiducolombia, Licorera del Valle, ICBF y, la más relevante, Reficar, con valores reclamados exorbitantes. Estos fallos tienen en alerta a las aseguradoras toda vez que llaman a las aseguradoras como un responsable adicional y no como garante, sin respetar las condiciones técnicas de la póliza, como sucedió con el IDU el 2019. Sin embargo, en segunda instancia, La Contraloría revoca el acto por la cual profiere fallo contra las aseguradoras y frente a la vinculación de las pólizas. Esto da un parte de tranquilidad parcial a las aseguradoras.

Las aseguradoras y reaseguradores, pese a la decisión final de la Contraloría, han manifestado su preocupación ante la inestabilidad jurídica evidenciada en estos fallos. Las reacciones específicas varían de asegurador en asegurador, sin embargo lo visto en el mercado corresponde a:

- No participación de vigencias continuas.
- Suscripción selectiva por parte de algunas aseguradoras.
- Aumento en las primas con tasas de 10% al 32%, es decir aumentos de más del 200% en tasa
- Límites asegurados más bajos (en algunos casos menores a 200 millones de pesos y gastos de defensa de 20 millones de pesos).

Como resultado, se han venido presentando cambios, como lo fue la Circular 005/2020, en el cual la Contraloría manifestó públicamente que se debía respetar la redacción de las pólizas de seguro. Así, en los eventos en el que las pólizas por reclamación o claims made se vincularan a un proceso, éstas no debían tratarse como pólizas suscritas bajo la modalidad por ocurrencia. Como consecuencia de lo anterior, sólo debía llamarse la póliza vigente al momento de la "reclamación", es decir, solo una vigencia. Otro paso importante fue la decisión en el proceso de responsabilidad fiscal relacionado con el daño emergente en Reficar. Después de haber llamado diez años de pólizas suscritas bajo la modalidad claims made a un único proceso, la Contraloría consideró que sólo una vigencia podía responder en dicha circunstancia. Sin embargo, dicha póliza no podía ser tenida como responsable porque contenía una exclusión. Adicionalmente, afirmó que las aseguradoras que no estaban llamadas a responder debían ser desvinculadas del proceso. Igualmente, la Contraloría General emprendió un proceso de entrenamiento de sus funcionarios sobre distintos aspectos de derecho de seguros junto con la Universidad Externado en Bogotá y la firma internacional Clyde & Co. Esto da cuenta del gran cambio de mentalidad e interés que existe desde las mismas entidades públicas entender el funcionamiento y la estructura del contrato de seguro.

Sin perjuicio de estos avances, es natural que todavía exista alguna desconfianza, especialmente si el cambio de percepción responde a un proceso gradual que, sin duda, tomará tiempo. Reconstruir la confianza entre los distintos agentes del mercado para deshacer la persistente visión negativa no es un factor que pueda alcanzarse de forma automática. También es cierto que ha habido decisiones inconsistentes y que quedan varios casos de importancia por resolver. Así mismo, falta desarrollar más a fondo el conocimiento que se tiene sobre las pólizas claims made para identificar qué vigencia debería estar llamada a responder, pues el entendimiento de la Contraloría de ese tema no siempre es coherente con las prácticas del mercado.

Por otra parte, afecta la definición del seguro de cumplimiento la situación presentada en diciembre de 2020 la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) publicó el Concepto general unificado garantías: doctrina y línea sobre el procedimiento en sede administrativa (concepto número 100202208-027), el cual introdujo una serie de visiones jurídicas que generaron dificultades técnicas al mercado, toda vez que generaron cambios en la operación y en la cobertura del seguro de disposiciones legales, específicamente en las garantías aduaneras; Si bien este concepto fue modificado en febrero de 2021 y la DIAN ha emitido una serie de memorandos y circulares internas a sus oficinas para la aplicación correcta de la cobertura del seguro de disposiciones legales, lo cierto es que este concepto consolidó una gran incertidumbre jurídica en torno a las garantías aduaneras, que se ha trasladado al mercado reasegurador internacional.

Desde el periodo 2025-26 el ramo de cumplimiento ha presentado un resultado técnico negativo debido, principalmente, a un deterioro sostenido de la siniestralidad, el negocio del ramo de cumplimiento tuvo un resultado

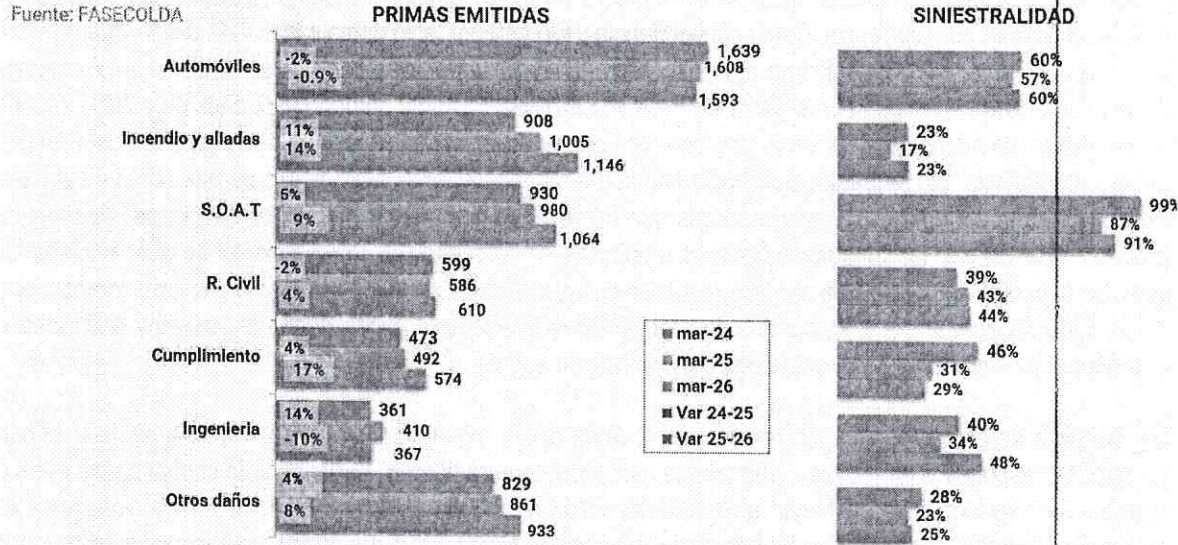
técnico deficitario. Como se evidencia, esto se justifica principalmente, por el deterioro de la siniestralidad. Finalmente, la siniestralidad del 2026 presentó un cambio drástico respecto de la tendencia de los años anteriores. Se presenta un comportamiento al alza en Primas totales del 16% y un crecimiento en siniestralidad del 37.9%. Se evidencia que aún el desempeño del ramo de cumplimiento es bajo debido al índice de ejecución por parte del Gobierno.

Cifras acumuladas a marzo de 2026					Cifras acumuladas a marzo de 2025				
S. Pagados		Var%			S. Pagados		Var%		
119 mil M		37,89 %			87 mil M		35,11 %		
Ramos	S. Pagados	Par%	Var%	Contr%	Ramos	S. Pagados	Par%	Var%	Contr%
Cumplimiento	119,32 mil M	3,28 %	37,89 %	0,57 %	Cumplimiento	86,53 mil M	100,00 %	-	-35,11 %

A nivel generalizado, Según FASECOLDA a Marzo del 2026, la industria aseguradora pagó por concepto de siniestros \$3.63 billones, es decir, una disminución del 36% respecto al periodo 2025, se evidencia un crecimiento en las primas de 4.47%, resultado de ajuste en tasas para compensar el comportamiento siniestral que se podrá ver en incremento por las condiciones socioeconómicas actuales.

Primas y siniestralidad
Daños

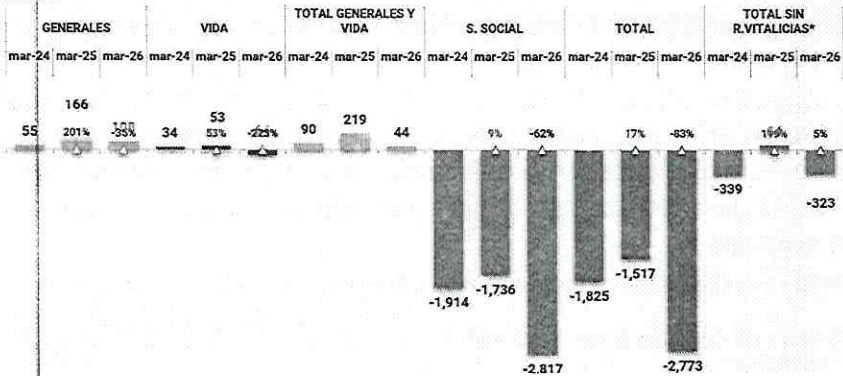
Fuente: FASECOLDA



Otras consideraciones para la afectación de la definición de los riesgos están enmarcadas en la situación climática del país, la cual presenta afectaciones severas por inundaciones, deslizamientos y riesgos asociados; al igual que las protestas sociales en el país por ser año electoral, que generan incertidumbre en diversos riesgos. Es por esta la razón de incrementar los criterios de control en el diseño del presente estudio, y se ajustan las condiciones y parámetros a las condiciones actuales del mercado asegurador, no solo para este ramo, sino para todas las garantías en general, factores resultantes a la caída en los resultados Técnico. Según FASECOLDA, El resultado propio de la operación de seguros arrojó resultados negativos técnico por -8.%, la tendencia sigue siendo negativa en \$1.5 billones a Marzo 2025.

Resultado técnico
Acumulado enero - marzo

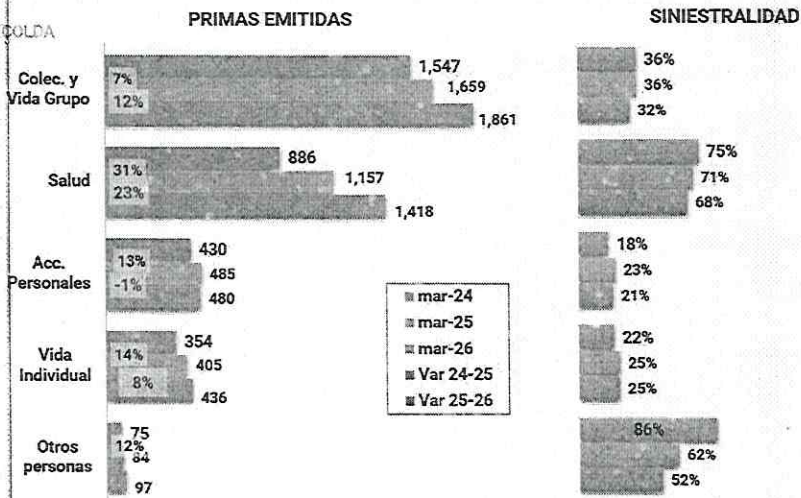
Fuente: FASECOLDA



En cuanto al ramo de personas, componente de seguro de Vida Grupo Y Accidentes Personales, A Marzo 2026, se ha reservado 1.7 billones en siniestros incurridos, con una variación al alza de 4.65% frente al mismo periodo del año pasado.

Primas y siniestralidad
Personas

Fuente: FASECOLDA



En las estadísticas globales de seguridad vial, Colombia se destaca negativamente ocupando entre los países de la OCDE el quinto lugar de la más alta probabilidad de mortalidad como consecuencia de un accidente de tránsito En 2025, Colombia enfrenta un escenario crítico de seguridad vial, con >7.040 personas fallecidas en siniestros hasta octubre, superando las cifras de 2024 (+333 víctimas). El aumento es impulsado por motociclistas (+8,3%) y peatones (+3,7%)..

Gráfica: Indicadores Clave de Seguridad Vial (Colombia, 2025)

Indicador	Colombia	Promedio OCDE
Muertes por accidentes (por 100.000 hab.)	13.5	4.7
Lesiones graves (por 100.000 hab.)	42.0	15.2
Uso de cinturón (%)	68%	89%
Accidentes por alcohol (%)	21%	8%

CUADRO CON EL ESQUEMA DE COSTOS

Para efectos de calcular el presupuesto oficial del presente proceso de contratación, la Entidad realizó un estudio de mercado que incluye todos los impuestos, tasas, contribuciones, demás emolumentos a que haya lugar y los costos en que puedan incurrir los proponentes para la ejecución de la propuesta.



El valor estimado fue determinado tomando como referencia el análisis de las tasas aplicadas en el mercado asegurador para entidades estatales. No obstante, es importante precisar que el nivel de riesgo puede variar entre entidades, dependiendo de factores como la siniestralidad histórica, población asegurada, ubicación geográfica, exposición a riesgos naturales, características de los bienes objeto de cobertura y demás variables propias del riesgo asegurable.

La estructuración de las condiciones técnicas bajo las cuales se adelantará la contratación de las pólizas objeto del presente proceso se realizó tomando como base las condiciones técnicas y económicas vigentes de las pólizas contratadas por el Municipio, complementadas con los análisis efectuados por el intermediario de seguros, las cuales fueron consideradas necesarias para optimizar la cobertura de los riesgos a los que se encuentran expuestos los intereses asegurables de la Entidad.

RE: Solicitud de Términos - Estudio de Mercado - Programa de Seguros Municipio de Facatativá - Cundina...



CARLOS ALFONSO ECHEVERRÍA HEREDIA <cecheverria@solidari...
Para daniel.forero@copiseguros.com

Responder Responder a todos Reenviar

lunes 6/07/2026 4:32 p. m.

Mensaje enviado con importancia Alta.

Estimado Daniel buena tarde

De antemano agradecemos la invitación a cotizar este programa, sin embargo, por tratarse de un proceso licitatorio donde varían las condiciones técnicas de acuerdo a los factores de calificación, lo que hace que las tarifas y condiciones sean variables, no es posible presentar una cotización estimada, dado que podría desviar el proceso de selección, siendo muy alta o muy baja para la estimación del presupuesto para el proceso.

Sin embargo, pueden contar con nuestra participación en el proceso una vez quede publicado en el SECOP

Atento a sus comentarios,

Cordial Saludo,

CARLOS ALFONSO ECHEVERRÍA HEREDIA
Director Comercial
AGENCIA BOGOTÁ PARK WAY
Tel. (601) 8418419
Cel 317 574 12 03
Cra 21 No 39B - 73 Bogotá - Colombia



Cra. 3 N° 5-68 - Centro
Sistema de Atención al Ciudadano
SAC Cel.: 316 399 5792
www.facatativa-cundinamarca.gov.co
Código postal 253051

CÓDIGO: GJC-FR-72

VERSIÓN: 01

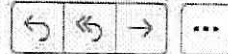
FECHA: 11 MAR 2026

DOCUMENTO CONTROLADO

RE: Solicitud de Términos - Estudio de Mercado - Programa de Seguros Municipio...



OSCAR JAVIER ALVAREZ MENDOZA <oscar.alvarez@previsora.gov.co>
Para daniel.forero@copiseguros.com

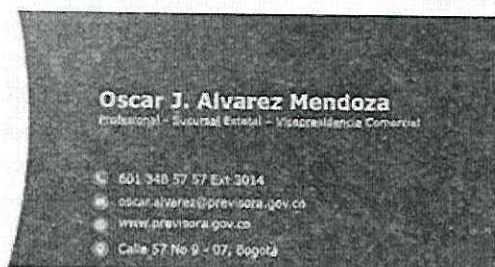


8:31 a. m.

