RESPUESTAS A LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS AL PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES DEL PROCESO DE LICITACIÓN PÚBLICA No FGN-NC-LP-0003-2026 CUYO OBJETO ES: "CONTRATAR CON UNA O VARIAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS LEGALMENTE AUTORIZADAS PARA FUNCIONAR EN COLOMBIA EL PROGRAMA DE SEGUROS REQUERIDO PARA LA ADECUADA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS COMO LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN Y EL FONDO ESPECIAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE BIENES – FEAB, ASÍ COMO DE AQUELLOS POR LOS CUALES SEA O LLEGARÉ A SER LEGALMENTE RESPONSABLES O LES CORRESPONDE ASEGURAR EN VIRTUD DE DISPOSICIÓN LEGAL O CONTRACTUAL".

1. SEGUROS CONFIANZA SA

Observación No 1

En atención a la revisión del proceso contractual adelantado, me permito presentar la siguiente observación, con el fin de aportar a la transparencia, eficiencia y correcta estructuración del proceso de selección en curso:

GRUPO APARTE AUTOMÓVILES

Entendido que la presente contratación esta desagregada en varios grupos, encontramos que el Grupo No. 1 contiene la obligación de suscribir el ramo de AUTOMÓVILES. Ahora bien, por cuanto se trata de una solución de seguro que solo no la totalidad de compañías aseguradoras tienen habilitada su comercialización, como también que según lo preceptuado bajo la Circular Externa 052 de 2002, la entonces Superintendencia Bancaria estableció como practica insegura realizar Uniones Temporales entre compañías que no tengan los mismos ramos aprobados.
Por lo anterior, en aras de que el presente ejercicio contractual tenga mayor posibilidades de éxito representado en la mayor cantidad de oferentes, agradecemos separar dicho ramo en otro grupo o adicionándolo al grupo 2 con el fin de guardar congruencia entre la aseguradora seleccionada tanto para la póliza de SOAT como de automóviles , lo anterior asignando su respectivo rubro presupuestal, y vinculando la obligatoriedad de ofertar por dicho ramo a aquellos oferentes que de forma individual o conjunta tengan autorizada la comercialización de los mismos y presenten propuesta para el Grupo No.1.

Respuesta

La Entidad **ENCUENTRA PROCEDENTE ACEPTAR PARCIALMENTE** a la solicitud presentada respecto a la separación del ramo de Automóviles del Grupo No. 1, bajo las siguientes consideraciones:

Se reestructura la conformación de los grupos del proceso de contratación, con el fin de facilitar la concurrencia y participación de un mayor número de compañías aseguradoras debidamente habilitadas y autorizadas para la comercialización de los ramos específicos, atendiendo a las disposiciones normativas sobre habilitación de ramos y a los lineamientos regulatorios pertinentes.

Se **ACOGE PARCIALMENTE** la solicitud en el sentido de modificar la conformación inicial de los grupos del proceso, procediendo a separar el ramo de **Automóviles** para ubicarlo en un grupo independiente, facilitando así la participación de los oferentes especializados en dicho segmento de seguros.

Derivado de la presente modificación y de la inclusión de los riesgos de operación fluvial/marítima, el proceso de selección quedará estructurado sobre un total de **diez (10) grupos**. Conforme a esta redistribución, el **Grupo No. 9** corresponderá de manera exclusiva a la suscripción de la **póliza de Casco Barco**, y el seguro de **Automóviles** quedará desagregado en un grupo independiente, correspondiéndole el **Grupo No. 10**, con su respectiva asignación presupuestal y reglas de habilitación específicas.

Por consiguiente, se procede a modificar la estructuración de los grupos del proceso de contratación en los términos señalados, los cuales quedarán reflejados de manera definitiva en el Pliego de Condiciones Definitivo.

2. LA EQUIDAD SEGUROS ORGANISMO COOPERATIVO

Observación No 1

REQUISITOS HABILITANTES:
FINANCIEROS:
En virtud del principio de pluralidad de oferentes consagrado en la Ley 80 de 1993 artículo 24, y a los principios de Transparencia y Responsabilidad (artículos 24 y 26 de la Ley 80 de 1993) aplicables al presente proceso de selección y teniendo en cuenta que la contabilidad de seguros tiene consideraciones especiales, con factores que requieren manejo particular como las reservas Técnicas que se deben llevar al pasivo y no constituyen deudas con terceros, sino provisiones de desviación de siniestralidad y reservas para riesgos en curso entre otros. Solicitamos amablemente a la Entidad reconsiderar los indicadores de Orden Financiero, debido a que en el mercado asegurador y como apoyo a la industria nacional las aseguradoras locales interesadas en participar en el proceso citado en el asunto, cuentan con indicadores inferiores al requerido en el pliego de condiciones para esta vigencia por situaciones particulares de la operación de las aseguradoras; por tanto agradecemos que la Entidad le dé la oportunidad a otros actores interesados en el proceso y considere colocar el siguiente indicador:

ÍNDICE DE LIQUIDEZ: MAYOR O IGUAL A 1.00
ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO: MENOR O IGUAL A 0.87

Teniendo en cuenta que la razón de cobertura de intereses tiene en cuenta factores como las utilidades con que cuenta la compañía, mismas que se pueden ver definidos por negocios a largo plazo que no retratan fielmente el estado financiero de la compañía, pues puede que algunos rendimientos tengan su efecto en los primeros meses del año, una vez cerrados los estados financieros, agradecemos que este indicador sea modificado quedando de la siguiente manera:

RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES: MAYOR O IGUAL A 0.77

Respuesta

La Entidad **NO ACOGE** la observación. La Entidad no acoge la solicitud de modificación de los indicadores financieros (Índice de Liquidez, Nivel de Endeudamiento y Razón de Cobertura de Intereses) propuesta por el observante.

Los requisitos habilitantes financieros establecidos en el pliego de condiciones no son caprichosos ni arbitrarios; son el resultado directo del Estudio del Sector y Análisis de Mercado realizado por la Entidad en la etapa de planeación, en estricto cumplimiento de los lineamientos establecidos por Colombia Compra Eficiente y la normativa de contratación estatal (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015).

Si bien la Entidad comprende la naturaleza especial de la contabilidad del sector asegurador y el tratamiento de las reservas técnicas exigidas por la Superintendencia Financiera de Colombia, los indicadores de **Liquidez (Mayor o igual a 1.05)** y **Endeudamiento (Menor o igual a 0.94)** fueron fijados objetivamente para medir la solidez financiera de los oferentes y garantizar que la compañía adjudicataria cuente con la liquidez suficiente y un nivel de apalancamiento adecuado para respaldar oportunamente los riesgos transferidos y el pago de posibles siniestros.

La revisión del mercado asegurador local durante la fase de estructuración evidenció que existe un número plural de compañías de seguros legalmente establecidas en Colombia que cumplen a cabalidad con los índices financieros exigidos en el pliego. Disminuir el índice de liquidez (a 1.00) o relajar las medidas de cobertura de intereses implicaría un aumento en el riesgo financiero para la Entidad estatal que no es posible asumir.

Llama la atención que el observante solicita un índice de endeudamiento "Menor o igual a 0.87", el cual resulta ser más restrictivo que el solicitado por la Entidad (Menor o igual a 0.94). Mantener el indicador original garantiza mayor participación, permitiendo a compañías con un pasivo ligeramente mayor (propio de la constitución de reservas) habilitarse en el proceso.

Por lo expuesto anteriormente, la Entidad se sostiene en los índices y parámetros financieros establecidos originalmente. Las reglas de habilitación financiera permanecen incólumes tal como se estructuraron en el Pliego de Condiciones:

INDICADOR	FORMULA	MARGEN SOLICITADO
LIQUIDEZ	Activo corriente / Pasivo corriente	Mayor o igual a 1.05
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	Pasivo total / Activo Total	Menor o igual al 0.94
EXCESO O DEFECTO DEL PATRIMONIO	Patrimonio técnico – Patrimonio Adecuado	Positivo.

Observación No 2

ASPECTOS ESPECÍFICOS DE LA CONTRATACIÓN:
MULTAS Y CLAUSULA PENAL

En materia atinente al Contrato Estatal de Seguro, el Art 17 de la ley 1150 de 2.007 no modificó las excepciones que traía el parágrafo del Art 14 de la ley 80 de 1.993 y en consecuencia, este artículo 17 de la ley 1150 de 2.007 será aplicable a todos los contratos estatales, excepción hecha de aquellos contratos expresamente excluidos de la aplicación de exorbitancia, como en efecto lo son los contratos de: Cooperación Internacional, de Empréstito, los interadministrativos, las Donaciones, los Arrendamientos, los celebrados por las EICE y las SEM, los Contratos de Seguro..."

Así las cosas, de acuerdo con lo consagrado en el artículo o 14 de la ley 80 de 1993 las cláusulas exorbitantes se entienden incluidas así no se hayan hecho explicitas en el contrato, sin embargo, en contratos distintos como el de seguro no es posible ni facultativamente pactarlas en el contrato; e inclusive en el parágrafo de esta disposición legal se exceptúa expresamente la posibilidad de incluir estas cláusulas en "los contratos de seguro tomados por entidades estatales". Por consiguiente, no solo es claro sino además una imposición legal, que para los contratos de seguro que celebren las entidades estatales no se incorporen las cláusulas exorbitantes, razón por la cual solicitamos eliminar las cláusulas en mención.