Buen día,

De manera atenta, agradecemos la deferencia mostrada con esta aseguradora, sin embargo una vez estudiada su amable solicitud nos permitimos informar que por políticas internas no es posible presentar términos para estudio de mercados, básicamente porque tratándose de contratación estatal, el mercado Reasegurador en general no otorga respaldo de para propuestas que no se presenten dentro de un proceso de selección de contratistas que contemple la intencionalidad de perfeccionar el contrato de seguros, no obstante por esta misma razón estaremos muy atentos para cuando se publiquen los documentos relativos al proceso de selección para participar activamente en el mismo.

Cordialmente,



Para realizar este estudio de mercado, la sociedad comercial COPISEGUROS LTDA, quien ejerce sus funciones como asesor de seguros de la entidad, realizó la labor de solicitar términos para el presente proceso con diversas aseguradoras, teniendo en cuenta que para la determinación del costo del programa de seguros no se cuenta con tarifas o valores estándar de referencia, debido, por una parte, a la liberación de tarifas existente en el mercado asegurador, que permite a las compañías de seguros establecer las condiciones económicas de acuerdo con sus políticas de suscripción, y, por otra, a que el costo de cada seguro se encuentra influenciado por múltiples factores, entre los cuales se destacan:

- La capacidad de otorgamiento de condiciones de acuerdo con los contratos de reaseguro y la capacidad de retención directa de las compañías aseguradoras.
- La clasificación, características y edades de los grupos objeto de aseguramiento.
- El cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.
- Las políticas de suscripción y aceptación de riesgos definidas por cada aseguradora.
- La experiencia siniestral general del ramo y la experiencia particular del asegurado.
- Las tarifas existentes en el mercado para riesgos similares.
- Los costos administrativos y operativos asociados a la administración del riesgo.

Adicionalmente, para la estructuración del presupuesto del programa de seguros se analizaron variables particulares asociadas a cada ramo objeto de contratación, entre ellas:

- La siniestralidad registrada durante, al menos, los últimos cinco (5) años.
- Las primas pagadas durante las últimas vigencias técnicas, considerando los periodos de cobertura correspondientes.
- El estudio de tasas aplicado a programas de seguros contratados por entidades del sector público durante vigencias anteriores, con el propósito de establecer valores de referencia que permitan soportar el presupuesto oficial del presente proceso.
- El comportamiento del mercado asegurador mediante el análisis de primas pagadas por entidades públicas con características similares.
- Los valores asegurados definidos para cada uno de los bienes, personas e intereses patrimoniales objeto de cobertura.

Cra. 3 N° 5-68 - Centro
Sistema de Atención al Ciudadano
SAC Cel.: 316 399 5792
www.facatativa-cundinamarca.gov.co
Código postal 253051

CÓDIGO: GJC-FR-72
VERSIÓN: 01
FECHA: 11 MAR 2026
DOCUMENTO CONTROLADO



Es importante señalar que el estudio económico debe adelantarse de manera independiente para cada grupo que integra el Programa Integral de Seguros, teniendo en cuenta que cada ramo presenta características particulares, variables técnicas diferenciadas y condiciones propias de evaluación por parte del mercado asegurador.

En consecuencia, el valor estimado corresponde a una proyección económica basada en información histórica, análisis de mercado y condiciones técnicas disponibles al momento de la estructuración del proceso. Sin embargo, las condiciones definitivas de aseguramiento, incluyendo primas, coberturas y demás términos económicos, podrán variar durante la etapa de presentación de ofertas, de acuerdo con las políticas de suscripción, condiciones de reaseguro y análisis de riesgo efectuados por las compañías aseguradoras participantes.

Debido a esto, las compañías de seguros no acostumbran a presentar términos y condiciones para elaboración de estudios de mercado y se ha observado en procesos anteriores que cuando se recibe la información indicativa de costos y condiciones, ellas no corresponden con los valores y términos reales que se ofrecen posteriormente dentro de los procesos de contratación administrativa, lo cual es comprensible ya que las entidades aseguradoras mantienen confidencialidad sobre las ofertas que presentan a los procesos de contratación administrativa de seguros.

Como resultado, para concebir el valor de la contratación, se tomó inicialmente como referencia algunas condiciones similares del mercado. Adicionalmente, se realiza un comparativo del valor de primas del proceso anterior con el actual y una proyección de la prima total devengada de los diversos ramos a contratar, encontrándose este como un valor adecuado al actual mercado asegurador para este programa. Como referencia, se han tomado las tasas con las que se establecieron los procesos licitatorios de las siguientes entidades, los cuales comparten similitudes en esquemas de riesgo:

	tasa proceso 2025	Tasas Mercado	Tasa Funza	Tasa Ibagué	Tasas Sugeridas Mercado Asegurador
DMC	1,83	3	1,6	1,43	1,97
AUTO	3,8	4	4,2	5,65	4,41
TRC	7	10	6,8	6,5	7,58
MANEJO	7,27	8	6	6,5	6,94
RCE	0,94	0,5	1	0,8	0,81
RCSP	5,1	8	5	20	9,53
TRANSPORTE	2,6	3	N.A.	5,5	3,70
IRF	5,81	10	3,2	2	5,25

Adicionalmente, se realiza el siguiente análisis previo, un comparativo entre los valores asegurados y costo de las primas de la entidad del proceso inmediatamente anterior, respecto a los valores asegurados del actual proceso, lo que nos permite tener un criterio adicional al momento de definir el presupuesto:

PROGRAMA 2026				
RAMO	PRIMA CON IVA 2025	VALOR ASEGURADO 2025	VALOR ASEG 2026	PRIMA CON IVA 2026
SUBTOTAL DAÑOS				
MATERIALES	\$348.593.339	\$225.593.691.981	\$297.174.351.005	\$ 790.897.732
AUTOMÓVILES	\$91.815.092	\$3.066.350.000	\$3.903.400.000	\$ 201.303.943
TODO RIESGO MAQUINARIA AMARILLA	\$18.423.199	\$2.765.479.754	\$2.922.695.384	\$ 33.534.743
MANEJO GLOBAL ESTATAL	\$23.986.618	\$400.000.000	\$400.000.000	\$ 41.312.920
RCE	\$7.753.583	\$1.000.000.000	\$1.000.000.000	\$ 13.354.244
RCSP	\$20.951.172	\$500.000.000	\$500.000.000	\$ 36.084.874
IRF	\$38.336.996	\$800.000.000	\$800.000.000	\$ 66.029.036

TM	\$25.141.407	\$1.200.000.000	\$1.200.000.000	\$ 43.301.850
VIDA GRUPO	\$15.374.520	\$5.935.775.560	\$6.351.279.720	\$ 28.333.629
AP PASAJEROS	\$7.719.014	OJW020-OJW015-OJW069-OIB434-OJW047-OJW003-OIB404-OJW008, OJW013-OJW076.		\$13.294.705
SOAT*	\$ 29.684.000			\$ 62.001.300
RESERVA	\$ 10.200.000			\$ 125.000.000
PROYECCIÓN 2026				\$1.479.448.977

Cabe la pena anotar que la siniestralidad general del mercado asegurador, y las condiciones actuales de la entidad en particular, como se soporta en el análisis del sector, demuestran que ha habido un incremento en reclamaciones y afectación en las reservas de las aseguradoras, además de una menor rentabilidad en las inversiones por la situación en general a consecuencia del actual escenario económico mundial, lo que afecta a nivel general el comportamiento en la definición de las tarifas en los seguros. Es por esto que se procede a realizar el siguiente análisis, para definir las condiciones del presupuesto y vigencia de este proceso, se realiza una ponderación del valor proyectado con las tasas correspondientes con procesos similares y condiciones del mercado, con el comparativo del valor de la proyección obtenida del proceso inmediatamente anterior de esta entidad. Posteriormente se tienen en cuenta parámetros como la siniestralidad general del mercado asegurador, la cual ha sido afectada por la emergencia sanitaria, los eventos catastróficos a nivel mundial y nacional, inflación y cambio climático. Se procede a realizar la ponderación del valor proyectado con los programas correspondientes con procesos similares y condiciones del mercado. De igual manera, se consideran diversos parámetros que afectan directamente la definición del riesgo y sus condiciones para poder precisar la prima a proyectar, esto es la variación que ha tenido el comportamiento de los ramos a contratar, en la mayoría con un aumento en tasas, variación en valores asegurados, consideración a la materialización del riesgo debido a las condiciones, además de la siniestralidad propia de la cuenta en los últimos años y ubicación geográfica; teniendo en cuenta que uno de los factores principales que afecta el presupuesto es el incremento en el valor asegurado de los automóviles en comparativo 2024-2026 que ha sido de un 24% aproximadamente, y el cual es el principal ramo en la participación del presupuesto total.

Basado en lo anterior, se llega a la conclusión de asignar el presupuesto:

RAMOS	VALOR ASEGURABLE	PRIMA CON IVA DIAS
		415
INCENDIO Y/O RAYO		
EDIFICIOS	\$ 228.113.427.792	\$ 543.207.443
MUEBLES ENSERES	\$ 5.250.000.000	\$ 12.501.847
MAQ-EQUIPO	\$ 2.500.000.000	\$ 5.953.260
VEH. REPOSO	\$ 740.000.000	\$ 1.762.165
Ind. Variable	\$ 13.450.742.813	\$ 14.085.618
Ad. Construcciones+ Terrenos	\$ 34.217.014.168	\$ 35.832.057
DINERO	\$ 20.000.000	\$ 47.626
TOTAL INCENDIO (A)	\$ 284.291.184.773	\$ 613.390.016
SUSTRACCION		
MUEBLES ENSERES	\$ 5.250.000.000	\$ 8.523.986
MAQ-EQUIPO	\$ 2.500.000.000	\$ 4.059.041
VEH. REPOSO	\$ 740.000.000	\$ 1.201.476
Ind. Variable	\$ 482.650.685	\$ 344.613
DINERO	\$ 20.000.000	\$ 32.472
TODO RIESGO SUSTRACCION		
INSTRUMENTOS MUSICALES - OTROS STR - CONTENIDOS ESPECIALES - VACUNAS	\$ 1.328.363.848	\$ 19.770.239

		\$ 0
TOTAL SUSTRACCIÓN (B)	\$ 10.321.014.533	\$ 33.931.828
CORRIENTE DEBIL		
EQUIPOS ELECTRONICOS	\$ 6.968.528.460	\$ 37.714.058
EQ. MÉDICO	\$ 350.000.000	\$ 1.894.219
MOVILES Y PORTÁILES	\$ 3.781.273.924	\$ 20.464.462
SOFTWARE	\$ 455.000.000	\$ 2.462.485
TOTAL EQ ELECTRICOS (C)	\$ 11.554.802.384	\$ 62.535.224
ROTURA MAQUINARIA		
BASICO Y ANEXOS	\$ 2.500.000.000	\$ 10.147.603
Ind. Variable	\$ 142.123.288	\$ 253.690
TOTAL ROT MAQ (D)	\$ 2.642.123.288	\$ 10.401.293
SUBTOTAL TRDM		
DANOS MATERIALES (A+B+C+D)	\$ 297.174.351.005	\$ 720.258.360
AUTOMOVILES		
VEHÍCULOS	\$ 3.903.400.000	\$ 200.691.440
TOTAL VALOR ASEGURADO	\$ 3.903.400.000	\$ 200.691.440
TODO RIESGO MAQUINARIA Y EQUIPO		
SEGÚN RELACION	\$ 2.765.479.754	\$ 37.417.320
Ind. Variable	\$ 157.215.630	\$ 935.433
	\$ 2.922.695.384	\$ 38.352.753
MANEJO GLOBAL		
MANEJO ESTATAL	\$ 400.000.000	\$ 54.120.548
RCE		
BASICO Y ANEXOS	\$ 1.000.000.000	\$ 17.589.178
RCSP		
RCSP	\$ 500.000.000	\$ 37.207.877
IRF		
BASICO Y ANEXOS	\$ 800.000.000	\$ 64.944.658
TRANSPORTE M		
BASICO Y ANEXOS	\$ 1.200.000.000	\$ 48.708.493
AP PASAJEROS		
AP PASAJEROS	\$ 175.090.500	\$ 19.465.508
TOTAL AP	\$ 175.090.500	\$ 19.465.508
SOAT		
RELACIÓN SOATs	VENC 2026-27	\$ 62.001.300
	SUBTOTAL SOAT	\$ 62.001.300
VIDA GRUPO		
ALCALDE	\$ 334.277.880	\$ 2.850.520
PERSONERO	\$ 334.277.880	\$ 2.850.520
CONCEJALES	\$ 5.682.723.960	\$ 48.458.845
	SUBTOTAL SOAT	\$ 54.159.885
CONVENIOS - ADICIONES		
CONVENIOS - ADICIONES		\$ 120.000.000
	SUBTOTAL SOAT	\$ 120.000.000
TOTAL GENERAL		\$ 1.437.500.000

*Teniendo en cuenta esta referencia, las ofertas económicas de los proponentes serán revisadas y calificadas como el valor global del programa de seguros (sumatoria de todos los ramos).



Particularmente, El resultado del análisis es afectado por la tendencia que hay en el mercado por el incremento de las reclamaciones de algunos ramos a nivel general, como Responsabilidad Civil y Manejo Global, y las afectaciones debido a los movimientos sociales, entre otros. Adicionalmente, se tienen en cuenta diversas consideraciones como las reclamaciones que se han presentado en los últimos años, lo que afecta la experiencia y la determinación del valor en la adquisición de los seguros.

ANÁLISIS DE LA OFERTA DE EMPRESAS DEL SECTOR DE SEGUROS

Lo primero a tener en cuenta, es que comercialmente los bienes o servicios a adquirir, deben encontrarse en el mercado nacional y si aplica, internacional, lo cual es garante de que su posicionamiento, traduciéndose en la garantía que tiene el adquirente de la calidad de los bienes, logrando la absoluta satisfacción de la entidad y su necesidad, en directa ejecución de la misión institucional por personas jurídicas con experiencia, se tiene pleno concomitamiento que en Colombia dicho servicio corresponde al sector terciario de la economía, es así en el mercado colombiano se cuenta con empresas que corresponden al sector terciario, subsector.

De otra parte, está plenamente establecido que, Tratándose de prestación de servicios, en Colombia se cuenta con personas y amplia experiencia en el desarrollo del suministro a ejecutar. Como quiera que el negocio jurídico a celebrar sea elemental y de rápida ejecución no se analizan mayores estrategias de mercado. Sin embargo, a continuación, se muestra la estructura del mercado asegurador actual.



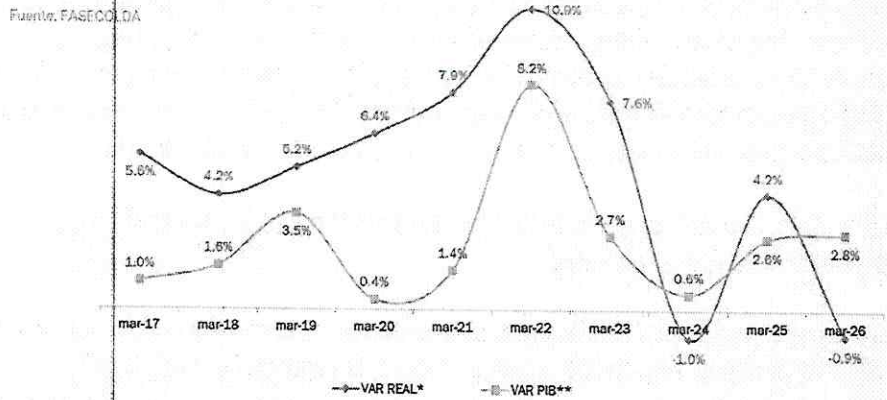
Fuente: Fasecolda

En cuanto al crecimiento del mercado, se evidencia un comportamiento en caída respecto al año inmediatamente anterior, evidenciando una dependencia al comportamiento económico del país.

Crecimiento de las primas

2017 - 2026

Fuente: FASECOLDA



Descontando la inflación anual al corte del mes de cada periodo
* 2017-2023: Fuente DANE - 2024...



Aunque hubo un decrecimiento en el periodo 2025-2026 en el recaudo de primas, se evidencia la tendencia a la baja, a pesar del efecto rebote evidenciado en 2021-2022.

A pesar del esfuerzo importante de las aseguradoras por reducir sus costos se mantiene un comportamiento constantes), se aprecia un ajuste del resultado neto, que decrece pasando de un 21 a un -37 por ciento. Por su parte, un entorno de mayor inflación y de políticas monetarias menos expansivas afectó los ingresos financieros de los portafolios de las aseguradoras. El producto de inversiones pasó de 11.1% a 7.3% en marzo 2026. Esta cifra confirma que el sector asegurador ha jugado plenamente su papel como amortiguador del impacto de la crisis asumiendo, con mayores pagos a sus clientes, unas menores ganancias (Fuente Fasecolda).

Entre los principales retos para el sector asegurador colombiano se destacan:

- Baja cultura de aseguramiento en la población.
- Desconfianza en los productos financieros.
- Acceso limitado a canales digitales en zonas rurales.
- Alta concentración en pocos productos y grandes aseguradoras.

Sin embargo, existen oportunidades importantes:

- Digitalización y uso de inteligencia artificial para mejorar la experiencia del cliente.
- Desarrollo de microseguros y seguros inclusivos.
- Alianzas con fintech y nuevas plataformas tecnológicas.
- Educación financiera y campañas de sensibilización.

Como resultado, El mercado asegurador en Colombia se encuentra en un proceso de transformación, con perspectivas de crecimiento a mediano plazo, especialmente si se logra aumentar la penetración y diversificar la oferta de productos. La innovación y la educación financiera serán claves para consolidar el sector y contribuir al bienestar económico del país.

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

En Colombia, la actividad aseguradora se encuentra avalada por la Constitución Política de Colombia, que en su artículo 335, establece “Las actividades financiera, bursátil, aseguradora y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos de captación a las que se refiere el literal d) del numeral 19 del artículo 150 son de interés público y sólo pueden ser ejercidas previa autorización del Estado, conforme a la ley, la cual regulará la forma de intervención del Gobierno en estas materias y promoverá la democratización del crédito”.

Es así como a través de la Superintendencia Financiera de Colombia el Estado ejerce la inspección, vigilancia y control sobre las entidades que desarrollan este tipo de actividad.

El mercado asegurador se encuentra conformado en diferentes segmentos en los cuales las compañías desarrollan su objeto social, tales como: seguros de daños, seguros de personas, ramos de seguridad social y SOAT.

Actualmente, se encuentran autorizadas para operar en Colombia 33 compañías de seguros.

La Federación de Aseguradores Colombianos - FASECOLDA, es la Entidad gremial sin ánimo de lucro, que representa la actividad del sector asegurador frente a las entidades de vigilancia y control, así como a la sociedad en general. La federación ha liderado el desarrollo del sector de seguros mediante la realización de actividades permanentes, tanto en el ámbito nacional e internacional, y gracias a su compromiso con las empresas afiliadas el gremio.

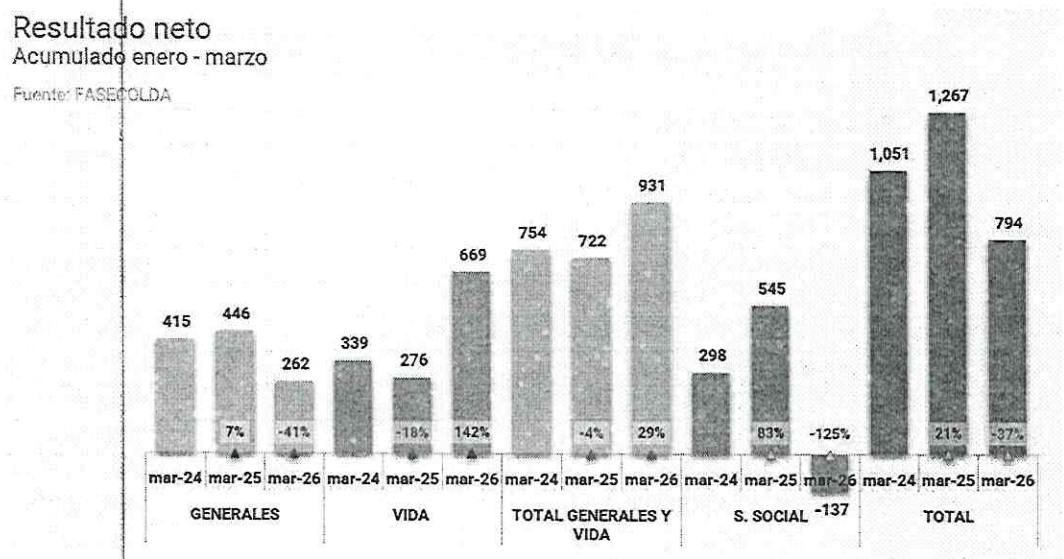
En especial, está dedicada a impulsar la cultura de los seguros y la modernización de la industria. Para alcanzar este propósito, analiza y recolecta estadísticas generales, así como específicas de los resultados del sector.

También, adelanta un seguimiento de aquellos proyectos de ley que se tramitan en el Congreso de la República y que puedan tener incidencia en el sector de seguros, al mismo tiempo que brinda asesoría técnica, jurídica y económica a sus asociados.

En cuanto a las condiciones técnicas del mercado asegurador, en la actualidad presenta una variación creciente en cuanto a las primas devengadas y, como es de esperarse, en los siniestros producidos y cubiertos por las aseguradoras.

El comportamiento del sector asegurador en las entidades estatales ha venido creciendo, debido a que cada vez más, las entidades requieren cumplir con la normativa, vigilada por las entidades de control y del cumplimiento legal en el cual se encuentran cobijados.

Como se puede evidenciar en la siguiente gráfica, se definen los resultados netos del comportamiento financiero del sector asegurador, con una tendencia negativa en la mayoría de ramos (Información tomada de Fasecolda), en comparativo en 2024, donde se dieron afectaciones como resultado de la tendencia en aumento de siniestralidad y los bajos márgenes por la menor rentabilidad en las inversiones de las aseguradoras, resultado de la situación financiera y económica del país, mayor inflación y efectos de cambio climático – protestas sociales:



En cuanto al mercado asegurador, a continuación, se evidencian las principales aseguradoras del mercado que participan en la contratación estatal para este tipo de procesos con sus respectivos ramos aprobados por la Superintendencia Financiera de Colombia:

SEGUROS GENERALES



#	DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA ENTIDAD	NIT
1	ALLIANZ SEGUROS S.A.	860026182-5
2	CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.	860026518-6
3	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A	860002184-6
4	NACIONAL DE SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES,	860002527-9
5	COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.	860070374-9
6	ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A.	860002534-0
7	HDI SEGUROS S.A.	860004875-6
8	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	860037013-6
9	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	890903407-9
10	SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.,	860037707-9
11	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	860002400-2
12	SEGUROS ALFA S.A.	860031979-8
13	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A	891700037-9
14	SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A.	860002180-7
15	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	860009578-6
16	SEGUREXPO DE COLOMBIA S.A.	860009195-9
17	LIBERTY SEGUROS S.A.	860039988-0
18	BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A.	800226098-4
19	SOLUNION COLOMBIA SEGUROS DE CRÉDITO S.A.	811019190-7
20	CARDIF COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A.	900200435-3
21	JMALUCCELLITRAVELERS SEGUROS S.A.	900488151-3
22	COFACE COLOMBIA SEGUROS DE CRÉDITO S.A.	900679634-9
23	BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS COLOMBIA S.A.	900814916-1
24	COLMENA SEGUROS GENERALES S.A.	901521912-6
25	EVEREST COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES COLOMBIA S.A.	901839751-3
26	QUÁLITAS COMPAÑÍA DE SEGUROS COLOMBIA S.A.	901849037-5

SEGUROS DE VIDA

#	DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA ENTIDAD	NIT
1	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.	860027404-1
2	"AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.	860002183-9
3	COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.	860002503-2
4	COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA AURORA S.A.	860022137-5
5	SKANDIA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.	860002504-1
6	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	890903790-5
7	METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A.	860002398-5
8	PAN AMERICAN LIFE DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	860038299-1
9	SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. VIDALFA S.A.	860503617-3
10	SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	860009174-4
11	GLOBAL SEGUROS DE VIDA S.A.	860002182-1
12	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	860011153-6
13	COLMENA SEGUROS RIESGOS LABORALES S.A.,	800226175-3
14	BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.	800240882-0
15	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO	830008686-1
16	MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.	830054904-6
17	BMI COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.	901061386-7
18	COMPAÑÍA DE SEGUROS COLMENA SEGUROS DE VIDA S.A.	901528731-1
19	COMPAÑÍA DE SEGUROS COLSANITAS S.A.	901469580-2
20	ASULADO SEGUROS DE VIDA S.A.	901660669-6
21	EKG COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.	901716047-8
22	ANDINA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.	901880351-3



COOPERATIVAS

#	DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA ENTIDAD	NIT
1	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO	860028415-5
2	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA	860524654-6

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

ASEGURADORA	RAMOS OFERTADOS	FRECUENCIA
ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.	Las correspondientes a seguros de vida	Selectivamente según análisis de riesgos
ALLIANZ SEGUROS S.A.	Las correspondientes a seguros generales	Selectivamente según análisis de riesgos presenta oferta en unión temporal.
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA	Las correspondientes a seguros generales y vida	Regularmente
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.	Las correspondientes a seguros de vida	Selectivamente según análisis de riesgos
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	Las correspondientes a seguros generales	Regularmente
CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.	Las correspondientes a seguros generales	Selectivamente según análisis de riesgos
COMPañIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	Las correspondientes a seguros generales y vida	Selectivamente según análisis de riesgos
HDI SEGUROS S.A.	Las correspondientes a seguros generales y vida	Selectivamente según análisis de riesgos
LA PREVISORA S.A. COMPañIA DE SEGUROS	Las correspondientes a seguros generales y vida	Regularmente
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.	Las correspondientes a seguros de vida	Selectivamente según análisis de riesgos
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	Las correspondientes a seguros generales	Regularmente
POSITIVA COMPañIA DE SEGUROS S.A.	Las correspondientes a seguros de vida	Regularmente
SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.	Las correspondientes a seguros generales	Selectivamente según análisis de riesgos
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	Las correspondientes a seguros de vida	Selectivamente según análisis de riesgos
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	Las correspondientes a seguros de vida	Selectivamente según análisis de riesgos
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	Las correspondientes a seguros generales	Selectivamente según análisis de riesgos
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Las correspondientes a seguros generales	Selectivamente según análisis de riesgos
ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A.	Las correspondientes a seguros generales	Selectivamente según análisis de riesgos

EMPRENDIMIENTO Y EMPRESA DE MUJERES

En virtud de lo establecido en el Decreto 1860 de 2021, expedido por el Gobierno Nacional, por medio del cual se impulsa el emprendimiento en Colombia y se establece un marco regulatorio que propicia el crecimiento, consolidación y sostenibilidad de las empresas, con el fin de aumentar el bienestar social y generar equidad, La Entidad considerará para el presente proceso incluir lo establecido en el mencionado Decreto, tanto para los requisitos de participación y como para la asignación de puntaje, respecto este primero (aspectos habilitantes), es importante precisar que: El Artículo 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas., del mencionado Decreto, establece cinco (5) variables que pueden incluirse en los diferentes procesos de contratación. Sin embargo, para la contratación de seguros, objeto del presente proceso, se considera que solo una de estas es la más apropiada para incluir y dar cumplimiento a los criterios normativos, según se resume a continuación:

1. Número de contratos para la acreditación de la experiencia: se considera que, en caso de acogerse a los factores establecidos por la norma, se puede acreditar el cumplimiento de la experiencia exigida con un número de contratos superior a los requeridos para quienes no cumplen con los factores del decreto, en caso de que requiera acreditar más experiencia en el manejo de programas de seguros y/o pólizas similares a la que es objeto el presente proceso. Por



Cra. 3 N° 5-68 - Centro
Sistema de Atención al Ciudadano
SAC Cel.: 316 399 5792
www.facatativa-cundinamarca.gov.co
Código postal 253051

CÓDIGO: GJC-FR-72
VERSIÓN: 01
FECHA: 11 MAR 2026
DOCUMENTO CONTROLADO



tanto, en los aspectos contenidos en el pliego del proceso, se evidencia el cumplimiento de la norma al incluir y considerar este factor diferencial..

CONVOCATORIA LIMITADA A MIPYMES

La Alcaldía Municipal de Facatativa De acuerdo con lo previsto por los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, el presente proceso no se limita a MiPymes en razón a que el presupuesto oficial del presente proceso es mayor a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US\$125.000), liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina cada dos años el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA, DESPLAZADOS POR LA VIOLENCIA, PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN O REINCORPORACIÓN Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL

El Artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 adiciona artículo 2.2.1.2.4.2.16. Al Decreto 1082 de 2015, fomenta la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, al respecto del objeto del presente proceso de contratación, se debe tener en cuenta que el contrato de seguro es aquél acuerdo por el cual el asegurador, se obliga a resarcir de un daño o a pagar una suma de dinero a la otra parte, tomador, al materializarse el riesgo previsto en el contrato, a cambio del pago de un precio, denominado prima, por el tomador y que por su especificidad y su esencia conexas, no requiere de asignación específica de personal para la ejecución del contrato de seguros, por lo cual no le es aplicable el cumplimiento a lo estipulado en este artículo.