Respuesta
La Entidad **NO ACCEDE** a la solicitud de eliminar las disposiciones relativas a multas y cláusula penal, toda vez que el argumento del observante parte de una interpretación errada y de la confusión entre las **cláusulas excepcionales al derecho común** y los **mecanismos de apremio e indemnizatorios** propios de la contratación estatal y el derecho privado. El parágrafo del artículo 14 de la Ley 80 de 1993 establece de manera expresa que en los contratos de seguro no se pactarán las cláusulas excepcionales. Sin embargo, jurídicamente, las cláusulas excepcionales son taxativas y se limitan exclusivamente a: interpretación unilateral, modificación unilateral, terminación unilateral, caducidad y reversión. Por su parte, las **multas y la cláusula penal no son cláusulas excepcionales al derecho común**. Son figuras originarias del derecho privado (Código Civil y Código de Comercio) aplicables a la contratación estatal, cuya finalidad es, respectivamente, apremiar al contratista para el cumplimiento de sus obligaciones y tasar anticipadamente los perjuicios derivados de un eventual incumplimiento. El artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 no convirtió las multas y la cláusula penal en cláusulas exorbitantes. Lo que hizo dicha norma fue otorgar a las entidades estatales la prerrogativa procesal de imponerlas, liquidarlas y hacerlas efectivas de manera directa mediante acto administrativo (previa garantía del debido proceso), solucionando el vacío que existía para su cobro. Al no ser cláusulas excepcionales, su estipulación no se encuentra cobijada por la prohibición del parágrafo del artículo 14 de la Ley 80 de 1993. Por el contrario, la inclusión de multas y cláusula penal es una medida diligente y necesaria en cualquier contrato estatal —incluido el de seguro— para dotar a la Administración de herramientas coercitivas y resarcitorias que garanticen la correcta ejecución del objeto contractual y la protección del patrimonio público. En consecuencia, los mecanismos de multas y cláusula penal se mantienen incólumes dentro del proyecto de pliego de condiciones / pliego de condiciones definitivo.
Observación No 3
FACTURACIÓN ELECTRÓNICA *Atendiendo el Decreto 358 de 2020 el cual reglamenta "Los artículos 511, 615, 616-1, 616-2, 616-4, 617, 618, 618-2 y 771-2 del Estatuto Tributario, 26 de la Ley 962 de 2005 y 183 de la Ley 1607 de 2012 y se sustituye el Capítulo 4 del Título 1 de la Parte 6 del Libro 1 del Decreto 1625 de 2016 Único Reglamentario en Materia Tributaria." Agradecemos confirmar el correo de facturación electrónica.*
Respuesta
La Entidad **NO ACOGE** la solicitud. En atención a su requerimiento, nos permitimos informar que el correo electrónico para la recepción de la facturación electrónica será suministrado directamente al adjudicatario del proceso a través de la supervisión designada para el contrato
Observación No 4
PROPUESTA TÉCNICA:

Solicitamos respetuosamente a la entidad el suministro de la información detallada de la siniestralidad de los últimos 3 años detallando causa del siniestro, amparo afectado, valor reclamado, valor indemnizado, reserva, fecha de aviso y fecha de ocurrencia o de reclamación o descubrimiento. Así mismo agradecemos informar las medidas adoptadas por la entidad para evitar la reocurrencia de siniestros.
Respuesta
La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado. Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad. En relación con las acciones preventivas, la Entidad ha venido implementando una política integral de prevención y administración de riesgos orientada a proteger el patrimonio público y disminuir la frecuencia y severidad de los eventos, la cual contempla las siguientes medidas: Ejecución mantenimiento para los bienes muebles, inmuebles y parque automotor, asegurando que operen bajo condiciones óptimas y mitigando fallas mecánicas o estructurales. Actualización e instalación de sistemas de circuito cerrado de televisión (CCTV), alarmas, controles de acceso y esquemas de vigilancia privada en las sedes e instalaciones de la Entidad para prevenir actos malintencionados de terceros, hurtos o sabotajes. Jornadas de formación sobre el uso adecuado de los bienes, protocolos de seguridad de la información, manejo defensivo (para conductores) y normas de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST). Realización de recorridos periódicos y evaluación de vulnerabilidades en las instalaciones físicas para identificar riesgos de incendio, fallas eléctricas o locativas, procediendo con su corrección inmediata. Actualización de los protocolos de respuesta ante emergencias para garantizar una reacción oportuna que minimice los impactos en caso de materializarse un evento. Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 5

Se solicita de manera respetuosa se pueda bajar el porcentaje para la cláusula de anticipo de Indemnización al 50%.

Respuesta

La Entidad **NO ACOGE** la observación. El porcentaje establecido para la cláusula de anticipo de indemnización obedece a los estudios previos, el mapa de riesgos y a las condiciones técnicas y financieras estructuradas para amparar adecuadamente los intereses en el presente proceso. Por lo tanto, la exigencia no es restrictiva ni desproporcionada, sino que obedece a estudios previos de necesidad de aseguramiento y cobertura.

Observación No 6

Con el fin de poder realizar el análisis y determinar nuestra capacidad en el grupo 1, solicitamos a la Entidad indicar la ubicación de todos los riesgos a asegurar, con el propósito de recopilar la información relacionada con las pólizas que cubren el riesgo de terremoto, para el adecuado cálculo de las reservas técnicas que respaldan la operación del ramo y propender por el beneficio económico en la tasación del seguro para la entidad.

De igual forma, teniendo en cuenta que como Aseguradas debemos dar cumplimiento al Decreto 4865 de 2011 emitido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, reglamentado con la Circular Externa 011 de 2013 y 006 de 2018 emitidas por la Superintendencia Financiera de Colombia, las compañías de seguros que comercializan la cobertura de terremoto en Colombia deben suministrar información de los riesgos asegurados a esta Superintendencia, con el propósito de estimar las reservas técnicas del ramo. De acuerdo con las anteriores disposiciones, y con el fin de dar cumplimiento a las mismas, amablemente solicitamos a la entidad suministrar la información relacionada a continuación, riesgo por riesgo:

NOMBRE	*DIRECCIÓN*
Valor asegurable inmueble	*Corresponde al valor asegurable para la cobertura de inmueble.*
Valor asegurable contenido	*Corresponde al valor asegurable para la cobertura de contenido (muebles y enseres, maquinaria y equipo, mejoras locativas, mercancías, etc.)*
Municipio	*Corresponde al Municipio en el cual se encuentra ubicado el inmueble*
Departamento	*Corresponde al Departamento en el cual se encuentra ubicado el inmueble.*
Dirección del inmueble	*Corresponde a la dirección completa en que está ubicado el inmueble (Nomenclatura Oficial Vigente).*
Coordenadas Geográficas	*Corresponde a la localización geográfica del inmueble asegurado expresada como Longitud y Latitud. Estas coordenadas geográficas pueden ser estimadas con un dispositivo de posicionamiento global (GPS).*
Número de pisos	*Corresponde al número total de pisos que tiene el inmueble.*

	El número de pisos se debe contar a partir de la planta baja sin incluir sótanos. En caso que el edificio se ubique en zona de lomas y por la pendiente del terreno esté escalonado, el número de pisos debe contarse a partir del piso más bajo. *Cuando existan mezanines estos se deben contar como pisos.*
Rango de construcción	*Corresponde al rango del año de construcción de la edificación :* *-Antes de 1963* *-Entre 1963 y 1977* *-Entre1978 y 1984* *-Entre 1985 y 1997* *-Entre 1998 y 2010* *-2011 en adelante*
Uso riesgo	*Corresponde al uso actual del edificio. Ejemplo: Residencial, Oficinas, Parqueaderos, Salud, etc.*
Tipo estructural	*Corresponde al material de construcción que soporta la estructura. Ejemplo: Concreto reforzado, Mampostería, Acero, Madera, Adobe, Bahareque o Tapia*

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que la información detallada que el observante solicita sobre los riesgos a asegurar por Todo Riesgo Daños Materiales (tales como coordenadas geográficas, número de pisos, rango de construcción y tipo estructural) requiere el levantamiento y criterio de un inspector, técnico o profesional especializado en riesgos, designado por la compañía de seguros interesada en asumir el riesgo.

Por lo anterior, y con el propósito de que los proponentes puedan realizar su propio análisis, la Fiscalía General de la Nación ha contemplado dentro del cronograma del proceso de selección una **visita técnica no obligatoria**, a la cual deberá asistir el proponente, su representante legal o la persona debidamente autorizada, con el fin de inspeccionar físicamente los bienes objeto del proceso.

Los lugares programados para las visitas de inspección son:

- Calle 72 No. 64-139, Medellín.
- Calle 24 No. 52-37 / Diagonal 22B No. 52-37 (Búnker), Bogotá.
- Carrera 28 No. 18-64, Bogotá.

Condiciones de la visita técnica:

- Se llevará a cabo en el día, hora y lugar señalados en el cronograma oficial del proceso.
- Estará coordinada por los funcionarios delegados, previa solicitud del interesado a través de la plataforma **SECOP II**, indicando el nombre y los datos de identidad de la persona que realizará la visita.
- Será realizada a costa y bajo la exclusiva responsabilidad del interesado.

Es importante precisar que los proponentes que omitan esta inspección no podrán alegar posteriormente desconocimiento de las condiciones o circunstancias que puedan afectar la ejecución o el cumplimiento del contrato. El hecho de que los proponentes no se familiaricen con los detalles para la prestación del servicio no se considerará una excusa válida para posteriores reclamaciones o reajustes; por lo tanto, la propuesta

debe contemplar todos los costos en los que incurra para la adecuada prestación del servicio en los sitios designados.

Adicionalmente, se informa que durante la visita técnica no obligatoria programada para este proceso se abordarán temas estrictamente confidenciales. Por tal motivo, si tienen el propósito de asistir a dicha visita, será requisito indispensable que el asistente diligencie y entregue un nuevo Acuerdo de Confidencialidad previo a su participación.

Frente a la aplicación del Decreto 4865 de 2011 y la Circular Externa 011 de 2013: Cabe aclarar que, conforme a la normatividad citada, el reporte de información para el cálculo de reservas técnicas debe realizarse sobre los riesgos efectivamente **asumidos** por la aseguradora. Por este motivo, la información requerida será levantada, verificada y suministrada de manera conjunta con la compañía aseguradora una vez sea adjudicado el contrato, previa solicitud del adjudicatario con suficiente tiempo de antelación, dada la complejidad logística y técnica que resulta de visitar la totalidad de los riesgos a asegurar.

Observación No 7

Con el propósito de realizar un adecuado análisis del riesgo, así como por exigencia de los reaseguradores que respaldan estos ramos, solicitamos el suministro del formulario para el seguro de IRF, debidamente diligenciado, en su totalidad, fechados y firmados, relacionando los cargos a asegurad, dado que los publicados no cumplen con ninguno de los puntos mencionados.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** al interesado que, la información contenida en el Formulario de solicitud de seguro de IRF es de carácter estrictamente confidencial. Por tal motivo, para habilitar el acceso a dicho documento, es indispensable la suscripción previa del respectivo Acuerdo de Confidencialidad.

De cualquier manera, el formulario solicitado será entregado junto con la publicación de las respuestas a las observaciones, en estricto cumplimiento de las fechas y etapas establecidas en el cronograma electrónico del proceso, a los correos autorizados en el acuerdo de confidencialidad.

Observación No 8

Solicitamos a la entidad suministrar los estados financieros comparativos de los últimos 2 años fiscales acompañados de sus respectivas notas e informe del revisor fiscal. En el caso de que la utilidad sea negativa en alguno o los dos periodos, agradecemos a la entidad aclarar las razones que explican dicho resultado.

Respuesta

En atención a su requerimiento, nos permitimos indicar que, al tratarse de una entidad del Estado, la información contable y financiera solicitada es de carácter oficial, así como de acceso y conocimiento público.

En consecuencia, los estados financieros de las vigencias requeridas, junto con sus respectivas notas y demás informes técnicos, pueden ser consultados y descargados de manera directa y permanente a través del portal web oficial de la entidad en el siguiente enlace:

https://www.fiscalia.gov.co/la-entidad/informacion-financiera-y-contable/estados-financieros/

Con base en la información publicada en dicho portal, podrán realizar los análisis correspondientes a los resultados financieros de la entidad.
Observación No 9
Sobre el Límite de RCE piden 6800 mlls como condiciones mininas obligatorias, ¿este límite puede ser inferior?
Respuesta
La Entidad responde categóricamente: **NO**. Las "Condiciones Técnicas Básicas Obligatorias" de los seguros a contratar se encuentran contenidas en el **Anexo No. 15 A - CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS** y corresponden a los términos de las coberturas, cláusulas y demás condiciones particulares mínimas exigidas por la Fiscalía General de la Nación. Por sus especiales características y las necesidades de protección de la Entidad, estas requieren de una exigencia particular de estricto cumplimiento que no puede obviarse ni disminuirse. Por lo tanto, el límite exigido para cada seguro y cobertura se mantiene, y los proponentes deben formular obligatoriamente sus ofertas con base en dichas condiciones.
Observación No 10
En la relación de riesgos indican que es la póliza todo riesgo + SOAT aclarar si se requiere SOAT obligatoriamente o es opcional
Respuesta
En atención a la observación presentada, la Entidad se permite **ACLARAR** que, de acuerdo con las condiciones del pliego y la estructura del proceso de selección, el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) corresponde al **Grupo 2** del proceso. Por consiguiente, para determinar su obligatoriedad y alcance, los proponentes deberán atenerse estrictamente a las condiciones establecidas en el pliego de condiciones y dar cumplimiento a las notas vinculantes incluidas en el mismo, las cuales rigen la participación de los proponentes en el proceso de selección.
Observación No 11
¿Se indica en las condiciones mínimas obligatorios no aplicación de decibles este puede ser ajustado?
Respuesta
La Entidad responde categóricamente: **NO**. Las "Condiciones Técnicas Básicas Obligatorias" de los seguros a contratar se encuentran contenidas en el **Anexo No. 15 A - CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS (DEFINITIVO)** y corresponden a los términos de las coberturas, cláusulas y demás condiciones particulares mínimas exigidas por la Fiscalía General de la Nación. Por sus especiales características y las necesidades de protección de la Entidad, estas requieren de una exigencia particular de estricto cumplimiento que no puede obviarse ni disminuirse. Por lo tanto, el límite exigido para cada seguro y cobertura se mantiene, y los proponentes deben formular obligatoriamente sus ofertas con base en dichas condiciones.

Observación No 12
Incluir en la relación de riesgos la placa de cada vh
Respuesta
Respecto a la solicitud de incluir las placas de los vehículos en la relación de riesgos y/o anexo técnico, la Entidad se permite **INFORMAR** que **no es procedente publicar dicha información de manera abierta** en los documentos del proceso, toda vez que se considera de carácter confidencial y reservado por estrictos motivos de seguridad institucional y protección del parque automotor. En consecuencia, la base de datos detallada que contiene la identificación de las placas vehiculares únicamente será suministrada bajo los siguientes parámetros: 1. **Durante la etapa precontractual:** A los interesados que suscriban y radiquen formalmente el **Acuerdo de Confidencialidad** dispuesto por la Entidad para este proceso de selección. 2. **En la etapa de ejecución:** De manera íntegra y exclusiva al **adjudicatario del proceso**, con el fin de que proceda con la emisión de las respectivas carátulas y certificados de las pólizas de seguro. Es importante destacar que la relación de riesgos publicada actualmente contiene la información técnica suficiente y necesaria (clase de vehículo, marca, línea, modelo, valor asegurado y capacidad) para que las aseguradoras puedan realizar una correcta evaluación, tarificación y suscripción del riesgo, sin que la ausencia pública de la placa limite la presentación de las ofertas.

3. SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA
Observación No 1
Teniendo en cuenta que, dentro de los factores de calificación establecidos para el presente proceso, se asigna puntaje al ofrecimiento de una menor prima, agradecemos informar si la Entidad ha definido un porcentaje o umbral específico para determinar cuándo una propuesta podría considerarse artificialmente baja. En caso afirmativo, solicitamos por favor indicar dicho parámetro.
Respuesta
La Entidad se permite **ACLARAR** que **no ha definido un porcentaje o umbral específico** para determinar cuándo una propuesta económica se considera artificialmente baja. Tal como se indica expresamente en el pliego de condiciones, y en concordancia con la Ley 45 de 1990 y las directrices de la Superintendencia Financiera de Colombia, en el mercado asegurador impera la libertad de competencia y la autonomía de las compañías para fijar sus tarifas con base en factores técnicos (siniestralidad, gastos de administración, reaseguro y utilidad esperada). Por lo anterior, la Fiscalía General de la Nación, a iniciativa propia, no establece montos mínimos ni umbrales fijos para calificar una oferta bajo esta condición. No obstante, en el evento en que algún interesado acuse una oferta de ser artificialmente baja durante el traslado de los informes de evaluación, la Entidad dará estricta aplicación al procedimiento establecido en la **"Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en procesos de contratación"** expedida por Colombia Compra Eficiente.

Bajo los lineamientos de dicha guía, no se aplica un rechazo automático por cruzar un umbral, sino que se requerirá al oferente cuestionado para que explique y justifique la composición y suficiencia de su tarifa, garantizando el debido proceso y el análisis objetivo de la oferta.

Observación No 2

FORMA DE PAGO: Solicitamos modificar el plazo de pago a 30 días calendario, contados desde la aceptación de la factura y el cumplimiento de los requisitos contractuales para su trámite. Esta solicitud se fundamenta en criterios de razonabilidad financiera, equilibrio económico del contrato y sana gestión de liquidez, aspectos que permiten garantizar la adecuada prestación del servicio por parte del contratista durante toda la ejecución del contrato.

Respuesta

La Entidad ha analizado la solicitud presentada por el interesado y determina que **NO ES VIABLE** modificar el plazo de pago establecido en el Pliego de Condiciones.

Los pagos a cargo de la Fiscalía General de la Nación (FGN) y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) no responden de manera exclusiva a la voluntad de la Entidad, sino que están estrictamente condicionados a la situación de recursos del PAC. Esta asignación es administrada y desembolsada por la Dirección General de Crédito Público y del Tesoro Nacional. El plazo de noventa (90) días calendario está proyectado de manera responsable para sincronizar los trámites internos de validación con los flujos reales de desembolso de la Nación, mitigando el riesgo de incurrir en mora.

El plazo establecido ampara el tiempo razonable y necesario para agotar el procedimiento interno de causación y pago. Esto incluye la radicación de la factura, la revisión detallada por parte de la supervisión del contrato, la verificación del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social y Parafiscales (mandato de la Ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003), y la posterior programación del giro a través del Sistema Automático de Pagos. Reducir este término a treinta (30) días calendario expondría a la Entidad a un incumplimiento inminente de sus obligaciones financieras por factores operativos y de tesorería que escapan a su control directo.

Frente al argumento del interesado sobre la razonabilidad financiera y el equilibrio económico, es preciso recordar que el Pliego de Condiciones establece las reglas de juego claras, objetivas y previas a la presentación de las ofertas. Al ser el plazo de noventa (90) días una condición preestablecida y conocida desde la etapa precontractual, corresponde a los oferentes interiorizar esta variable de flujo de caja dentro de la estructuración financiera de su propuesta y en el cálculo de las primas. En consecuencia, no existe ruptura del equilibrio económico ni afectación a la liquidez que no haya podido ser prevista y cuantificada por un proponente diligente.

Por lo expuesto, las condiciones de pago consagradas en el Pliego de Condiciones original y los estudios previos se mantienen incólumes, reiterando que la obligación se hará efectiva dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la radicación de la factura en debida forma y el cumplimiento de los requisitos exigidos.

Observación No 3

BASE PARA LA DETERMINACIÓN Y APLICACIÓN DEL CONCEPTO SUBLÍMITE / VIGENCIA / AGREGADO ANUAL: Solicitamos mantener el sublimite en la modalidad evento / vigencia, teniendo en cuenta que para la vigencia 2028 la cobertura fue estructurada bajo dicha modalidad, por lo que la adopción de un criterio de agregado anual no tendría un efecto práctico para la Entidad.

Desde una perspectiva técnica, operativa y de mercado, resulta conveniente unificar el criterio de aplicación del sublimite, especialmente por la forma en que este tipo de pólizas se soporta en esquemas de reaseguro. En caso contrario, podrían generarse variaciones de un año a otro que no guarden una relación directa con la exposición real al riesgo ni con la prima correspondiente, afectando la coherencia técnica del programa de seguros.