PERSONAS NATURALES

Con base al artículo 1037 del código que establece que dentro de los contratos de seguros la aseguradora únicamente puede ser una persona jurídica, las únicas personas posibilitadas para comercializar seguros, asumir los riesgos, y otorgar la protección de los bienes muebles e inmuebles y demás intereses reales y patrimoniales del asegurado son las compañías de seguros. En tal sentido, dicha autorización la otorga es la Superintendencia Financiera de Colombia, el tenor literal de la norma es el siguiente:

ARTÍCULO 1037. <PARTES EN EL CONTRATO DE SEGURO>. Son partes del contrato de seguro:

- 1) El asegurador, o sea la persona jurídica que asume los riesgos, debidamente autorizada para ello con arreglo a las leyes y reglamentos, y
- 2) El tomador, o sea la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos

- Ley 45 de 1990, artículo 30
- Circular Externa 052 de 2002 de la Superintendencia Financiera de Colombia (organismo que las controla y vigila), Numeral 1 Reglas Generales Sobre la Operación de Seguros – Numeral 1.1. Reglas para la autorización de ramos de seguros

“MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATEGICO (MAE)”

La Subdirección de Estudios de Mercado y Abastecimiento Estratégico, creada en 2019 mediante el Decreto 1822, tiene como propósito generar lineamientos e insumos estratégicos que fortalezcan las áreas misionales de la entidad. Esto se logra mediante metodologías de abastecimiento estratégico, monitoreo de mercados, innovación y análisis de datos, buscando potenciar el impacto de las políticas públicas en la compra pública y contratación estatal.

La Subdirección se compone de tres equipos principales:

- GAEC (Grupo de Analítica, Estrategia y Ciencia de Datos): Analiza el mercado de compras públicas y sus plataformas para identificar comportamientos y tendencias que aporten valor estratégico.



- Observatorio Oficial de Contratación Estatal: Evalúa la implementación de los Documentos Tipo a nivel nacional y apoya transversalmente en la formulación de políticas públicas.
- Proyecto Modelo de Abastecimiento Estratégico (MAE): Desarrolla herramientas para que las entidades estatales realicen compras más eficientes, productivas y con mayor valor por dinero.

De conformidad a lo anterior la Secretaria General adelanta el Análisis de la Demanda de “SERVICIO DE GUARDAS”, que se encuentra clasificado con los siguientes códigos UNSPSC así:

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO	NOMBRE
84	13	15	00	Servicio de seguros para estructuras, propiedades y posesiones
84	13	16	00	Seguros de vida, salud y accidentes

Dentro del análisis de datos presentado por Colombia Compra Eficiente, en el apartado denominado “**Servicio de seguros para estructuras, propiedades y posesiones - Seguros de vida, salud y accidentes**”, se contempla la información contractual reportada en las plataformas SECOP I y SECOP II.

Dicho análisis incluye información relacionada con proveedores, entidades contratantes, modalidades de contratación, número y valor de los contratos segmentados por año y mes.

ANÁLISIS PROGRAMA DE SEGUROS SECOP II

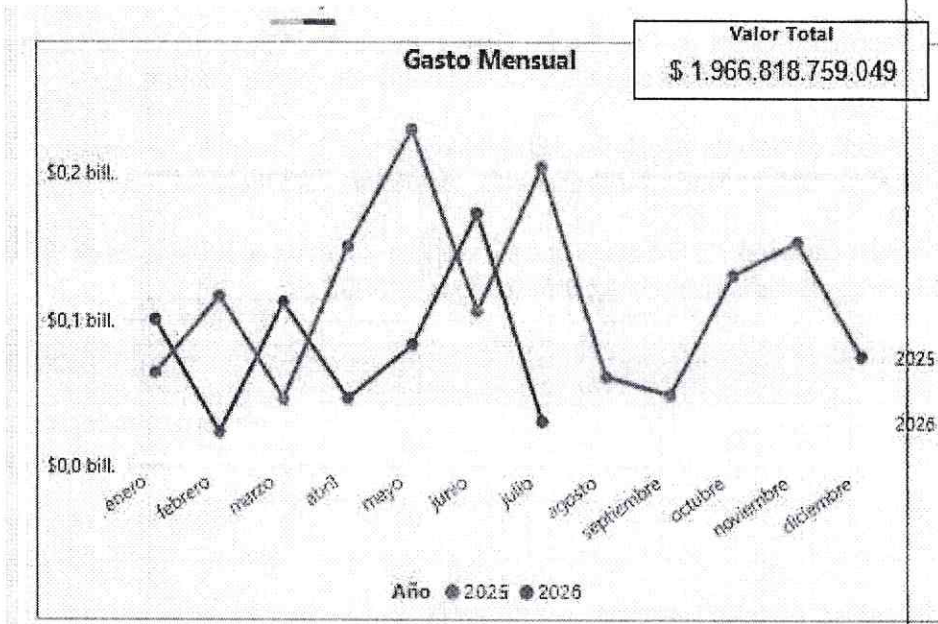
Conforme a la pagina de analisis de datos, y su ultima actualización de fecha 27 de julio de 2026 , la Secretaria General, toma como referencia los siguientes parametros:

- Vigencia: 2025-26
- Nivel Nacional
- Modalidad de Contratación: Todas
- Tipo de Contrato: Seguros

Que de acuerdo de a lo anterior, se evidencio lo siguiente:

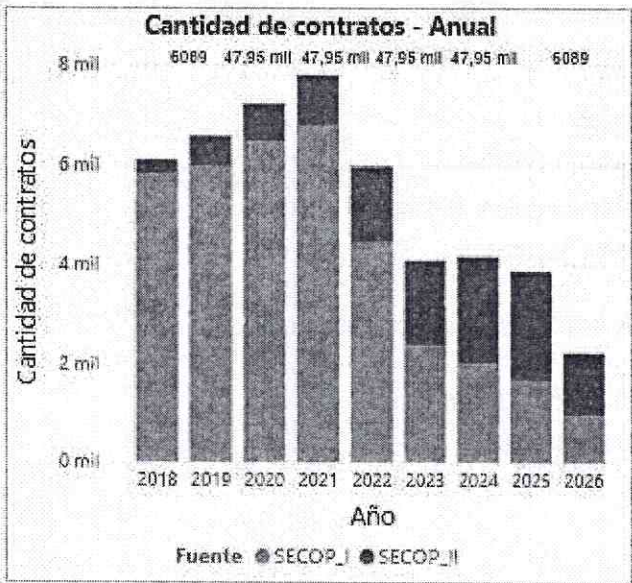
- Valor de Contratación: 1.966 millones
- Numero de contratos: 6.089





Fuente: Agencia Nacional de Contratación Pública CCE

En el periodo comprendido entre Enero a Julio de 2026 y el acumulado del 2025, las Entidades han contratado pólizas de seguros bajo el código UNSPSC 841315 - 841316 – Seguros para estructuras y propiedades y posesiones - Seguros de vida, salud y accidentes por valor de \$1.966 millones pesos, con un total de 6.089 contratos, tal y como se evidencia en la siguiente gráfica:

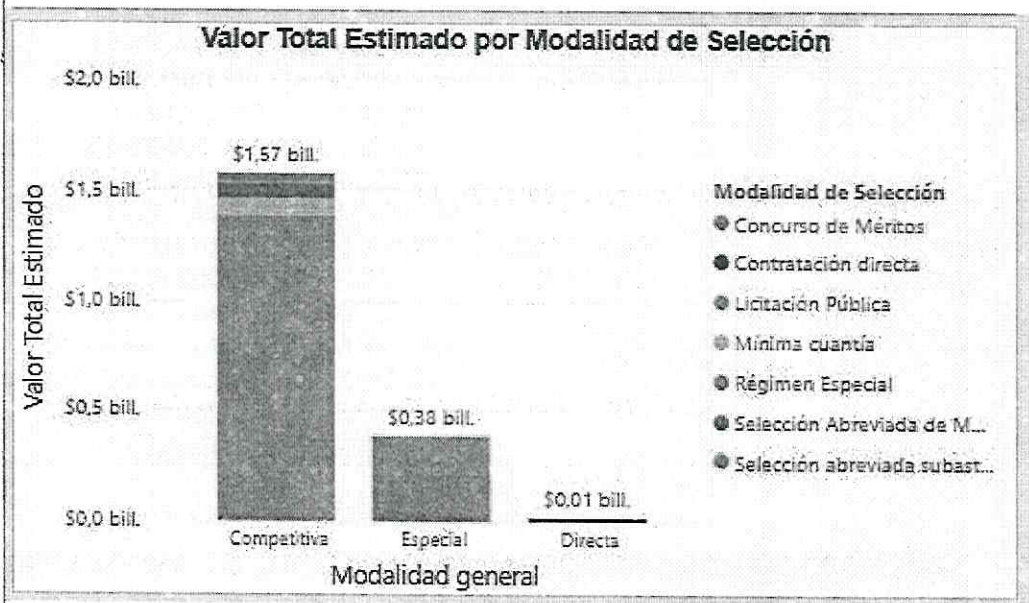


Fuente: Agencia Nacional de Contratación Pública CCE



Fuente: Agencia Nacional de Contratación Pública CCE

En cuanto a los procesos de contratación, se destacan los siguientes valores estimados: la licitación pública, con un monto aproximado de \$1.382.580.492.596.; la mínima cuantía, con un valor estimado de \$77.629.184.643; la selección abreviada de menor cuantía, con un valor estimado de \$66.123.421.603; y finalmente, la selección mediante subasta inversa, con un valor estimado de \$42.862.836.629.



Fuente: Agencia Nacional de Contratación Pública CCE

ESTUDIO DE LA DEMANDA

La Alcaldía Municipal de Facatativá en vigencias anteriores ha celebrado contratos con objeto contractual similar de la siguiente manera:

N° Proceso	Modalidad Selección	Entidad Contratante	OBJETO	Valor
LP 01 DE 2025	LP	MUNICIPIO DE FACATATIVÁ	ADQUIRIR EL PROGRAMA DE SEGUROS QUE AMPARE LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DEL MUNICIPIO DE FACATATIVÁ CUNDINAMARCA AQUELLOS POR LOS	\$ 407.201.588

			CUALES SEA O LLEGARE A SER RESPONSABLE, VIDA GRUPO PARA EL ALCALDE, PERSONERO Y CONCEJALES, Y SOAT PARA VEHÍCULOS DEL MUNICIPIO; DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES DESCRITAS Y EXIGIDAS POR LA ENTIDAD. INCLUYENDO LAS PÓLIZAS DE CUMPLIMIENTO PARA LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS QUE SUSCRIBA LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	
FACATATIVA-LP-006-25	LP	MUNICIPIO DE FACATATIVÁ	ADQUIRIR UN PROGRAMA INTEGRAL DE SEGUROS CON UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS LEGALMENTE CONSTITUIDA EN COLOMBIA, PARA PROTEGER LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES, INTERESES PATRIMONIALES, VIDA GRUPO, MANEJO GLOBAL, VEHÍCULOS, CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS, SOAT, Y DEMÁS PÓLIZAS QUE REQUIERA EL MUNICIPIO DE FACATATIVÁ, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA COBERTURA DE RIESGOS ASOCIADOS A SU PATRIMONIO Y OPERACIONES	\$ 640.596.003
FACATATIVA-SA-010-25	SAMC	MUNICIPIO DE FACATATIVÁ	ADQUIRIR EL PROGRAMA DE SEGUROS PARA PROTEGER LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES, INTERESES PATRIMONIALES, VIDA GRUPO, MANEJO GLOBAL, VEHÍCULOS, CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS, SOAT Y DEMÁS PÓLIZAS QUE REQUIERA EL MUNICIPIO DE FACATATIVÁ, CON UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS QUE ESTÉ LEGALMENTE CONSTITUIDA EN COLOMBIA, GRUPO I SEGUROS GENERALES	\$ 499.875.900

ANÁLISIS DE CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL DEL SECTOR ASEGURADOR

CONSIDERACIONES GENERALES

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, durante la etapa de planeación se realizó el análisis financiero y organizacional del sector relacionado con el objeto del presente proceso de contratación.

El estudio se orienta a conocer las condiciones financieras y organizacionales de compañías aseguradoras que participan en el mercado colombiano y que han intervenido en procesos de contratación estatal relacionados con la adquisición de programas de seguros destinados a la protección de bienes, intereses patrimoniales, personas, vehículos y demás riesgos asegurables de entidades públicas.

El propósito del análisis es contar con información suficiente, objetiva y verificable que permita estructurar requisitos habilitantes de capacidad financiera y organizacional razonables y proporcionales a la naturaleza del objeto contractual, el presupuesto oficial, las características particulares del sector asegurador y los riesgos asociados a la ejecución del contrato.





Para su elaboración se consultó información disponible en SECOP II, la herramienta de Datos Abiertos del Sistema de Compra Pública y el Registro Único de Proponentes – RUP, correspondiente a compañías aseguradoras que han participado en procesos contractuales comparables adelantados por entidades estatales a nivel nacional.

El análisis se desarrolla bajo criterios de objetividad, proporcionalidad y pluralidad, procurando que los requisitos habilitantes permitan verificar la capacidad financiera y organizacional de los posibles proponentes sin establecer condiciones superiores a las necesarias para la adecuada ejecución del contrato.

ALCANCE

El presente análisis financiero y organizacional tiene como alcance servir de soporte técnico para la definición de los requisitos habilitantes aplicables al proceso de selección cuyo objeto comprende la adquisición del programa de seguros del Municipio de Facatativá.

Para tal efecto, el estudio permite identificar el comportamiento de los indicadores de liquidez, nivel de endeudamiento, razón de cobertura de intereses, capital de trabajo, rentabilidad sobre el patrimonio – ROE y rentabilidad sobre el activo – ROA de las compañías aseguradoras que integran la muestra.

La determinación de los requisitos habilitantes considera de manera conjunta:

- La capacidad financiera y organizacional observada en las compañías aseguradoras analizadas.
- La naturaleza y alcance del programa de seguros requerido por el Municipio.
- El presupuesto oficial del proceso.
- Las particularidades financieras y contables propias de la actividad aseguradora.
- La capacidad de las compañías para atender las obligaciones derivadas de los contratos de seguro.
- Los riesgos financieros asociados a la ejecución contractual.
- La necesidad de preservar condiciones adecuadas de pluralidad y participación en el proceso.

De esta manera, el estudio permite establecer indicadores claros, verificables, razonables y proporcionales, orientados a acreditar que los posibles proponentes cuentan con capacidad financiera y organizacional suficiente para asumir las obligaciones derivadas del programa de seguros requerido por la Entidad.

Así mismo, el análisis busca favorecer condiciones de igualdad, libre concurrencia y pluralidad de oferentes, evitando la fijación de requisitos financieros que puedan restringir injustificadamente la participación de compañías aseguradoras que cuentan con capacidad suficiente para ejecutar el contrato.

MUESTRA

La muestra se estructuró a partir de la identificación de compañías aseguradoras que han participado en procesos de contratación estatal relacionados con programas de seguros destinados a amparar bienes muebles e inmuebles, intereses patrimoniales, responsabilidad civil, manejo, vida grupo, transporte, automóviles, SOAT y demás riesgos asegurables de entidades públicas.

La búsqueda, recopilación y validación de la información se realizó mediante la consulta de SECOP II, la herramienta de Datos Abiertos del Sistema de Compra Pública y el Registro Único de Proponentes – RUP.