Respuesta

La Entidad, tras analizar los argumentos expuestos desde la perspectiva técnica y de mercado, se permite precisar que las condiciones exigidas en el Anexo No 15A obedecen estrictamente a los requerimientos técnicos y jurídicos estructurados en los Estudios Previos.

El esquema de aseguramiento propuesto fue diseñado a la medida de las necesidades de la Entidad para el manejo de su mapa de riesgos a lo largo del horizonte de ejecución.

La estipulación de modalidades diferenciadas de aplicación, exigiendo "Evento/Vigencia" para los años 2026 y 2028, y "Evento/Agregado Anual" específicamente para el año 2027, responde a un análisis de la exposición temporal y material del riesgo para cada periodo contractual. Si bien se comprenden las consideraciones operativas y la dinámica habitual de los contratos de reaseguro que expone el observante, la Entidad no puede subordinar ni flexibilizar la estructuración de su transferencia de riesgos a las políticas de suscripción o conveniencia en la colocación del reaseguro de los eventuales oferentes.

Modificar este parámetro para unificarlo a la modalidad "Evento/Vigencia" durante todo el contrato desvirtuaría el alcance de la cobertura que la Entidad calculó y determinó como óptima y necesaria para proteger su patrimonio durante la vigencia 2027.

Es responsabilidad exclusiva de los proponentes estructurar sus ofertas, capacidades automáticas o facultativas y negociaciones de reaseguro de manera que se garantice el cumplimiento íntegro y exacto de las condiciones del pliego de condiciones y sus anexos técnicos. Por consiguiente, se mantienen en firme y sin modificación las condiciones dispuestas en el Anexo No. 15A

Observación No 4

*Respetuosamente solicitamos a la Entidad confirmar las fechas exactas de pago correspondientes a los tres instalamentos, teniendo en cuenta las respectivas vigencias fiscales aplicables**.***

Respuesta

La Entidad **ACLARA** al interesado que, el pago se realizará dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de los documentos soporte. Dicho trámite se adelantará de estricta conformidad con las reglas definidas en el INSTRUCTIVO PARA EL CARGUE DE LAS FACTURAS ELECTRÓNICAS EN EL APLICATIVO SIIF disponible en el siguiente link:

https://www.fiscalia.gov.co/proceso-gestion-financiera/#1754453116066-b3f12df6-3c3c

RCSP
Observación No 5
NO APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA DE CONTROL DE SINIESTROS: *Agradecemos a la entidad eliminar dentro de las condiciones técnicas básicas obligatorias la cláusula correspondiente a NO APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA DE CONTROL DE SINIESTROS, ello por cuanto el contrato de reaseguro es indiferente para el tomador del contrato de seguros, así la legislación no permite que en el contrato de seguro se pacten clausulas y/o estipulaciones referentes al contrato de reaseguro. La legislación colombiana ya establece y en tanto, no se requiere estipulación contractual, que el contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y aseguradora y así la oportunidad en el pago en caso de siniestro no puede diferirse a pretexto del reaseguro.* *En segundo lugar, la cláusula no es clara y da lugar a interpretaciones, en cuanto a que al cliente no surtirá en ningún momento un proceso de ajuste cuando un siniestro sea inferior al límite contratado, lo cual es inadmisible en este tipo de productos pues siempre se requerirá un ajuste en el cual se involucre un análisis frente a la dificultad del caso, el tipo de proceso, el cargo involucrado, la trayectoria del abogado seleccionado.* *Consideramos importante resaltar que su eliminación no implica una desmejora en la contratación de la póliza actual ya que dicha cláusula es propia del contrato de reaseguro. Para el contrato de seguro basta lo contemplado en el código de comercio en el artículo 1080 en cuanto a que el contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador y la oportunidad en el pago de la indemnización en caso de siniestro. La entidad no tiene facultad para limitar el contrato de reaseguro y por ende la suscripción del mismo, así es claro que, la cedente junto con su panel de reaseguro tiene el ajuste y revisión de los siniestros cumpliendo sin duda alguna los plazos ya establecidos en esta póliza, que es finalmente la obligación que quiere mantener la Entidad.*
Respuesta
La Entidad **NO ACOGE** la observación presentada, por cuanto la exigencia de la condición denominada "NO APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA DE CONTROL DE SINIESTROS" establecida en el Anexo No. 15a tiene como propósito fundamental blindar los intereses patrimoniales de la Entidad y garantizar la agilidad en la indemnización. Si bien es cierto que de conformidad con la legislación comercial colombiana (artículo 1134 del Código de Comercio) el contrato de reaseguro no vincula al asegurado y carece de acción directa frente a este, la inclusión de esta cláusula obedece a la necesidad de contar con una manifestación expresa y vinculante dentro del contrato de seguro. El objetivo de la Entidad es que la compañía aseguradora acepte expresamente la no aplicación o argumentación de condiciones que sujeten la atención de los reclamos a los requisitos de los reaseguradores. En la práctica de los seguros de daños en la contratación estatal, es un riesgo latente que las aseguradoras pretendan diferir el pago de los siniestros u oponer excepciones fundamentadas en los tiempos, ajustes o procesos de control de sus propios reaseguradores. Al mantener esta condición técnica obligatoria, la Entidad busca certeza absoluta de que ningún trámite, modificación o restricción originada en el contrato de reaseguro le será oponible para retrasar o condicionar el pago de un siniestro.

Por lo anterior, se requiere la aceptación incondicional de que las condiciones aplicables a las reclamaciones no podrán modificar los términos mínimos habilitantes ofrecidos y que la aseguradora asume el compromiso directo de no trasladar exigencias de control de siniestros a la Entidad.

En consecuencia, la condición se mantiene incólume en los pliegos de condiciones y en el respectivo Anexo No. 15A

Observación No 6

Agradecemos cordialmente a la entidad eliminar del objeto del seguro, la cobertura para "procesos internos", toda vez que, que la póliza está constituida para la investigación de procesos externos, gran envergadura y de alta impacto/significativo para los servidores públicos. Incluir un amparo de procesos internos, desgastaría el valor asegurado total de la póliza en este tipo de procesos. Lo cual también tendría un impacto en la siniestralidad y esto conllevaría necesariamente a una mayor tarifación económica del riesgo.

Respuesta

La Entidad **NO ACOGE** la solicitud. La Entidad estructuró los Estudios Previos y las exigencias técnicas de la póliza basándose en un análisis integral de los riesgos a los que están expuestos sus servidores públicos en el ejercicio de sus funciones. La inclusión de la cobertura para "procesos internos" (tales como indagaciones o procesos disciplinarios de control interno) es una necesidad fundamental de la Entidad para garantizar una protección jurídica real, oportuna y efectiva, velando por el patrimonio de los amparados.

Limitar el objeto del seguro única y exclusivamente a procesos externos o de "gran envergadura" desnaturalizaría el alcance de la protección requerida y dejaría desamparados a los funcionarios frente a actuaciones administrativas recurrentes que también demandan gastos de defensa.

Frente al argumento del impacto en la siniestralidad, la erosión del límite asegurado y la tarifación económica del riesgo, la Entidad aclara que el Presupuesto Oficial y el valor asegurado exigido fueron calculados con base en un estudio de mercado previo que contempló las condiciones técnicas requeridas en el Pliego de Condiciones, incluyendo este amparo específico.

Por lo anterior, las condiciones, coberturas y el objeto del seguro se mantienen inalterados.

Observación No 7

COBERTURA PARA CINCO (5) CARGOS ADICIONALES SIN COBRO DE PRIMA: Agradecemos a la entidad eliminar la cobertura en referencia o en su defecto trasladar a complementarias con otorgamiento de puntaje, toda vez que, esta condición no se considera una cláusula básica para el cumplimiento del objeto propio de la póliza, siendo necesario el cobro de prima por la inclusión de cargos adicionales a los reportados al inicio de la póliza.

Respuesta

La Entidad **NO ACCEDE** a la solicitud de eliminar la cobertura ni a trasladarla como un amparo opcional sujeto a puntaje.

De conformidad con el principio de planeación y la autonomía de la voluntad en la estructuración de los procesos de selección (Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007), la Entidad definió sus necesidades de

aseguramiento en los Estudios Previos. La inclusión de esta cláusula obedece a la dinámica administrativa propia de la Entidad, la cual requiere flexibilidad frente a rotaciones, traslados o nombramientos de nuevos funcionarios durante la vigencia de la póliza, garantizando que no existan vacíos temporales de aseguramiento.

La exigencia de cobertura para cinco (5) cargos adicionales sin cobro de prima adicional busca evitar el desgaste administrativo y financiero que implica tramitar modificaciones, adiciones presupuestales o endosos de cobro por variaciones menores y previsibles en la planta de personal.

Es importante aclarar que la Entidad no está exigiendo que la aseguradora asuma un riesgo sin la debida contraprestación. El oferente, dentro de su autonomía técnica y actuarial, debe contemplar y costear el riesgo derivado de estos cinco cargos adicionales e incluirlo en la tasa y el valor total de la prima ofertada desde el inicio del proceso. El alcance de "sin cobro de prima" se refiere a la prohibición de generar facturación *adicional* durante la ejecución del contrato, no a la gratuidad del amparo.

Esta es una cobertura de uso frecuente y aceptación estándar en el mercado asegurador colombiano para el sector público (especialmente en las pólizas de Manejo y Responsabilidad Civil), por lo cual su exigencia como condición básica no resulta desproporcionada ni vulnera la pluralidad de oferentes.

Observación No 8

REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES: Agradecemos a la Entidad reconsiderar el término previsto para la revocación de la póliza, cláusulas o condiciones, y disminuirlo a sesenta (60) días. Lo anterior, teniendo en cuenta que un plazo excesivo puede generar incertidumbre en la continuidad de la cobertura y afectar la adecuada gestión del riesgo por parte de la Entidad. En ese sentido, consideramos que un término de sesenta (60) días resulta razonable, proporcional y acorde con la necesidad de contar con estabilidad y certeza en el amparo asegurador.

Respuesta

La Entidad **NO ACCEDE** a la solicitud de disminuir el término para la revocación de la póliza, cláusulas o condiciones a sesenta (60) días, por cuanto el plazo exigido obedece a una necesidad imperativa de protección del patrimonio público y a las dinámicas propias de la contratación estatal.

Contrario a lo argumentado por el observante, un plazo de 120 días no genera incertidumbre, sino que garantiza la estabilidad y continuidad de la cobertura para la Entidad. En el evento en que la aseguradora decida revocar la póliza unilateralmente mediante noticia escrita, dicho aviso debe darse con no menos de ciento veinte (120) días de antelación. Este tiempo es el mínimo razonable y estrictamente necesario para que la Fiscalía General de la Nación pueda estructurar, convocar y adjudicar un nuevo proceso de selección (Licitación Pública) sin incurrir en periodos de desaseguramiento. Un plazo de 60 días resulta operativamente insuficiente para agotar las etapas legales de un nuevo proceso de contratación, exponiendo a la Entidad a un riesgo inaceptable.

De igual forma, esta condición de tiempo aplica para la decisión de no otorgar renovación o prórroga del contrato de seguro, para lo cual la aseguradora también deberá dar aviso con no menos de ciento veinte (120) días de antelación a la fecha de vencimiento de la póliza. Resulta fundamental para la Entidad mantener esta exigencia, ya que la cláusula establece que, en caso contrario, se dará por entendido que la aseguradora acepta la renovación o prórroga hasta el límite legal establecido en la Ley 80 de 1993, manteniendo las mismas condiciones ofertadas en el proceso

Observación No 9

AMPLIACIÓN AVISO DEL SINIESTRO: Agradecemos a la Entidad reconsiderar el plazo previsto para la cobertura de Ampliación de Aviso del Siniestro y reducirlo a sesenta (60) días. Lo anterior, con el fin de contar con un término razonable y suficiente para la notificación oportuna de cualquier evento cubierto, sin que ello afecte la adecuada administración del riesgo ni la continuidad de la protección aseguradora. Consideramos que un plazo de sesenta (60) días resulta proporcional y acorde con las necesidades operativas y de gestión de la Entidad.

Respuesta

La Entidad ha evaluado su solicitud y determina que **NO ES PROCEDENTE** reducir el término previsto para la Ampliación de Aviso del Siniestro a sesenta (60) días. La exigencia de que el asegurado pueda dar aviso de la ocurrencia del siniestro en un término de ciento veinte (120) días, contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia, obedece a las realidades operativas, administrativas y a la magnitud de la Fiscalía General de la Nación.

Dada la presencia nacional de la Entidad, su compleja estructura organizacional y el volumen de funcionarios, el flujo de información interna desde las sedes regionales hasta el nivel central (encargado de consolidar y reportar los siniestros a la aseguradora) requiere de tiempos prudenciales. Un plazo de sesenta (60) días resulta operativamente insuficiente y expondría a la Entidad al riesgo inminente de objeciones por extemporaneidad en el aviso, dejando desprotegido el patrimonio institucional o el de sus servidores.

En consecuencia, el término de ciento veinte (120) días se considera el plazo mínimo razonable y proporcional para garantizar la adecuada notificación de los eventos y la continuidad efectiva de la protección aseguradora. Por lo tanto, la condición técnica se mantiene inalterada en los pliegos de condiciones y su anexo correspondiente.

Observación No 10

Respecto del otorgamiento de la cobertura complementaria denominada "Cobertura hasta diez (10) cargos adicionales con funciones de supervisión de contratos, sin cobro de prima", solicitamos a la Entidad precisar la redacción del criterio de evaluación, toda vez que el texto presentado no resulta claro en su alcance.

En particular, se menciona que "se califica el aumento adicional del sublímite por persona y por cada proceso para cada una de las personas", sin embargo, dicha redacción no permite establecer con claridad si lo que se evaluará es el otorgamiento de la cobertura complementaria o un incremento específico del sublímite. En ese sentido, agradecemos se precise que la calificación corresponde al otorgamiento de la condición ofrecida, a fin de evitar ambigüedades en el momento de evaluación de las propuestas.

Respuesta

La Entidad verifica el Anexo No 16 y reconoce que existe una inconsistencia de redacción en la columna central del criterio de evaluación referenciado. Mientras que la tabla de asignación de puntaje califica expresamente el "Ofrecimiento de dos (2)", "cuatro (4)", "seis (6)", "ocho (8)" o "diez (10) cargos adicionales" otorgando entre 0.50 y 4.00 puntos, el texto de la columna central indica erróneamente que "Se califica el aumento adicional del sublímite por PERSONA Y POR CADA PROCESO PARA CADA UNA DE LAS PERSONAS".

Por consiguiente, se **ACLARA** a todos los interesados que este factor de evaluación otorgará puntaje única y exclusivamente por el número de **cargos adicionales con funciones de supervisión de contratos** que la aseguradora ofrezca incluir sin cobro de prima (manteniendo la retroactividad indicada). En este ítem específico no se está evaluando ningún incremento en el valor monetario de los sublímites.

El texto definitivo del Anexo No 16 será ajustado, eliminando la frase de la columna central que hace referencia al aumento del sublímite, para dar total claridad y congruencia a la forma en que se asignarán los 4.00 puntos máximos de este criterio.

Observación No 11

EXTENSIÓN DE COBERTURA PARA PAGO DE MULTAS Y SANCIONES ADMINISTRATIVAS O TRIBUTARIAS (incluida en el límite de detrimento patrimonial): Respetuosamente solicitamos que, dentro de los rangos de ofrecimiento establecidos para el otorgamiento de esta condición complementaria, se precise en el texto que la cobertura opere bajo modalidad de evento / agregado de vigencia, y no de evento / agregado anual.

Respuesta

La Entidad se permite informar que NO ES PROCEDENTE acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de " EXTENSIÓN DE COBERTURA PARA PAGO DE MULTAS Y SANCIONES ADMINISTRATIVAS O TRIBUTARIAS " contenida en el Anexo No 16.

Las Condiciones Técnicas Adicionales corresponden a coberturas, cláusulas y estipulaciones particulares detalladas en el Anexo No. 16 (Formato Condiciones Técnicas Adicionales), las cuales **no constituyen un requisito de obligatorio ofrecimiento** por parte de los proponentes.

Su inclusión o el ofrecimiento de estas condiciones no afecta la habilitación de la propuesta; por el contrario, representa un criterio de calificación que otorga puntaje diferencial a los proponentes que voluntariamente decidan otorgarlas, conforme a los parámetros y ponderaciones estipulados en el citado formato.

La estructuración de las condiciones del mercado reasegurador es una variable comercial e interna de cada proponente. No obstante, al tratarse de un factor de ponderación y no de una exigencia obligatoria para la habilitación, cada oferente evaluará su capacidad de cotización dentro de los márgenes de su estrategia de aseguramiento.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, condiciones y la naturaleza calificable del Anexo No. 16 previstos en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 12

GASTOS PARA LA PREPARACIÓN Y DEMOSTRACIÓN DEL SINIESTRO: Respetuosamente solicitamos a la Entidad suprimir esta cobertura, por cuanto no guarda correspondencia con la naturaleza jurídica y técnica de una póliza de Responsabilidad Civil para Servidores Públicos. Este tipo de amparo tiene por objeto la cobertura de reclamaciones derivadas de actos, hechos u omisiones en el ejercicio de funciones, mas no la asunción de gastos asociados a la preparación, demostración o cuantificación del siniestro, los cuales resultan propios de estructuras aseguradoras de carácter patrimonial o de daños. En consecuencia, su

inclusión podría generar una ampliación indebida del alcance del riesgo asegurado, así como una eventual incongruencia entre el objeto del contrato y las coberturas solicitadas, afectando la correcta delimitación técnica del amparo y la adecuada estructuración de la póliza.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la supresión de la cobertura denominada "GASTOS PARA LA PREPARACIÓN Y DEMOSTRACIÓN DEL SINIESTRO". Contrario a lo argumentado por el observante, la complejidad inherente a las investigaciones y procesos que enfrentan los servidores públicos de la Fiscalía General de la Nación (tales como procesos de responsabilidad fiscal, acciones de repetición o litigios de alto impacto) exige con frecuencia el apoyo técnico, financiero y probatorio de terceros para estructurar una defensa adecuada o documentar debidamente la reclamación.

El amparo diseñado en los Estudios Previos y plasmado en el anexo técnico tiene como fin prever y cubrir los gastos razonables en los que deba incurrir el asegurado para la preparación y demostración de la ocurrencia y cuantía del siniestro, garantizando que la aseguradora indemnice hasta el 100% de los gastos demostrados.

En la dinámica de los seguros de responsabilidad de servidores públicos y directivos, la estructuración de la pérdida no se limita a daños materiales, sino a la justificación técnica de la reclamación. Por ello, es imperativo mantener la inclusión de los costos razonables y sustentables incurridos por el asegurado y/o los cargos asegurados para la preparación, presentación, demostración, certificación y/o verificación de la reclamación. Esto contempla expresamente la extensión de la póliza para amparar los costos de representantes como abogados, contadores, expertos, asesores, especialistas y profesionales de siniestros, incluyendo la utilización de consultores externos por parte del asegurado.

En consecuencia, esta condición no genera una incongruencia técnica, sino que complementa y materializa la protección integral del patrimonio de los amparados frente a las exigencias probatorias de los entes de control o de la propia aseguradora en el ajuste del siniestro. La cláusula se mantiene inalterada.