Durante la conformación de la muestra se verificó que las compañías analizadas contaran con:

- Participación en procesos contractuales relacionados con programas de seguros de entidades estatales.
- Información financiera y organizacional disponible y verificable.
- Datos suficientes para calcular los indicadores financieros y organizacionales objeto del análisis.
- Vinculación directa con la actividad aseguradora y con la prestación de servicios comparables con el objeto del presente proceso.

Como resultado del ejercicio de búsqueda, clasificación, validación y depuración se consolidó una muestra conformada por diez (10) compañías aseguradoras, con información financiera correspondiente al año 2025.

La muestra está integrada por:

1. AXA Colpatria Seguros S.A.
2. La Previsora S.A. Compañía de Seguros.
3. Seguros de Vida del Estado S.A.

CÓDIGO: GJC-FR-72
VERSIÓN: 01
FECHA: 11 MAR 2026
DOCUMENTO CONTROLADO



4. Seguros del Estado S.A.
5. Allianz Seguros S.A.
6. Compañía Mundial de Seguros S.A.
7. Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. – Confianza.
8. Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa.
9. Seguros Generales Suramericana S.A.
10. Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.

La muestra incorpora compañías con diferentes tamaños, estructuras patrimoniales, niveles de activos, pasivos y resultados operacionales, permitiendo obtener una lectura suficientemente amplia del comportamiento financiero y organizacional de los agentes económicos analizados.

La información financiera individual de cada compañía constituye la base para determinar el comportamiento de los indicadores y evaluar el nivel de cumplimiento frente a los parámetros propuestos.

METODOLOGÍA DE ANÁLISIS FINANCIERO Y ESTADÍSTICO

El análisis de la capacidad financiera y organizacional del sector se desarrolló con base en la información verificable correspondiente al año 2025 de las diez (10) compañías aseguradoras que integran la muestra.

Para este propósito se examinaron los siguientes indicadores:

- Índice de liquidez.
- Nivel de endeudamiento.
- Razón de cobertura de intereses.
- Capital de trabajo.
- Rentabilidad sobre el patrimonio – ROE.
- Rentabilidad sobre el activo – ROA.

El comportamiento de cada indicador fue estudiado mediante la aplicación de medidas de tendencia central y dispersión, entre las cuales se encuentran:

Media: permite determinar el promedio de los resultados registrados por las compañías aseguradoras que integran la muestra.

Mediana: identifica el valor central de la distribución y permite reconocer el comportamiento predominante de los datos, reduciendo el efecto que pueden generar valores extremos.

Valor mínimo: corresponde al menor resultado registrado dentro de la muestra y permite identificar el extremo inferior del comportamiento del indicador.

Valor máximo: corresponde al mayor resultado registrado dentro de la muestra y permite identificar el extremo superior de la distribución.

Desviación estándar: permite medir el grado de dispersión de los resultados respecto de la media y establecer qué tan concentrados o separados se encuentran los datos.

Varianza: complementa el análisis de dispersión y permite identificar el grado de heterogeneidad existente entre los resultados financieros de las compañías analizadas.

Para cada indicador se analiza la totalidad de las compañías que integran la muestra, con el propósito de identificar su comportamiento general, distribución y posibles registros que presenten una separación significativa frente al comportamiento predominante.

Así mismo, se efectúa la identificación de valores atípicos cuando su magnitud pueda alterar de manera significativa las medidas estadísticas utilizadas como referencia.

Cuando se identifiquen valores atípicos, su exclusión se realizará únicamente para efectos del cálculo de determinadas medidas estadísticas descriptivas. La compañía correspondiente continuará haciendo parte de la muestra general y será considerada para establecer el número y porcentaje de potenciales oferentes que cumplen el requisito propuesto.

La metodología aplicada para cada indicador comprende las siguientes etapas:



1. Presentación de los resultados de las diez (10) compañías aseguradoras que integran la muestra.
2. Identificación, cuando corresponda, de valores atípicos o registros no calculables.
3. Determinación de la muestra utilizada para el procesamiento estadístico.
4. Cálculo de las medidas de tendencia central y dispersión aplicables.
5. Interpretación financiera de los resultados obtenidos.
6. Determinación del requisito habilitante propuesto teniendo en cuenta el comportamiento de la muestra, la naturaleza del sector asegurador, el presupuesto oficial y los riesgos asociados al proceso.
7. Verificación del número y porcentaje de compañías de la muestra que cumplen el parámetro propuesto.

La depuración estadística, cuando resulte necesaria, tiene como finalidad obtener medidas de referencia que representen adecuadamente el comportamiento predominante de la muestra y no implica la exclusión de las compañías del análisis general de mercado.

En el caso particular de la razón de cobertura de intereses, las compañías que registren gastos de intereses iguales a cero (0) no serán incluidas en el cálculo de las medidas estadísticas de este indicador, debido a que la aplicación de la fórmula genera una división por cero. No obstante, para efectos de la verificación del requisito habilitante se entenderá que cumplen el indicador cuando no registren gastos de intereses y su utilidad operacional sea igual o superior a cero.

La determinación de los requisitos habilitantes no corresponde a la aplicación automática de una única medida estadística. Para cada indicador se efectúa una valoración integral que considera:

- La media y la mediana.
- Los valores mínimo y máximo.
- El nivel de dispersión de los resultados.
- El comportamiento predominante de las compañías aseguradoras analizadas.
- Las características financieras particulares del sector asegurador.
- El número y porcentaje de compañías que cumplen el parámetro propuesto.
- El presupuesto oficial del proceso.
- La naturaleza y alcance del programa de seguros.
- Los riesgos asociados a la ejecución contractual.

Esta metodología permite establecer requisitos habilitantes objetivos, verificables, razonables y proporcionales, orientados a acreditar la capacidad financiera y organizacional necesaria para la adecuada ejecución del contrato y, simultáneamente, preservar condiciones efectivas de participación, pluralidad de oferentes y libre competencia.

PARTICULARIDADES FINANCIERAS DEL SECTOR ASEGURADOR

La actividad aseguradora presenta una estructura financiera, patrimonial y contable particular, derivada de la naturaleza de las operaciones que desarrollan las compañías de seguros y de los riesgos que asumen mediante los contratos celebrados con sus asegurados. Su actividad consiste esencialmente en asumir determinados riesgos a cambio del pago de una prima, generando obligaciones potenciales de indemnización cuya ocurrencia, cuantía y oportunidad dependen de la materialización de los riesgos cubiertos.

En razón de esta naturaleza, las compañías aseguradoras se encuentran sometidas a un régimen prudencial especial orientado a preservar su solvencia y garantizar la existencia de recursos suficientes para atender las obligaciones derivadas de los contratos de seguro. El Decreto 2555 de 2010, sus modificaciones y las instrucciones impartidas por la Superintendencia Financiera de Colombia establecen disposiciones relacionadas, entre otros aspectos, con patrimonio adecuado, patrimonio técnico, reservas técnicas y régimen de inversión de dichas reservas. Estas exigencias buscan que las aseguradoras mantengan una estructura financiera acorde con la naturaleza y magnitud de los riesgos asumidos.

Dentro de esta estructura adquieren especial relevancia las reservas técnicas, las cuales corresponden a recursos reconocidos para respaldar las obligaciones propias de la actividad aseguradora y atender los compromisos derivados de los riesgos asumidos. La regulación exige a las entidades aseguradoras constituir y mantener reservas técnicas adecuadas, razón por la cual una parte significativa de sus pasivos está asociada al reconocimiento de obligaciones propias del negocio asegurador y no exclusivamente a endeudamiento financiero ordinario.

De igual manera, el régimen de patrimonio adecuado constituye un mecanismo prudencial destinado a mantener recursos patrimoniales suficientes frente a los riesgos a los que se encuentran expuestas las entidades aseguradoras. La Superintendencia Financiera publica información periódica sobre patrimonio adecuado y capital mínimo requerido de las compañías de seguros, lo que evidencia la importancia de estos elementos dentro del análisis de solvencia del sector.

Cra. 3 N° 5-68 – Centro
Sistema de Atención al Ciudadano
SAC Cel.: 316 399 5792
www.facatativa-cundinamarca.gov.co
Código postal 253051

CÓDIGO: GJC-FR-72
VERSIÓN: 01
FECHA: 11 MAR 2026
DOCUMENTO CONTROLADO





Adicionalmente, el reaseguro constituye un mecanismo propio de la actividad aseguradora mediante el cual las compañías pueden transferir o distribuir parte de los riesgos asumidos, contribuyendo a administrar su exposición frente a eventos de elevada severidad o acumulación de pérdidas. En consecuencia, la capacidad financiera de una aseguradora debe interpretarse considerando integralmente su estructura de activos, pasivos, reservas, patrimonio y mecanismos de administración y transferencia del riesgo. El estudio sectorial del ICBF reconoce precisamente la relevancia de las reservas técnicas, el respaldo de los reaseguradores y el patrimonio adecuado para analizar la solidez de las compañías aseguradoras.

Estas particularidades tienen incidencia directa en la interpretación de los indicadores financieros. En especial, los niveles de endeudamiento de las compañías aseguradoras pueden resultar superiores a los observados en otros sectores económicos debido al peso que tienen las reservas técnicas y demás obligaciones propias del negocio asegurador dentro de sus pasivos. Por tanto, un nivel elevado de endeudamiento no constituye, por sí solo, evidencia de insuficiencia financiera, sino que debe analizarse frente al comportamiento del sector, la composición de los pasivos y los demás indicadores financieros y organizacionales disponibles.

En consecuencia, la interpretación de los indicadores financieros y organizacionales del presente estudio se realiza atendiendo de manera conjunta el comportamiento observado en la muestra, las características propias del negocio asegurador y el régimen prudencial aplicable al sector. Los parámetros analizados no corresponden a la aplicación automática de referencias utilizadas en otras actividades económicas, sino a una evaluación específica de la capacidad financiera y organizacional de las compañías aseguradoras que conforman el mercado potencial del proceso.

INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES DE REFERENCIA

Con fundamento en la metodología descrita y en los resultados obtenidos del análisis de la muestra, se presentan los indicadores de capacidad financiera y organizacional que sirven como soporte técnico para la estructuración de los requisitos habilitantes del proceso.

Los parámetros derivados del presente análisis tienen carácter técnico y sugerido. La Entidad determinará los requisitos habilitantes definitivos en los documentos del proceso, atendiendo las condiciones particulares de la contratación.

Cada indicador será examinado a partir de la muestra de diez (10) compañías aseguradoras y comprenderá:

- La presentación de los datos financieros recopilados.
- El análisis de los resultados obtenidos.
- La identificación, cuando corresponda, de valores atípicos o no calculables.
- El cálculo de las medidas estadísticas aplicables.
- La interpretación financiera de los resultados.
- La definición del parámetro propuesto.
- La determinación del número y porcentaje de compañías que cumplen el requisito.

Los parámetros resultantes buscan identificar condiciones financieras y organizacionales suficientes para atender las obligaciones derivadas del programa de seguros requerido por el Municipio de Facativá, sin establecer condiciones que excedan las necesarias para la adecuada ejecución contractual.

El análisis comprende los siguientes indicadores:

Índice de liquidez: mide la capacidad de las compañías para atender sus obligaciones de corto plazo mediante sus activos corrientes. Fórmula: Activo corriente / Pasivo corriente.

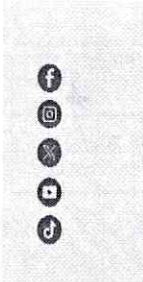
Nivel de endeudamiento: determina la proporción de los activos financiada mediante obligaciones con terceros y permite analizar el nivel de apalancamiento financiero de la compañía. Fórmula: Pasivo total / Activo total.

Razón de cobertura de intereses: permite establecer la capacidad de la compañía para cubrir sus gastos financieros por concepto de intereses mediante la utilidad operacional generada.

Fórmula: Utilidad operacional / Gastos de intereses.

Capital de trabajo: representa los recursos corrientes disponibles una vez descontadas las obligaciones de corto plazo y permite analizar la disponibilidad financiera absoluta de la compañía. Fórmula: Activo corriente – Pasivo corriente.

Rentabilidad sobre el patrimonio – ROE: mide la capacidad de la compañía para generar resultados operacionales respecto de los recursos que conforman su patrimonio.



Cra. 3 N° 5-68 – Centro
Sistema de Atención al Ciudadano
SAC Cel.: 316 399 5792
www.facativacundinamarca.gov.co
Código postal 253051

CÓDIGO: GJC-FR-72
VERSIÓN: 01
FECHA: 11 MAR 2026
DOCUMENTO CONTROLADO



Fórmula: Utilidad operacional / Patrimonio.

Rentabilidad sobre el activo – ROA: mide la capacidad de la compañía para generar resultados operacionales a partir de la totalidad de sus activos. Fórmula: Utilidad operacional / Activo total.

A continuación, se presenta el análisis detallado de cada indicador financiero y organizacional, considerando los resultados de la muestra, su comportamiento estadístico, las particularidades financieras del sector asegurador y la determinación del requisito habilitante correspondiente.

INDICADOR FINANCIERO – ÍNDICE DE LIQUIDEZ

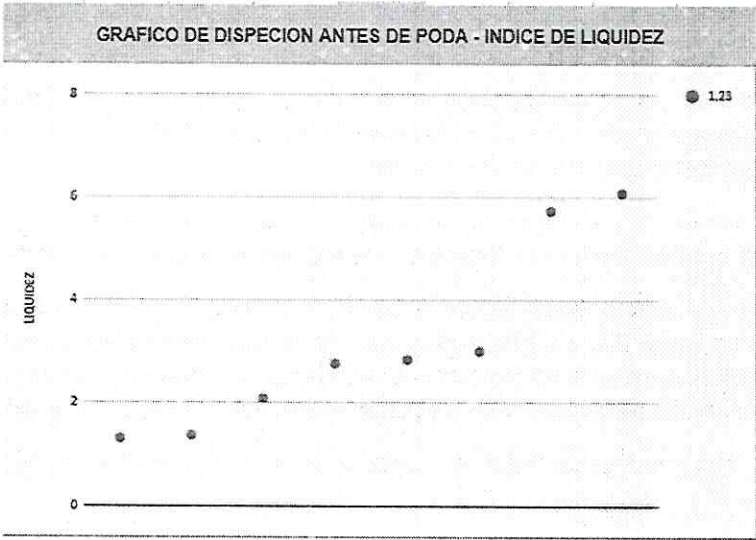
El índice de liquidez permite medir la capacidad de los posibles oferentes para atender sus obligaciones de corto plazo mediante los activos corrientes disponibles.

En el sector asegurador, este indicador permite analizar la capacidad financiera inmediata de las compañías para responder por sus obligaciones corrientes y mantener recursos suficientes para el desarrollo ordinario de su actividad, teniendo en cuenta que las entidades aseguradoras administran recursos asociados con primas, inversiones, cuentas por cobrar, obligaciones operacionales y demás compromisos derivados de la actividad aseguradora.