Observación No 13

GASTOS DE DEFENSA PARA INVESTIGACIONES POR MULTAS Y SANCIONES: Respetuosamente solicitamos a la Entidad evaluar la eliminación de esta cobertura, toda vez que en las condiciones básicas ya se encuentra prevista la exclusión de multas o sanciones penales o administrativas impuestas a la Entidad tomadora o a los funcionarios asegurados, así como contribuciones políticas y donaciones. En ese sentido, mantener la cobertura de gastos de defensa para investigaciones asociadas a multas y sanciones podría generar una eventual contradicción técnica en el alcance de la póliza, así como una ampliación de la exposición del asegurador respecto de un riesgo expresamente excluido. Por lo anterior, su exclusión permitiría conservar la coherencia técnica y jurídica del clausulado, evitar interpretaciones ambiguas y delimitar adecuadamente el objeto asegurado conforme a la naturaleza del amparo contratado.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la eliminación de la cobertura de "GASTOS DE DEFENSA PARA INVESTIGACIONES POR MULTAS Y SANCIONES".

Desde la técnica aseguradora y el marco jurídico aplicable a la responsabilidad de los servidores públicos, es imperativo distinguir de manera estricta entre la imposibilidad de *indemnizar* (pagar) una sanción y la

necesidad de *asumir* los gastos de defensa frente a un proceso que busque imponerla. Si bien es cierto que el pago de multas y sanciones penales o administrativas constituye una exclusión inamovible, esto no anula el amparo del derecho a la defensa y al debido proceso de los funcionarios asegurados mientras se determina su responsabilidad.

El objetivo central de este amparo no es trasladar el riesgo de la multa al asegurador, sino amparar los gastos y costas judiciales por honorarios profesionales en que incurran los cargos asegurados para ejercer su legítima defensa ante dichas investigaciones. En este sentido, no se configura ninguna contradicción técnica ni ambigüedad, pues se trata de coberturas con naturalezas y momentos procesales distintos.

Asimismo, se aclara que esta exigencia no genera una exposición ilimitada o indebida para la aseguradora, toda vez que este sublímite hace parte de los Gastos de Defensa y se encuentra técnica y financieramente acotado. La Entidad delimitó expresamente la exposición al riesgo estableciendo un sublímite para el Fiscal General de la Nación, Vicefiscal y Director Ejecutivo de $100.000.000 por evento / $300.000.000 (Vigencia 6.4). De igual manera, se fijó un sublímite para los Demás Cargos y Supervisores de $50.000.000 por evento / $150.000.000.

Por lo expuesto, la cobertura garantiza la protección necesaria frente a la exposición real de los servidores en el marco de sus funciones, por lo que la condición se mantiene inalterada en el anexo técnico.

Observación No 14

CLÁUSULA DE REVISIÓN DE TÉRMINOS: Respetuosamente solicitamos a la Entidad incorporar la presente cláusula, en virtud de la cual, si al inicio de cada periodo fiscal anual, contado a partir del 01 de enero de 2028 y hasta la finalización de la vigencia de la póliza, el índice de siniestralidad resulta superior al 40%, entendido como la relación entre los siniestros incurridos, esto es, pagados y en reserva, y las primas pagadas sin IVA, la Fiscalía General de la Nación se comprometa a adelantar una mesa de negociación con el asegurador, con la participación de sus corredores de seguros y con el soporte de las herramientas actuariales que se estimen necesarias, con el fin de revisar conjuntamente las condiciones bajo las cuales continuará el contrato de seguros.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ACCEDE** a la incorporación de la "Cláusula de Revisión de Términos" propuesta, ni a la fijación de un umbral de siniestralidad del 40% para forzar mesas de negociación durante la vigencia de la póliza.

Las reglas del proceso ya establecen un mecanismo claro y proporcional frente al comportamiento del riesgo, el cual se encuentra regulado en el anexo técnico bajo el acápite "CONDICIONES DE RENOVACIÓN Y/O PRORROGA DE LA PÓLIZA". Dicha condición determina expresamente que, en caso de que el asegurado decida renovar o prorrogar la póliza, la aseguradora se obliga a mantener los términos contratados con las mismas tasas y condiciones de la póliza inicial, siempre y cuando la siniestralidad de la póliza no sea mayor al 65%.

El pliego de condiciones es claro al indicar que únicamente en el caso en que la siniestralidad supere el 65%, la aseguradora acordará con el asegurado las condiciones en que se otorgará la prórroga. Reducir este umbral al 40% y habilitar renegociaciones anuales durante la ejecución normal del contrato desvirtúa la naturaleza de la transferencia del riesgo asumida por el contratista y vulnera el principio de planeación que

rige la contratación estatal. Un índice del 40% hace parte de la fluctuación previsible y normal que el oferente debe contemplar al estructurar su tarifa y programa de reaseguro.

Finalmente, se le recuerda al interesado que, conforme a las condiciones exigidas, la aseguradora se obliga a entregar en cualquiera de las situaciones de resultado de siniestralidad, las condiciones con una antelación de noventa (90) días antes del vencimiento de la póliza. Por lo expuesto, los términos y condiciones de la póliza se mantienen inalterados

Observación No 15

Respetuosamente solicitamos a la entidad se permite incluir el relato del hecho ocurrido a través del siniestro numero 220217382300090 reportado por la compañía de seguros MAPFRE, toda vez, que no se especifica y su registro resulta necesario para la correcta revisión del riesgo, así mismo, agradecemos indicar el tipo de proceso aplicable a cada uno de los eventos reportados, para la siniestralidad remitida por las diferentes compañías de seguros.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir de manera detallada el relato de los hechos correspondientes al siniestro No. 220217382300090 reportado por Mapfre, ni de tipificar individualmente cada proceso de la siniestralidad histórica.

El reporte histórico de siniestralidad que se entrega a los proponentes que han diligenciado el acuerdo de confidencialidad tiene como único fin suministrar un indicador estadístico y macro del comportamiento del riesgo y la siniestralidad global del parque automotor y de los bienes de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), y no constituye un expediente de auditoría o de gestión individual de cada reclamación pasada.

La información consolidada aportada en los documentos del proceso es plenamente suficiente para que los oferentes realicen la tarificación actuarial y la evaluación técnica del riesgo, sin que sea exigible ni operativa la reconstrucción o transcripción de los expedientes particulares de vigencias anteriores administradas por otras compañías.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose la información de siniestralidad en los términos globales y estadísticos previstos en los documentos del proceso de contratación.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

IRF

Observación No 16

REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES: Agradecemos a la Entidad reconsiderar el término previsto para la revocación de la póliza, cláusulas o condiciones, y disminuirlo a sesenta (60) días. Lo anterior, teniendo en cuenta que un plazo excesivo puede generar incertidumbre en la continuidad de la cobertura y afectar la adecuada gestión del riesgo por parte de la Entidad. En ese sentido, consideramos que un término de sesenta (60) días resulta razonable, proporcional y acorde con la necesidad de contar con estabilidad y certeza en el amparo asegurador.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES VIABLE ACCEDER** a la disminución del plazo solicitado. El término exigido en el Anexo No 15A obedece a las necesidades de planeación y a los tiempos operativos irrenunciables de la administración pública.

El documento técnico establece de manera obligatoria que cualquier intención de la compañía de seguros para cancelar de forma unilateral el amparo o modificar sus estipulaciones debe ser comunicada por escrito con una anticipación mínima de ciento veinte (120) días. Asimismo, se determinó que, si el contratista opta por no continuar con la cobertura mediante una prórroga o renovación, tiene el deber de notificar dicha decisión respetando este mismo margen de tiempo antes de que expire la vigencia de la póliza.

Es fundamental para la Entidad mantener esta regla inalterada, dado que las condiciones advierten que, de omitirse este aviso en el tiempo estipulado, la administración asumirá que la compañía accede a extender el contrato de seguro bajo idénticas condiciones a las adjudicadas, respetando los topes de adición permitidos por la Ley 80 de 1993.

Reducir este periodo a sesenta (60) días dejaría a la Fiscalía General de la Nación sin el margen de maniobra necesario para estructurar, convocar y adjudicar un nuevo proceso licitatorio, exponiendo el patrimonio institucional a un riesgo inminente de desaseguramiento. Por lo tanto, el plazo de 120 días es razonable, proporcional y se mantiene en firme para garantizar la continuidad ininterrumpida de la protección.

Observación No 17

AMPLIACIÓN AVISO DEL SINIESTRO: Agradecemos a la Entidad reconsiderar el plazo previsto para la cobertura de Ampliación de Aviso del Siniestro y reducirlo a sesenta (60) días. Lo anterior, con el fin de contar con un término razonable y suficiente para la notificación oportuna de cualquier evento cubierto, sin que ello afecte la adecuada administración del riesgo ni la continuidad de la protección aseguradora. Consideramos que un plazo de sesenta (60) días resulta proporcional y acorde con las necesidades operativas y de gestión de la Entidad.

Respuesta

La Entidad ha evaluado la solicitud y determina que **NO ES PROCEDENTE** reducir el término previsto para la Ampliación de Aviso del Siniestro a sesenta (60) días. De acuerdo con las exigencias del anexo técnico, queda convenido y aceptado que el asegurado podrá dar aviso de la ocurrencia del siniestro en un término de noventa (90) días, siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo. La fijación de este plazo exacto de noventa (90) días obedece a las realidades operativas, administrativas y a la magnitud descentralizada de la Fiscalía General de la Nación. Dada la presencia nacional de la Entidad y el alto volumen de procesos, el flujo de información interna desde las direcciones seccionales hasta el nivel

central (encargado de consolidar la documentación y reportar formalmente los siniestros a la compañía de seguros) requiere de un tiempo prudencial superior a los dos meses.

Reducir este periodo a sesenta (60) días resulta operativamente inviable y expondría a la Entidad a un riesgo inaceptable de objeciones por extemporaneidad en el aviso, dejando desprotegido el patrimonio institucional y el de sus servidores públicos.

Por consiguiente, el término exigido de noventa (90) días se considera el plazo mínimo, razonable y proporcional para garantizar la correcta notificación de los eventos, por lo cual la condición se mantiene inalterada en los documentos del proceso

Observación No 18

Definición de "INFIDELIDAD": Agradecemos a la entidad incluir la siguiente definición en las condiciones técnicas básicas obligatorias sección Amparos obligatorios: "Infidelidad y Riesgos Financieros (Textos Sección 1: Infidelidad y Riesgos Financieros DHP84 con cambios en la cláusula de infidelidad por KFA-81, se elimina la exclusión J del texto DHP 84)."

Revisar la definición del texto, y en caso de ser necesario: Agradecemos a la entidad incluir o corregir la definición de Infidelidad KFA-81 para que quede de la siguiente manera: PERDIDA RESULTANTE EXCLUSIVA Y DIRECTAMENTE DE ACTOS DESHONESTOS O FRAUDULENTOS DE PARTE DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO COMETIDOS CON LA INTENCIÓN MANIFIESTA DE CAUSARLE AL ASEGURADO DICHA PERDIDA O DE OBTENER UNA GANANCIA ECONÓMICA PARA SI MISMOS, DONDE QUIERA QUE SE COMETAN YA SEA INDIVIDUALMENTE O EN CONCURSO CON OTROS, INCLUYENDO PERDIDA DE PROPIEDAD A TRAVÉS DE ACTOS DE ESTE TIPO DE PARTE DE LOS EMPLEADOS. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, SE CONVIENE QUE CON RESPECTO A LAS NEGOCIACIONES U OTRAS TRANSACCIONES DE TÍTULOS VALORES, PRODUCTOS, FUTUROS, OPCIONES, MONEDAS, CAMBIO EXTRANJERO Y SIMILARES, Y PRESTAMOS, TRANSACCIONES DE LA NATURALEZA DE UN PRÉSTAMO U OTROS OTORGAMIENTOS DE CRÉDITO, ESTA PÓLIZA CUBRE ÚNICAMENTE LA PERDIDA RESULTANTE EXCLUSIVA Y DIRECTAMENTE DE LOS ACTOS DESHONESTOS O FRAUDULENTOS DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO COMETIDOS CON LA INTENCIÓN MANIFIESTA DE OBTENER Y QUE RESULTEN EN UNA GANANCIA ECONÓMICA INAPROPIADA PARA SI MISMOS DISTINTA DE SALARIOS, HONORARIOS, COMISIONES, PROMOCIONES Y OTRAS REMUNERACIONES SIMILARES.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que el anexo técnico del pliego de condiciones ya contempla expresamente bajo el amparo de INFIDELIDAD la exigencia de cubrir "Actos deshonestos o fraudulentos de los empleados públicos y trabajadores (Texto DHP-84), con cambios en la cláusula de Infidelidad por KFA81".

Al tratarse de textos y clausulados estandarizados, de amplio uso y conocimiento en el mercado asegurador (debidamente depositados ante la Superintendencia Financiera de Colombia), no resulta pertinente ni necesario transcribir de manera literal y extensa la definición de la cláusula KFA-81 dentro del documento.

La remisión expresa a dichos textos es jurídicamente suficiente para delimitar el alcance del riesgo amparado.

Respecto a la solicitud adicional de incluir la indicación de que "se elimina la exclusión J del texto DHP 84", la Entidad **NO ACOGE** la observación. Las condiciones, amparos y coberturas fueron estructurados con estricta sujeción a las necesidades de la Fiscalía General de la Nación plasmadas en los Estudios Previos y el presupuesto oficial. Modificar el alcance del amparo mediante la supresión de exclusiones propias del texto estándar DHP-84 alteraría la matriz de riesgos y los parámetros bajo los cuales se calculó la prima en la etapa precontractual.

Por consiguiente, la condición técnica y su redacción se mantienen inalteradas

Observación No 19

Solicitamos a la entidad incluir en las condiciones técnicas la Cláusula de Seguro 5 - Extensión de Falsificación del Texto DHP 84 con la siguiente definición de títulos valores y otros documentos. ENDOSO DE DEFINICIONES ESPECIALES - CLÁUSULA DE SEGURO 5 – EXTENSIÓN DE FALSIFICACIÓN

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** incluir el "Endoso de Definiciones Especiales" ni modificar la redacción actual para adoptar literalmente la Cláusula de Seguro 5 propuesta por el observante.

El alcance de la protección requerida frente a los riesgos de falsificación ya se encuentra estructurado de manera integral, suficiente y taxativa en los anexos técnicos del pliego de condiciones, abarcando todos los escenarios de exposición valorados por la Fiscalía General de la Nación.

Al revisar el clausulado exigido, se evidencia que las condiciones técnicas básicas ya contemplan el amparo de "FALSIFICACIÓN O ADULTERACIÓN DHP 84", el cual cubre explícitamente las pérdidas como consecuencia de falsificación o alteración de cheques, giros, letras de cambio, aceptaciones, órdenes de pago, certificados de depósito, cartas de crédito, garantías, giros postales y recibos para retiro de fondos. Esta condición también ampara la transferencia, pago o entrega de fondos basada en instrucciones escritas, telegráficas, cablegráficas o por teletipo que, habiendo sido alteradas, aparenten estar firmadas por un cliente o institución bancaria.

Adicionalmente, los pliegos exigen la cobertura de "FALSIFICACIÓN EXTENDIDA", la cual amplía de manera contundente el amparo sobre las pérdidas ocurridas por actuación de buena fe sobre cualquier título valor, documento y otro instrumento escrito que haya sido falsificado o adulterado en la firma de cualquier girador, librador, emisor, endosante o intermediario. Este esquema se complementa a la perfección con el "ENDOSO DE FALSIFICACIÓN SEGÚN TEXTO DHP84", el cual cobija específicamente mensajes codificados, fax e instrucciones escritas, incluyendo e-mails y facsímiles.

Por lo expuesto, la inclusión de nuevas definiciones estandarizadas o adendas sugeridas por el mercado asegurador resulta innecesaria y corre el riesgo de generar ambigüedades operativas o conflictos de interpretación frente a lo que la Entidad ya estructuró en sus Estudios Previos. Las condiciones técnicas actuales garantizan la cobertura sobre títulos valores y documentos de manera plena, por lo que se mantienen inalteradas.

Observación No 20

Definiciones Especiales Por "título valor, documento u otro instrumento escrito" o "título valor o documento" se entenderá el original o aquél que se considere el original de los siguientes instrumentos:

a. certificados de acciones al portador, certificados de acciones, cupones para la compra de acciones o de derechos de suscripción de acciones, notificaciones de asignación de acciones, bonos, obligaciones o cupones emitidos por empresas o sociedades de acciones o sociedades anónimas; o
b. bonos de formato similar a los de las sociedades por acciones emitidas por asociaciones, y que estén garantizadas por hipotecas, escrituras de fideicomiso o acuerdos con garantía prendaria; o
c. bonos de gobierno o respaldados por el gobierno o autoridades locales, certificados de adeudo, bonos, cupones o cupones para la compra de bonos, emitidos por el gobierno de algún país o por alguna de sus agencias, empresas, estados, provincias, condados, ciudades, pueblo o municipios; o
d. escrituras de fideicomiso, de hipotecas sobre bienes inmuebles o de participación en bienes inmuebles y cesiones de tales hipotecas; o
e. Pagaré: Se entenderá como una promesa incondicional por escrito, librada por una persona a favor de otra, que lleve la firma de la persona que la libra, que requiere que ésta haga efectivo un pago en el momento en que se le exija o, dentro de un determinado período, a una persona específica o al portador.
f. Certificado de depósito: Se entenderá como el reconocimiento escrito por un banco de un depósito de fondos que garantiza el pago a la orden del depositante, o a favor de un tercero junto con los intereses en una fecha específica
g. Carta de crédito: compromiso escrito de un banco, hecho a solicitud de un cliente, en el sentido de que el emisor cancelará letras y requerimientos de pago luego del cumplimiento de las condiciones especificadas en la Carta de Crédito.
h. Aceptación bancaria: Se entenderá como una Letra de Cambio a la que el banco librado dé su conformidad a la orden del Banco librador.
i. Cheque: Se entenderá como una letra de cambio girada contra un banco indicándole que pague la suma especificada a su presentación.
j. Letra de cambio: Se entenderá como una orden escrita incondicional librada por una persona a otra, que lleve la firma del librador y exija que el librado pague a una persona específica o al portador una determinada suma de dinero en el momento en que se le exija o dentro de un determinado plazo.
k. Recibo de retiro: Se entenderá como el formulario escrito que el Asegurado suministre a los depositarios con el fin de reconocer el recibo de fondos de una cuenta de depósito que el depositario mantenga con el Asegurado.
l. Giro bancarios: Se entenderá como un giro pagadero a la vista, librado por un banco o en su nombre y se hará efectivo en la oficina principal u otra oficina del Asegurado.

Por "firma falsificada": Se entenderá como la firma manuscrita o el endoso del nombre de alguna persona sin contar con la autorización correspondiente y con la intención de engañar. El término no incluye la firma o endoso total o parcial del nombre propio, con autorización o sin ella, en cualquier capacidad y para cualquier fin.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO RESULTA PROCEDENTE** incorporar el listado taxativo de "Definiciones Especiales" propuesto por el observante para delimitar los conceptos de "título valor, documento u otro instrumento escrito" y "firma falsificada".

El esquema de aseguramiento estructurado por la Fiscalía General de la Nación en los anexos técnicos (cuyas extensiones y condiciones generales hacen parte integral del proceso, tal como se refleja en el Anexo NO 15A busca garantizar una cobertura amplia, integral y adaptada a la naturaleza de la entidad. Adoptar un listado cerrado y restrictivo de definiciones estandarizadas del mercado asegurador (como los propuestos en los literales *a* al *l*) limita de manera injustificada el alcance del amparo. Esto generaría un riesgo de exclusión sobre documentos, valores, certificaciones o instrumentos atípicos que son propios de la gestión

financiera, judicial y administrativa del sector público, y que podrían no encajar estrictamente en las descripciones bancarias o corporativas sugeridas.