La evaluación de este indicador resulta relevante para determinar si los posibles oferentes cuentan con una estructura de activos corrientes suficiente frente a sus pasivos corrientes, de manera que puedan atender oportunamente sus obligaciones financieras y operativas durante la ejecución del contrato, sin afectar su estabilidad financiera.

FÓRMULA: Activo corriente / Pasivo corriente

Gráfico. Dispersión del índice de liquidez en la muestra



Fuente: elaboración propia con base en la muestra de compañías aseguradoras analizadas.

MUESTRA INICIAL DEL ÍNDICE DE LIQUIDEZ

Para el análisis se tomó la información financiera correspondiente al año 2025 de las diez (10) compañías aseguradoras que integran la muestra del sector.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Tabla. Muestra – Índice de liquidez

PROPONENTE - PROVEEDOR	ÍNDICE DE LIQUIDEZ
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	1,08



Cra. 3 N° 5-68 – Centro
Sistema de Atención al Ciudadano
SAC Cel.: 316 399 5792
www.facatativa-cundinamarca.gov.co
Código postal 253051

CÓDIGO: GJC-FR-72
VERSIÓN: 01
FECHA: 11 MAR 2026
DOCUMENTO CONTROLADO



ALLIANZ SEGUROS S.A.	1,23
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	1,29
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	1,35
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA	2,07
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	2,75
LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	2,83
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	2,99
COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.	5,74
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	6,09
MEDIA	2,74
MEDIANA	2,41
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	1,82
VARIANZA	3,31

Fuente: elaboración propia con base en la información financiera de las compañías aseguradoras que integran la muestra.

ANÁLISIS DE LA MUESTRA

El comportamiento del índice de liquidez presenta valores comprendidos entre 1,08 y 6,09, con una media de 2,74 y una mediana de 2,41.

La media obtenida indica que, en términos generales, las compañías analizadas cuentan con aproximadamente \$2,74 de activo corriente por cada peso de pasivo corriente, mientras que la mediana de 2,41 evidencia que el comportamiento central de la muestra se mantiene igualmente por encima de la unidad.

La desviación estándar de 1,82 y la varianza de 3,31 reflejan diferencias entre los niveles de liquidez de las compañías analizadas; sin embargo, no se identifican valores que hagan necesaria una depuración de la muestra para efectos del presente indicador.

En particular, las compañías con mayores niveles de liquidez corresponden a Compañía Aseguradora de Fianzas S.A., con 5,74, y Seguros de Vida del Estado S.A., con 6,09. Aunque estos resultados se encuentran por encima de la media, no presentan una magnitud que justifique su exclusión del procesamiento estadístico, especialmente considerando el tamaño de la muestra y la necesidad de conservar una lectura integral del comportamiento financiero del sector asegurador.

En consecuencia, para el análisis del índice de liquidez se mantiene la totalidad de las diez (10) compañías que integran la muestra.

INTERPRETACIÓN FINANCIERA

Los resultados evidencian que la totalidad de las compañías aseguradoras analizadas presenta un índice de liquidez superior a uno (1,00), lo que significa que, de acuerdo con la información financiera examinada, todas cuentan con activos corrientes superiores a sus pasivos corrientes.

El menor resultado registrado corresponde a MAPFRE Seguros Generales de Colombia S.A., con 1,08, seguido por Allianz Seguros S.A., con 1,23; Seguros Generales Suramericana S.A., con 1,29; y AXA Colpatría Seguros S.A., con 1,35.

Lo anterior evidencia que establecer un requisito significativamente superior a uno (1,00) podría excluir compañías representativas del mercado asegurador que, pese a presentar niveles inferiores a la media y a la mediana de la muestra, mantienen una relación positiva entre sus activos y pasivos corrientes.



Por otra parte, utilizar directamente la media de 2,74 o la mediana de 2,41 como requisito habilitante no resultaría proporcional, debido a que un indicador financiero habilitante debe permitir acreditar una capacidad suficiente para ejecutar el contrato y no reproducir necesariamente el comportamiento promedio del mercado.

En este sentido, un índice de liquidez igual o superior a uno (1,00) permite verificar que el potencial oferente disponga, como mínimo, de un peso de activo corriente por cada peso de pasivo corriente, manteniendo una posición financiera que le permita atender sus obligaciones de corto plazo.

DETERMINACIÓN DEL INDICADOR PROPUESTO

Teniendo en cuenta que la media de la muestra corresponde a 2,74, la mediana a 2,41 y el menor índice observado a 1,08, se evidencia que la totalidad de las compañías aseguradoras analizadas presenta una relación de activo corriente sobre pasivo corriente superior a uno. Este comportamiento, sumado a las particularidades financieras y contables propias del sector asegurador, permite concluir que existe una capacidad suficiente para atender obligaciones de corto plazo sin necesidad de establecer un requisito más exigente que pueda afectar injustificadamente la participación de compañías representativas del mercado.

En este contexto, y considerando que el requisito habilitante debe guardar proporcionalidad con la naturaleza y cuantía del proceso, se considera técnicamente procedente establecer un índice de liquidez mayor o igual a 1,00. Este parámetro se encuentra por debajo de la media y de la mediana observadas y permite exigir una condición financiera mínima objetiva, suficiente y razonable.

Con este indicador, el posible oferente deberá acreditar que cuenta, como mínimo, con \$1,00 de activo corriente por cada \$1,00 de pasivo corriente. De las diez (10) compañías aseguradoras que integran la muestra, las diez (10) cumplen con el indicador propuesto, lo que corresponde al 100 % de la muestra analizada.

Lo anterior evidencia que el requisito sugerido permite mantener condiciones amplias de participación y pluralidad de oferentes, al tiempo que verifica una capacidad financiera mínima adecuada para atender las obligaciones de corto plazo derivadas de la ejecución contractual.

Por tanto, para efectos de la estructuración financiera del proceso, se sugiere establecer el siguiente requisito:

ÍNDICE DE LIQUIDEZ: MAYOR O IGUAL A 1,00

INDICADOR FINANCIERO – NIVEL DE ENDEUDAMIENTO

El nivel de endeudamiento permite medir la proporción de los activos de los posibles oferentes que se encuentra financiada mediante obligaciones con terceros y, en consecuencia, permite analizar el grado de apalancamiento financiero de las compañías aseguradoras.

En el sector asegurador, este indicador debe analizarse teniendo en cuenta las particularidades propias de la actividad, especialmente la estructura de pasivos asociada con las obligaciones derivadas de los contratos de seguro, las reservas técnicas y demás compromisos financieros y operativos que forman parte del funcionamiento ordinario de las compañías. Por esta razón, los niveles de endeudamiento observados en este sector pueden ser superiores a los registrados en otras actividades económicas sin que ello implique, por sí solo, una condición financiera desfavorable.

La evaluación del indicador permite identificar el nivel de participación de los acreedores en la financiación de los activos y verificar que los posibles oferentes cuenten con una estructura financiera suficiente para atender las obligaciones derivadas del programa de seguros, manteniendo condiciones adecuadas de solvencia y estabilidad durante la ejecución contractual.

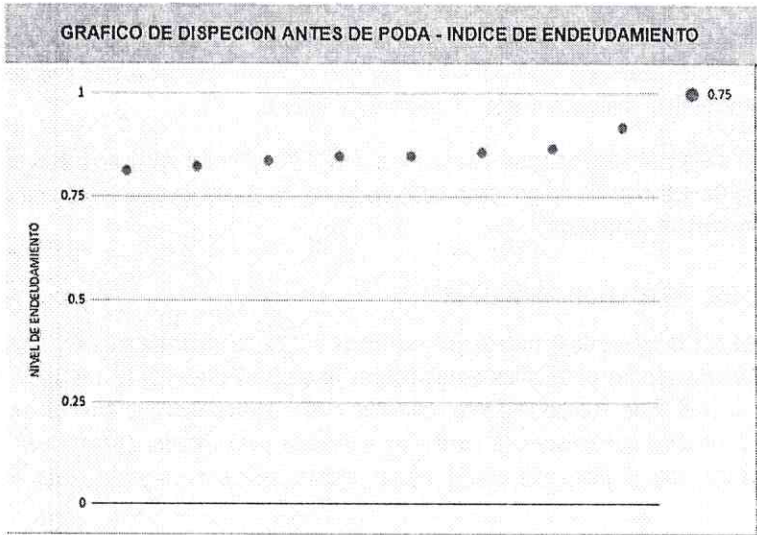
FÓRMULA: Pasivo total / Activo total

Gráfico. Dispersión del nivel de endeudamiento en la muestra



Cra. 3 N° 5-68 – Centro
Sistema de Atención al Ciudadano
SAC Cel.: 316 399 5792
www.facatativa-cundinamarca.gov.co
Código postal 253051

CÓDIGO: GJC-FR-72
VERSIÓN: 01
FECHA: 11 MAR 2026
DOCUMENTO CONTROLADO



Fuente: elaboración propia con base en la muestra de compañías aseguradoras analizadas.

MUESTRA DEL NIVEL DE ENDEUDAMIENTO

Para el análisis se tomó la información financiera correspondiente al año 2025 de las diez (10) compañías aseguradoras que integran la muestra del sector.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

PROPONENTE - PROVEEDOR	NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA	71 %	
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	75 %	
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	81 %	
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	82 %	
LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	84 %	
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	85 %	
ALLIANZ SEGUROS S.A.	85 %	
COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.	86 %	
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	87 %	
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	92 %	
MEDIA	82,7 %	
MEDIANA	84 %	
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	6 %	
VARIANZA	0,00	

Fuente: elaboración propia con base en la información financiera de las compañías aseguradoras que integran la muestra.

ANÁLISIS DE LA MUESTRA

El nivel de endeudamiento de las compañías analizadas se encuentra comprendido entre el 71% y el 92 %, con una media de 82,7 % y una mediana de 84 %.





Estos resultados evidencian que el sector asegurador presenta de manera generalizada niveles de endeudamiento elevados frente a otros sectores económicos. Este comportamiento es consistente con la estructura financiera propia de las compañías aseguradoras, cuyos pasivos incorporan obligaciones relacionadas con la actividad aseguradora, entre ellas las reservas técnicas constituidas para respaldar los riesgos asumidos.

La media de 82,7 % indica que, en promedio, las compañías analizadas financian aproximadamente el 82,7 % de sus activos mediante pasivos, mientras que la mediana de 84 % confirma que este comportamiento se encuentra concentrado en niveles superiores al 80 %.

La desviación estándar aproximada del 6 % evidencia una dispersión moderada y un comportamiento relativamente homogéneo entre las compañías que conforman la muestra. No se identifican valores cuya magnitud justifique su exclusión del procesamiento estadístico, por lo cual se mantiene la totalidad de las diez (10) compañías para el análisis del indicador.

El menor nivel de endeudamiento corresponde a Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, con aproximadamente 71 %, mientras que el mayor corresponde a Compañía Mundial de Seguros S.A., con aproximadamente 92 %. Los demás resultados se encuentran concentrados entre el 75 % y el 87 %, lo que permite identificar con claridad el comportamiento financiero predominante del sector analizado.

En este contexto, establecer un nivel de endeudamiento significativamente inferior al comportamiento observado podría excluir una proporción importante de compañías aseguradoras con presencia y capacidad comprobada dentro del mercado, sin que dicha exclusión responda necesariamente a una condición de insuficiencia financiera.

DETERMINACIÓN DEL INDICADOR PROPUESTO

Teniendo en cuenta que la media de la muestra corresponde al 82,7 %, la mediana al 84 % y que nueve (9) de las diez (10) compañías analizadas presentan niveles de endeudamiento iguales o inferiores al 90 %, se considera técnicamente procedente establecer un nivel de endeudamiento menor o igual al 90 %.

El parámetro propuesto se encuentra ligeramente por encima de la media y de la mediana observadas y permite recoger adecuadamente las particularidades financieras del sector asegurador, caracterizado por una estructura de pasivos elevada como consecuencia de la naturaleza misma de la actividad y de las obligaciones que deben reconocerse para respaldar los riesgos asegurados.

Establecer un límite sustancialmente inferior podría restringir la participación de compañías representativas del mercado que presentan niveles de endeudamiento propios de la dinámica financiera del sector. Por el contrario, un límite del 90 % permite verificar que el posible oferente mantenga una proporción razonable entre sus activos y pasivos, sin desconocer las particularidades contables y financieras de las compañías aseguradoras.

De las diez (10) compañías aseguradoras que integran la muestra, nueve (9) cumplen con el parámetro propuesto, lo que corresponde al 90 % de la muestra analizada. Únicamente Compañía Mundial de Seguros S.A., con un nivel aproximado del 92 %, se encuentra por encima del límite sugerido.

Este resultado evidencia que el requisito mantiene condiciones adecuadas de pluralidad y participación, al tiempo que establece un límite financiero orientado a verificar que los posibles oferentes no presenten niveles de endeudamiento superiores a los observados predominantemente en el mercado analizado.

Por tanto, para efectos de la estructuración financiera del proceso, se sugiere establecer el siguiente requisito:

ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO: MENOR O IGUAL AL 0.90

RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES

La razón de cobertura de intereses permite medir la capacidad de los posibles oferentes para atender los gastos financieros por concepto de intereses mediante la utilidad operacional generada en el desarrollo de su actividad.

En el sector asegurador, este indicador permite establecer en qué medida los resultados operacionales de las compañías son suficientes para atender sus obligaciones financieras por intereses, constituyéndose en un elemento de análisis de su capacidad para mantener una estructura financiera estable durante la ejecución contractual.

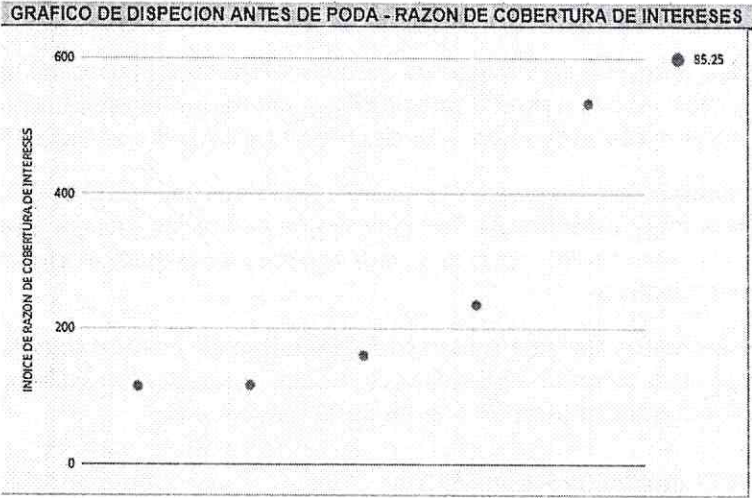




Un resultado positivo y elevado refleja una mayor capacidad de la compañía para cubrir sus gastos de intereses con los recursos generados por su operación. No obstante, cuando una compañía no registra gastos de intereses, el indicador no puede determinarse matemáticamente, dado que la aplicación de la fórmula implica una división por cero.

FÓRMULA: Utilidad operacional / Gastos de intereses

Gráfico. Dispersión de la razón de cobertura de intereses en la muestra



Fuente: elaboración propia con base en la muestra de compañías aseguradoras analizadas.

MUESTRA INICIAL DE LA RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES

Para el análisis inicial se tomó la información financiera correspondiente al año 2025 de las diez (10) compañías aseguradoras que integran la muestra del sector.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

PROPONENTE - PROVEEDOR	RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES	
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	72,56	
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	85,25	
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA	114,43	
LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	116,04	
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	159,40	
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	234,62	
COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.	533,75	
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	1.393,62	
ALLIANZ SEGUROS S.A.	N/A	
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	N/A	

Fuente: elaboración propia con base en la información financiera de las compañías aseguradoras que integran la muestra.

ANÁLISIS DE LA MUESTRA INICIAL Y DETERMINACIÓN DE REGISTROS PODADOS

Una vez consolidada la información financiera de las diez (10) compañías aseguradoras, se analizaron los resultados con el propósito de identificar aquellos registros que, por su magnitud o por las características de la información financiera reportada, requieren un tratamiento particular para efectos del procesamiento estadístico.

Como resultado del análisis se identificó, por una parte, un valor significativamente superior al comportamiento predominante de la muestra y, por otra, dos compañías respecto de las cuales la razón de cobertura de intereses no resulta matemáticamente calculable debido a que registran gastos de intereses iguales a cero.

Estos registros reciben un tratamiento diferenciado exclusivamente para el cálculo de las medidas estadísticas, sin que ello implique su exclusión de la muestra general ni de la determinación del porcentaje de cumplimiento del requisito propuesto.

REGISTRO PODADO POR VALOR ATÍPICO

AXA Colpatria Seguros S.A. presenta una razón de cobertura de intereses de 1.393,62 veces, resultado considerablemente superior al comportamiento observado en las demás compañías de la muestra.

PROPONENTE - PROVEEDOR	RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	1.393,62

El resultado refleja una capacidad financiera individual altamente favorable para atender sus gastos por concepto de intereses. Sin embargo, su magnitud genera un incremento significativo de la media y de las medidas de dispersión, por lo cual no resulta representativo del comportamiento central de las demás compañías aseguradoras analizadas.

En consecuencia, este registro se retira exclusivamente para efectos del cálculo de la media, mediana, desviación estándar y varianza. AXA Colpatria Seguros S.A. continúa formando parte de la muestra general y se considera para determinar el cumplimiento del requisito habilitante propuesto.

REGISTROS CON INDICADOR NO CALCULABLE

Allianz Seguros S.A. y Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A. registran gastos de intereses iguales a cero (0), circunstancia que impide determinar matemáticamente la razón de cobertura de intereses, toda vez que el denominador de la fórmula es igual a cero.

PROPONENTE - PROVEEDOR	RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES
ALLIANZ SEGUROS S.A.	N/A
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	N/A

Estos registros no se incorporan en el cálculo de las medidas estadísticas del indicador. No obstante, para efectos de la verificación del requisito habilitante, se consideran cumplidos frente al parámetro propuesto, siempre que registren gastos de intereses iguales a cero (0) y una utilidad operacional igual o superior a cero

MUESTRA DEFINITIVA PODADA DE LA RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES

Una vez retirado del procesamiento estadístico el valor atípico correspondiente a AXA Colpatria Seguros S.A. y los dos (2) registros cuyo indicador no resulta matemáticamente calculable, la muestra definitiva para el procesamiento estadístico queda conformada por siete (7) compañías aseguradoras:

PROPONENTE - PROVEEDOR	RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	72,56
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	85,25
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA	114,43
LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	116,04
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	159,40



COMPañÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	234,62	
COMPañÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.	533,75	
MEDIA	188,01	
MEDIANA	116,04	
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	161,76	
VARIANZA	26.167,80	

Fuente: elaboración propia con base en la información financiera de las compañías aseguradoras que integran la muestra.

La razón de cobertura de intereses de la muestra definitiva presenta resultados comprendidos entre 72,56 y 533,75 veces, con una media de 188,01 veces y una mediana de 116,04 veces.

La media obtenida evidencia que, en promedio, las compañías incluidas en el procesamiento estadístico generan una utilidad operacional equivalente a aproximadamente 188 veces sus gastos por concepto de intereses. Por su parte, la mediana de 116,04 veces confirma que los niveles de cobertura observados son ampliamente superiores a la unidad y reflejan una capacidad favorable para atender este tipo de obligaciones financieras.

La desviación estándar de 161,76 y la varianza de 26.167,80 evidencian una dispersión significativa entre los resultados, explicada por las diferencias existentes en la estructura de financiación, los gastos de intereses y los resultados operacionales de cada compañía. Sin embargo, incluso el menor valor de la muestra estadística, correspondiente a 72,56 veces, se encuentra ampliamente por encima del parámetro que se propone como requisito habilitante.

DETERMINACIÓN DEL INDICADOR PROPUESTO

Teniendo en cuenta que la media de la muestra definitiva corresponde a 188,01 veces, la mediana a 116,04 veces y que el menor resultado calculable observado es de 72,56 veces, se evidencia que las compañías aseguradoras analizadas presentan una capacidad ampliamente favorable para cubrir sus gastos financieros por concepto de intereses mediante la utilidad operacional.

En este contexto, establecer como requisito un valor cercano a la media o a la mediana no resultaría necesario para verificar una capacidad financiera suficiente y podría generar una exigencia superior a la requerida para la adecuada ejecución contractual. Por esta razón, y atendiendo criterios de razonabilidad, proporcionalidad y pluralidad de oferentes, se considera técnicamente procedente establecer una razón de cobertura de intereses mayor o igual a 20 veces.

El parámetro propuesto se encuentra sustancialmente por debajo de la media, de la mediana y del menor resultado calculable observado en la muestra, permitiendo exigir que las compañías que registren gastos de intereses cuenten con una utilidad operacional suficiente para cubrir, como mínimo, veinte (20) veces dichas obligaciones financieras.

De las diez (10) compañías aseguradoras que integran la muestra general, las ocho (8) que presentan un indicador numéricamente calculable superan ampliamente el requisito propuesto. Adicionalmente, Allianz Seguros S.A. y Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A. registran gastos de intereses iguales a cero (0); por tanto, frente al parámetro analizado se consideran en condición de cumplimiento, siempre que su utilidad operacional sea igual o superior a cero. En consecuencia, las diez (10) compañías cumplen la condición propuesta, lo que corresponde al 100 % de la muestra analizada.

Lo anterior evidencia que el requisito sugerido permite mantener condiciones amplias de participación y pluralidad de oferentes, al tiempo que verifica una capacidad financiera suficiente para atender los gastos por concepto de intereses sin comprometer la estabilidad financiera requerida para la ejecución contractual.

Por tanto, para efectos de la estructuración financiera del proceso, se sugiere establecer el siguiente requisito:

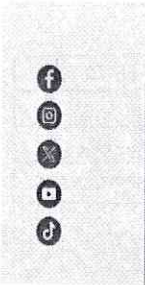
RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES: MAYOR O IGUAL A 20,00.
--

Nota. Cuando el potencial oferente no presenta gastos de intereses y la operación arroje un resultado indeterminado, se entenderá que cumple el indicador, siempre que su utilidad operacional sea igual o superior a cero.

INDICADOR DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL – RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO (ROE)

Cra. 3 N° 5-68 – Centro
Sistema de Atención al Ciudadano
SAC Cel.: 316 399 5792
www.facatativa-cundinamarca.gov.co
Código postal 253051

CÓDIGO: GJC-FR-72
VERSIÓN: 01
FECHA: 11 MAR 2026
DOCUMENTO CONTROLADO



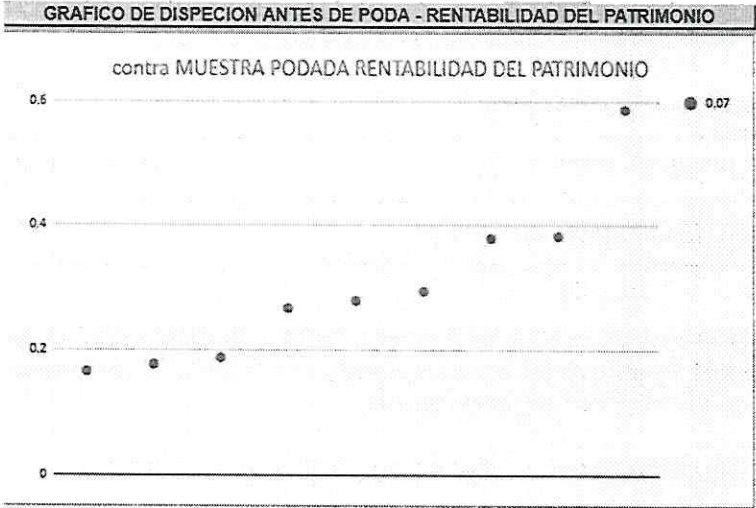
La rentabilidad sobre el patrimonio permite medir la capacidad de los posibles oferentes para generar utilidad operacional a partir de los recursos que conforman su patrimonio. Este indicador permite evaluar la eficiencia con la cual las compañías aseguradoras utilizan sus recursos propios para generar resultados en el desarrollo de su actividad económica.

En el sector asegurador, la rentabilidad sobre el patrimonio constituye un elemento de análisis de la capacidad organizacional, en la medida en que permite establecer la relación existente entre los resultados operacionales obtenidos y los recursos patrimoniales disponibles para el desarrollo de la actividad aseguradora.

La evaluación de este indicador permite identificar si las compañías analizadas generan resultados operacionales positivos mediante la utilización de su patrimonio y establecer un parámetro proporcional que permita acreditar una capacidad organizacional suficiente para atender las obligaciones derivadas de la ejecución contractual.

FÓRMULA: Utilidad operacional / Patrimonio

Gráfico. Dispersión de la rentabilidad sobre el patrimonio en la muestra



Fuente: elaboración propia con base en la muestra de compañías aseguradoras analizadas.

MUESTRA INICIAL DE LA RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO

Para el análisis inicial se tomó la información financiera y organizacional correspondiente al año 2025 de las diez (10) compañías aseguradoras que integran la muestra del sector.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

PROponente	REntabilidad sobre el Patrimonio
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	7 %
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA	17 %
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	18 %
LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	19 %
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	27 %
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	28 %
COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.	29 %
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	38 %
ALLIANZ SEGUROS S.A.	38 %



COMPañÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	59 %
----------------------------------	------

Fuente: elaboración propia con base en la información financiera de las compañías aseguradoras que integran la muestra.

ANÁLISIS DE LA MUESTRA INICIAL Y DETERMINACIÓN DE REGISTROS PODADOS

Una vez consolidada la información de las diez (10) compañías aseguradoras, se analizó el comportamiento de la rentabilidad sobre el patrimonio con el propósito de identificar registros que, por su magnitud, pudieran afectar la representatividad de las medidas estadísticas utilizadas como referencia.

Los resultados presentan una concentración predominante entre el 7 % y el 38 %, mientras que Compañía Mundial de Seguros S.A. registra una rentabilidad sobre el patrimonio del 59 %, resultado superior al comportamiento observado en las demás compañías de la muestra.

Aunque este valor refleja una capacidad organizacional favorable y una elevada generación de utilidad operacional respecto del patrimonio de la compañía, su incorporación incrementa la media y las medidas de dispersión del indicador. En consecuencia, se considera procedente retirarlo exclusivamente del procesamiento estadístico con el fin de obtener medidas de referencia más representativas del comportamiento predominante de las compañías analizadas.

REGISTRO PODADO POR VALOR ATÍPICO

PROPONENTE - PROVEEDOR	RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO
COMPañÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	59 %

La exclusión se efectúa únicamente para calcular la media, mediana, desviación estándar y varianza. Compañía Mundial de Seguros S.A. continúa formando parte de la muestra general y será considerada para determinar el número y porcentaje de compañías que cumplen el requisito habilitante propuesto.

MUESTRA DEFINITIVA PODADA DE LA RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO

Una vez retirado el registro identificado para efectos exclusivamente estadísticos, la muestra definitiva para el procesamiento quedó conformada por nueve (9) compañías aseguradoras:

PROPONENTE - PROVEEDOR	RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	7 %
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA	17 %
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	18 %
LA PREVISORA S.A. COMPañÍA DE SEGUROS	19 %
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	27 %
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	28 %
COMPañÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.	29 %
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	38 %
ALLIANZ SEGUROS S.A.	38 %
MEDIA	24,5 %
MEDIANA	27 %
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	10 %



Cra. 3 N° 5-68 – Centro
Sistema de Atención al Ciudadano
SAC Cel.: 316 399 5792
www.facatativa-cundinamarca.gov.co
Código postal 253051

CÓDIGO: GJC-FR-72
VERSIÓN: 01
FECHA: 11 MAR 2026
DOCUMENTO CONTROLADO

	VARIANZA	0,01
--	----------	------

Fuente: elaboración propia con base en la información financiera de las compañías aseguradoras que integran la muestra.

Como resultado de la depuración estadística, la rentabilidad sobre el patrimonio de la muestra definitiva presenta un comportamiento comprendido entre un valor mínimo del 7 % y un valor máximo del 38 %.

La media del indicador corresponde aproximadamente al 24,5 %, lo que evidencia que, en promedio, las compañías incluidas en la muestra estadística generan una utilidad operacional equivalente a cerca del 24,5 % de su patrimonio.

Así mismo, la mediana corresponde al 27 %, lo que permite identificar que el comportamiento central de la muestra se encuentra en niveles positivos y superiores al parámetro que posteriormente se propone como requisito habilitante.

La desviación estándar aproximada del 10 % evidencia diferencias entre los niveles de rentabilidad de las compañías analizadas, asociadas a sus distintas estructuras patrimoniales, resultados operacionales y características empresariales. No obstante, la mayor parte de los resultados se mantiene dentro de niveles positivos que permiten evidenciar capacidad para generar utilidad operacional mediante los recursos patrimoniales disponibles.

En términos generales, la muestra refleja una capacidad organizacional favorable dentro del sector asegurador, toda vez que todas las compañías analizadas registran rentabilidad positiva sobre su patrimonio, aunque con diferentes niveles de desempeño.

DETERMINACIÓN DEL INDICADOR PROPUESTO

Teniendo en cuenta que la media de la muestra definitiva corresponde aproximadamente al 24,5 %, la mediana al 27 % y que los resultados presentan una concentración mayoritaria por encima del 15 %, se considera técnicamente procedente establecer una rentabilidad sobre el patrimonio mayor o igual al quince por ciento (15 %).

El parámetro propuesto se encuentra por debajo de la media y de la mediana observadas, permitiendo establecer una exigencia de capacidad organizacional positiva y suficiente sin trasladar automáticamente al requisito habilitante los valores centrales de la distribución. De esta manera, se reconoce la existencia de compañías con diferentes estructuras patrimoniales y niveles de rentabilidad, preservando condiciones adecuadas de participación dentro del mercado asegurador.

Con este indicador, el posible oferente deberá acreditar que genera una utilidad operacional equivalente, como mínimo, al 15 % de su patrimonio, demostrando una capacidad organizacional adecuada en la utilización de sus recursos propios.

De las diez (10) compañías aseguradoras que integran la muestra general, nueve (9) cumplen con el indicador propuesto, lo que corresponde al 90 % de la muestra analizada. Únicamente Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., con una rentabilidad sobre el patrimonio aproximada del 7 %, se encuentra por debajo del parámetro sugerido.

Lo anterior evidencia que el requisito permite mantener condiciones suficientes de pluralidad y participación dentro del mercado, al tiempo que establece una exigencia objetiva orientada a verificar que los posibles oferentes cuenten con capacidad para generar resultados operacionales positivos mediante la utilización de su patrimonio.

Por tanto, para efectos de la estructuración financiera del proceso, se sugiere establecer el siguiente requisito:

RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO: MAYOR O IGUAL 0.15

INDICADOR DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL – RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO (ROA)

La rentabilidad sobre el activo permite medir la capacidad de los posibles oferentes para generar utilidad operacional mediante la utilización de la totalidad de sus activos. Este indicador permite evaluar la eficiencia con la cual las compañías aseguradoras emplean los recursos económicos disponibles para generar resultados en el desarrollo de su actividad.

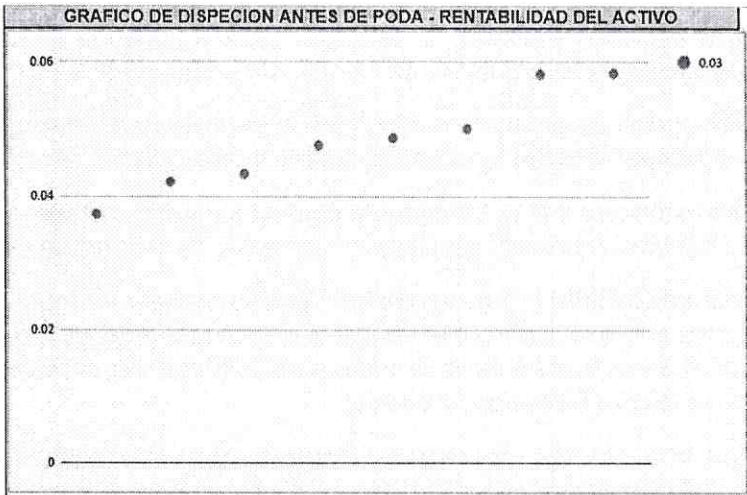
En el sector asegurador, la rentabilidad sobre el activo constituye un elemento de análisis de la capacidad organizacional, en la medida en que permite establecer la relación existente entre la utilidad operacional obtenida y el conjunto de activos administrados por cada compañía.

La evaluación de este indicador permite identificar la eficiencia con la cual las compañías analizadas utilizan sus activos para generar resultados operacionales y determinar un parámetro proporcional que permita acreditar una capacidad organizacional suficiente para atender las obligaciones derivadas de la ejecución contractual.



FÓRMULA: Utilidad operacional / Activo total

Gráfico. Dispersión de la rentabilidad sobre el activo en la muestra



Fuente: elaboración propia con base en la muestra de compañías aseguradoras analizadas.

MUESTRA DE LA RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO

Para el análisis se tomó la información financiera y organizacional correspondiente al año 2025 de las diez (10) compañías aseguradoras que integran la muestra del sector.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

PROPONENTE - PROVEEDOR	RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	1 %
LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	3 %
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	4 %
COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.	4 %
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	4 %
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA	5 %
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	5 %
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	5 %
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	6 %
ALLIANZ SEGUROS S.A.	6 %
MEDIA	4,3 %
MEDIANA	4,5 %
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	1 % aprox.
VARIANZA	0,00

Fuente: elaboración propia con base en la información financiera de las compañías aseguradoras que integran la muestra.

ANÁLISIS DE LA MUESTRA



La rentabilidad sobre el activo de las compañías aseguradoras analizadas presenta resultados comprendidos entre aproximadamente el 1 % y el 6 %, con una media de 4,3 % y una mediana aproximada de 4,5 %.

La media obtenida evidencia que, en términos generales, las compañías analizadas generan una utilidad operacional equivalente aproximadamente al 4,3 % del valor total de sus activos. Por su parte, la mediana cercana al 4,5 % confirma que el comportamiento central de la muestra se encuentra concentrado alrededor de niveles de rentabilidad positivos.

Los resultados presentan una dispersión reducida y una concentración relativamente homogénea, principalmente entre el 3 % y el 6 %. No se identifican valores cuya magnitud justifique su exclusión del procesamiento estadístico, razón por la cual se mantiene la totalidad de las diez (10) compañías para el análisis del indicador.

El menor resultado corresponde a Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., con aproximadamente el 1 %, mientras que los mayores niveles de rentabilidad corresponden a Seguros del Estado S.A. y Allianz Seguros S.A., con resultados cercanos al 6 %.

La distribución observada evidencia que las compañías aseguradoras presentan, en términos generales, resultados operacionales positivos respecto de los activos utilizados en el desarrollo de su actividad y que las diferencias existentes entre ellas se mantienen dentro de un rango relativamente reducido.

La rentabilidad sobre el activo permite complementar el análisis de capacidad organizacional efectuado mediante la rentabilidad sobre el patrimonio, al evaluar la generación de resultados respecto de la totalidad de los recursos económicos administrados por la compañía y no únicamente frente a sus recursos patrimoniales.

DETERMINACIÓN DEL INDICADOR PROPUESTO

Teniendo en cuenta que la media de la muestra corresponde aproximadamente al 4,3 %, la mediana al 4,5 % y que nueve (9) de las diez (10) compañías analizadas presentan una rentabilidad sobre el activo igual o superior al 3 %, se considera técnicamente procedente establecer una rentabilidad sobre el activo mayor o igual al tres por ciento (3 %).

El parámetro propuesto se encuentra por debajo de la media y de la mediana observadas y permite establecer una exigencia positiva de capacidad organizacional sin trasladar automáticamente al requisito habilitante los valores centrales de la distribución. De esta manera, se reconoce la existencia de compañías aseguradoras con diferentes estructuras de activos y niveles de rentabilidad, preservando condiciones adecuadas de participación dentro del mercado.

Con este indicador, el posible oferente deberá acreditar que genera una utilidad operacional equivalente, como mínimo, al 3 % de sus activos totales, demostrando una capacidad organizacional adecuada en la utilización de los recursos económicos disponibles.

De las diez (10) compañías aseguradoras que integran la muestra, nueve (9) cumplen con el indicador propuesto, lo que corresponde al 90 % de la muestra analizada. Únicamente Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., con una rentabilidad sobre el activo aproximada del 1 %, se encuentra por debajo del parámetro sugerido.

Lo anterior evidencia que el requisito permite mantener condiciones suficientes de pluralidad y participación dentro del mercado, al tiempo que establece una exigencia objetiva orientada a verificar que los posibles oferentes generen resultados operacionales positivos mediante la utilización eficiente de sus activos.

Adicionalmente, el parámetro mantiene coherencia con la rentabilidad sobre el patrimonio establecida para el proceso, toda vez que la rentabilidad mínima exigida sobre el activo, equivalente al 3 %, es inferior a la rentabilidad mínima exigida sobre el patrimonio, correspondiente al 15 %.

Por tanto, para efectos de la estructuración financiera y organizacional del proceso, se sugiere establecer el siguiente requisito:

RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO : MAYOR O IGUAL 0.03

INDICADOR FINANCIERO – CAPITAL DE TRABAJO

El capital de trabajo permite medir la disponibilidad de recursos corrientes con los que cuentan los posibles oferentes una vez descontadas sus obligaciones de corto plazo. Este indicador complementa el índice de liquidez, al permitir establecer en términos absolutos los recursos corrientes netos disponibles para atender las necesidades propias de la operación.



Cra. 3 N° 5-68 – Centro
Sistema de Atención al Ciudadano
SAC Cel.: 316 399 5792
www.facatativa-cundinamarca.gov.co
Código postal 253051

CÓDIGO: GJC-FR-72
VERSIÓN: 01
FECHA: 11 MAR 2026
DOCUMENTO CONTROLADO

En el sector asegurador, su análisis permite verificar que las compañías cuenten con recursos suficientes para mantener el desarrollo normal de su actividad y atender las obligaciones financieras, administrativas y operativas asociadas con la ejecución del programa de seguros.

De conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, la capacidad financiera se acredita mediante los indicadores de liquidez, endeudamiento y razón de cobertura de intereses. No obstante, el numeral 4.2 del Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación – CCE-EICP-MA-04, versión 3, de Colombia Compra Eficiente, contempla la posibilidad de establecer indicadores adicionales de capacidad financiera cuando las características del proceso así lo justifiquen e identifica expresamente el capital de trabajo como un indicador útil para analizar la liquidez del proponente en términos absolutos.

En consecuencia, el presente análisis considera técnicamente pertinente recomendar el capital de trabajo como indicador adicional y complementario de la liquidez, teniendo en cuenta la naturaleza y cuantía del contrato y el comportamiento financiero observado en la muestra. Su exigencia permite verificar que los posibles oferentes dispongan de recursos corrientes netos suficientes y proporcionales a la magnitud del proceso, sin establecer una restricción injustificada a la participación.

FÓRMULA: Activo corriente – Pasivo corriente

ANÁLISIS DEL CAPITAL DE TRABAJO

Para el análisis del indicador se tomó la información financiera correspondiente al año 2025 de las diez (10) compañías aseguradoras que integran la muestra del sector, calculando para cada una la diferencia entre su activo corriente y su pasivo corriente.

El capital de trabajo representa los recursos corrientes netos disponibles después de atender las obligaciones exigibles a corto plazo y permite establecer la capacidad financiera absoluta de las compañías para desarrollar sus actividades ordinarias y responder por los compromisos propios de su operación.

Los resultados obtenidos evidencian que las compañías aseguradoras analizadas presentan niveles de capital de trabajo ampliamente suficientes frente a la magnitud económica del proceso. En consecuencia, el comportamiento de la muestra permite establecer un requisito vinculado proporcionalmente al presupuesto oficial, evitando utilizar valores absolutos que puedan perder vigencia ante eventuales modificaciones de la cuantía del proceso.

En este contexto, el capital de trabajo resulta pertinente como indicador complementario del índice de liquidez, toda vez que este último expresa una relación entre activos y pasivos corrientes, mientras que el capital de trabajo permite determinar en términos absolutos la disponibilidad neta de recursos corrientes de cada compañía.

Teniendo en cuenta la naturaleza del objeto contractual, la magnitud económica del proceso y el comportamiento financiero observado en la muestra, se considera técnica y financieramente procedente establecer como requisito un capital de trabajo equivalente, como mínimo, al ciento por ciento (100 %) del presupuesto oficial.

El parámetro propuesto guarda relación directa con la cuantía definitiva del proceso y permite que el requisito se ajuste automáticamente al presupuesto oficial establecido por la Entidad, sin necesidad de incorporar un valor fijo dentro del análisis financiero.

De las diez (10) compañías aseguradoras que integran la muestra, las diez (10) cumplen con un capital de trabajo equivalente o superior al cien por ciento (100 %) del presupuesto oficial, lo que corresponde al 100 % de la muestra analizada.

Este resultado evidencia que el indicador permite mantener condiciones amplias de participación y pluralidad de oferentes, al tiempo que verifica que los posibles proponentes cuenten con una disponibilidad financiera suficiente y proporcional a la magnitud económica del proceso.

Por tanto, para efectos de la estructuración financiera del proceso, se sugiere establecer el siguiente requisito:

CAPITAL DE TRABAJO: MAYOR O IGUAL A 1.00 VECES EL PRESUPUESTO OFICIAL



TABLA. INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES

INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA				
	INDICADOR	FÓRMULA	CONDICIÓN	CRITERIO
	Liquidez	Activo Corriente / Pasivo Corriente	Mayor o igual a	1.00
	Nivel endeudamiento	Pasivo Total / Activo Total	Menor o igual a	0.90
	Razón de cobertura de Intereses	Utilidad Operacional / Gastos de Intereses	Mayor o igual a	20.00
	capital de trabajo	Activo Corriente - Pasivo Corriente	Mayor o igual a	(1.0) veces el presupuesto oficial
INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL				
	INDICADOR	FÓRMULA	CONDICIÓN	CRITERIO
	Rentabilidad del patrimonio	Utilidad o pérdida operacional / Patrimonio	Mayor o igual a	0.15
	Rentabilidad del activo	Utilidad o pérdida operacional / Activo Total	Mayor o igual a	0.03

VERIFICACIÓN DE LOS INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES

La capacidad financiera y organizacional será verificada bajo el criterio CUMPLE / NO CUMPLE, por tratarse de requisitos habilitantes que no otorgan puntaje dentro del proceso de selección. La verificación se efectuará con fundamento en la información financiera vigente y en firme contenida en el Registro Único de Proponentes – RUP y, para los indicadores adicionales que no sean objeto de certificación directa en dicho registro, mediante la información y los documentos que sean establecidos para tal efecto en los documentos del proceso.

PROPONENTES PLURALES

De conformidad con los artículos 6 y 7 de la Ley 80 de 1993, los interesados podrán participar en los procesos de contratación mediante consorcios o uniones temporales, integrando las capacidades de sus miembros para la presentación de la propuesta y la eventual celebración y ejecución del contrato.

De acuerdo con los lineamientos establecidos por Colombia Compra Eficiente para el cálculo de los indicadores de proponentes plurales, el presente estudio recomienda aplicar la metodología de ponderación de los componentes de los indicadores para el índice de liquidez, nivel de endeudamiento, razón de cobertura de intereses, rentabilidad sobre el patrimonio y rentabilidad sobre el activo. Para tal efecto, las cuentas que integran el numerador y el denominador de cada fórmula serán ponderadas de acuerdo con el porcentaje de participación de cada integrante y, sobre los valores consolidados, se calculará el respectivo indicador.

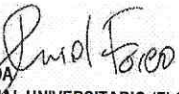
Para el capital de trabajo se recomienda aplicar la metodología de sumatoria simple, mediante la suma del capital de trabajo individual de cada integrante, determinado como la diferencia entre el activo corriente y el pasivo corriente.

Los resultados consolidados permitirán establecer la capacidad financiera y organizacional del proponente plural frente a los parámetros que sean definidos en los documentos del proceso

Dado en Facatativá Cundinamarca, en el mes de Agosto de 2026.


GLADYS ALCIRA USAQUÉN DÍAZ
SECRETARIA GENERAL

PROYECTO: DANIEL FORERO R.L. COPISEGUROS LTDA
REVISO: ANGÉLICA P. CAMACHO NOVAL/ PROFESIONAL UNIVERSITARIO (E) SGRAL
REVISO: LIGIA MARINA SANTANA CARDENAS- P.U. (E) S. GRAL




Cra. 3 N° 5-68 – Centro
Sistema de Atención al Ciudadano
SAC Cel.: 316 399 5792
www.facatativa-cundinamarca.gov.co
Código postal 253051

CÓDIGO: GJC-FR-72
VERSIÓN: 01
FECHA: 11 MAR 2026
DOCUMENTO CONTROLADO