Para todos los efectos técnicos y legales del contrato de seguro que se derive de este proceso, la interpretación sobre qué constituye un título valor, un documento, una orden de pago o una firma falsificada se regirá primordialmente por las definiciones normativas amplias consagradas en la legislación colombiana (como el Código de Comercio, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el Código Penal), y por los lineamientos de los Estudios Previos, mas no por endosos limitativos o diccionarios cerrados de textos de reaseguro.

Por lo expuesto, con el fin de preservar la integralidad de la protección patrimonial de la Entidad y evitar vacíos de cobertura frente a la falsificación de instrumentos públicos o administrativos, las condiciones técnicas básicas se mantienen inalteradas.

Observación No 21

DEDUCIBLE: Agradecemos a la Entidad establecer un deducible aplicable a la póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros para toda y cada pérdida, con el fin de mantener el equilibrio técnico del amparo y una adecuada distribución del riesgo entre las partes.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES VIABLE ACCEDER** a la imposición de un deducible a cargo del asegurado para la póliza o amparo de Infidelidad y Riesgos Financieros. Las condiciones técnicas exigidas en el pliego de condiciones y sus anexos obedecen a la estructuración definida de manera estricta en los Estudios Previos, cuyo propósito ineludible es la protección integral y absoluta del patrimonio de la Fiscalía General de la Nación frente a este tipo de contingencias.

Fijar un deducible a cargo de la Entidad para toda y cada pérdida derivada de actos deshonestos, fraude, falsificación o riesgos financieros implicaría, en la práctica, obligar a la administración a asumir un detrimento patrimonial no amparado frente a la materialización del riesgo. Esto exigiría destinar recursos públicos no apropiados ni presupuestados para cubrir dicho margen o faltante, lo cual resulta administrativamente inviable y contrario al principio de indemnidad de los recursos del Estado.

Frente al argumento de mantener el "equilibrio técnico del amparo y una adecuada distribución del riesgo", la Entidad aclara que en la contratación estatal de seguros, dicho equilibrio no se alcanza trasladando una porción de la pérdida económica a la entidad contratante. El equilibrio se materializa a través de la transferencia total del riesgo exigido, a cambio del pago de la prima correspondiente.

Es responsabilidad exclusiva de las compañías aseguradoras evaluar la exposición, estructurar sus capacidades de retención o reaseguro, y realizar una correcta tarifación dentro de su oferta económica, incorporando en la prima el costo técnico de asumir el amparo sin deducible.
Por consiguiente, la condición técnica se mantiene en firme e inalterada, debiendo los interesados sujetarse integralmente a las exigencias establecidas en el proceso de selección.

Observación No 22

EXCLUSIONES - Cordialmente agradecemos a la entidad adicionar en las Condiciones técnicas de la póliza las siguientes exclusiones aplicables a todas las secciones:

EXCLUSIÓN DE PHISHING / INGENIERÍA SOCIAL El Asegurador no será responsable de realizar el pago de ningún reclamo o pérdida generada por phishing o Ingeniería Social. Ingeniería social significa una instrucción fraudulenta por escrito, electrónica, por correo electrónico, por Internet o por teléfono de una persona que se hace pasar por un proveedor, cliente, consultor, abogado, funcionario ejecutivo o empleado, o en cualquier otra calidad, con la intención de engañar al Asegurado, lo que resulta en la transferencia, pago o entrega de Dinero o Valores

PERDIDAS PERSONAL DE CARGOS SENSIBLES: La Pérdida resultante directa o indirectamente que el personal con "cargos sensibles" no tomen obligatoriamente dos semanas consecutivas de vacaciones por año. Las ausencias de estos cargos sensibles por un periodo mínimo de 2 semanas consecutivas se tendrán en cuenta para cumplir con esta condición, siempre y cuando no tengan acceso físico a los predios o los sistemas del asegurado. Para efectos de la presente exclusión "Cargos Sensibles" significa: cualquier persona que tenga contacto o maneje efectivo, títulos valores, cheques, códigos, llaves, cajas fuertes, cheques en blanco, transferencias electrónicas de fondos o propiedades que sean de valor.

EXCLUSIÓN DE RANSOMWARE El Asegurador no será responsable de realizar el pago de ningún reclamo o pérdidas o costos que surjan, se basen en o sean atribuibles a un acto de Ransomware. A los efectos de esta exclusión, Ransomware significa la amenaza comunicada, real o supuesta, (incluido el bloqueo en sí) que hace que el Asegurado no pueda acceder al Sistema Informático o a los archivos o datos contenidos en él, a menos que se pague un rescate o una suma cualquiera. Sistema informático significa cualquier (1) hardware, software o cualquier componente del mismo, incluidos los equipos inalámbricos o móviles u otros dispositivos habilitados para enviar o recibir información electrónicamente, que están vinculados entre sí a través de una red de dos o más dispositivos accesibles a través de Internet, red interna o conectados con almacenamiento de datos u otros dispositivos periféricos y están bajo la propiedad, operación o control de, o alquilados por, el Asegurado; o (2) computación en la nube u otros recursos alojados operados por un proveedor de servicios externo para uso del Asegurado.

Todos los demás términos y condiciones no se modifican

EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIBERNÉTICA El Asegurador no será responsable de hacer pago bajo ninguna cobertura o extensión de cobertura bajo esta póliza en relación con cualquier Reclamo derivado de, o relacionado con, basado en, o atribuible a, como consecuencia directa o indirecta de cualquier Falla de Seguridad o Evento de Privacidad. Para la aplicación de la presente exclusión: Sistema Informático significa cualquier (1) hardware, software o cualquier componente del mismo, incluidos los equipos inalámbricos o móviles u otros dispositivos habilitados para enviar o recibir información electrónicamente, que están vinculados entre sí a través de una red de dos o más dispositivos accesibles a través de Internet. , red interna o conectados con almacenamiento de datos u otros dispositivos periféricos y están bajo la propiedad, operación o control de, o alquilados por, una Compañía; o (2) computación en la nube u otros recursos alojados operados por un proveedor de servicios externo para uso de la Compañía.

Información Confidencial significa cualquier (1) información relacionada con una persona física identificada o identificable, incluida, entre otras, la información a partir de la cual una persona puede ser identificada o contactada de manera única y confiable; o (2) la información de cualquier tercero (incluido cualquier secreto comercial) que no esté disponible para el público en general.

Evento de Privacidad significa cualquier falla en la protección de la Información Confidencial, incluyendo, sin limitación, lo que podría resultar en (1) la divulgación o apropiación indebida de Información Confidencial

bajo el cuidado, custodia o control de una Compañía o por la cual una Compañía es legalmente responsable, o (2) robo de identidad u otra emulación ilegal de la identidad de un individuo o corporación.

Falla de Seguridad significa cualquier falla o violación de la seguridad de un Sistema Informático, incluyendo, sin limitación, aquello que resulte o no mitigue cualquier acceso no autorizado, uso no autorizado, ataque de denegación de servicio o recepción o transmisión de un código malicioso. Falla de Seguridad incluye cualquier falla o violación de este tipo, resultante del robo de una contraseña o código de acceso por medios electrónicos o no electrónicos.

Respuesta

La Entidad **NO ACCEDE** a la solicitud de incorporar el bloque de exclusiones propuesto (Phishing/Ingeniería Social, Ransomware, Responsabilidad Cibernética y la cláusula sobre vacaciones de "Cargos Sensibles"), toda vez que su inclusión alteraría sustancialmente la distribución del riesgo definida en los Estudios Previos y limitaría severamente la eficacia de la póliza frente a las realidades operativas de la Entidad.

En primer lugar, pretender excluir de manera absoluta los eventos de ingeniería social, fallas de seguridad o ransomware desnaturaliza el amparo de Infidelidad y Riesgos Financieros. En el entorno actual, la materialización de pérdidas por actos fraudulentos o deshonestos está intrínsecamente ligada a medios electrónicos, sistemas informáticos y tácticas de suplantación. Trasladar estos riesgos nuevamente al patrimonio de la Entidad dejaría sin protección escenarios críticos para los cuales, precisamente, se estructura este programa de seguros.

En segundo lugar, respecto a la exclusión por "Pérdidas de personal de cargos sensibles" que no tomen dos semanas consecutivas de vacaciones, se advierte que resulta administrativamente inviable e inaceptable. La Fiscalía General de la Nación administra las situaciones administrativas de sus servidores (incluido el disfrute de vacaciones y las necesidades del servicio) con estricta sujeción a la normatividad pública legal vigente. La Entidad no subordinará la continuidad de sus operaciones ni la autonomía en el manejo de su planta de personal a una garantía o precondición impuesta por el mercado asegurador.

Sin perjuicio de la autonomía técnica de las aseguradoras para presentar sus textos, se establece como regla definitiva del proceso que **el proponente deberá indicar, a través de las condiciones generales y/o particulares de su oferta, las exclusiones aplicables a este seguro. Sin embargo, se aclara de manera perentoria que cualquier exclusión que conlleve a restringir, desnaturalizar o dejar sin efecto algún amparo, cláusula o condición básica exigida por la Entidad, se tendrá por no escrita.**

Por consiguiente, las condiciones técnicas y el alcance de las coberturas se mantienen inalteradas conforme al pliego de condiciones y el Anexo No 15ª.

Observación No 23

DESAPARICIÓN MISTERIOSA EN PREDIOS TEXTO DHP84: Agradecemos a la Entidad considerar un sublímite equivalente al cincuenta por ciento (50%) del límite asegurado para la cobertura, con el fin de mantener un adecuado equilibrio técnico de la cobertura y una correcta relación entre prima y exposición al riesgo.

Respuesta

La Entidad **NO ACCEDE** a la solicitud de sublimitar la cobertura de "DESAPARICIÓN MISTERIOSA EN PREDIOS TEXTO DHP84" al cincuenta por ciento (50%) del límite asegurado.

El amparo exigido para la desaparición misteriosa en predios de dineros y/o títulos valores fue estructurado y dimensionado en los Estudios Previos con el propósito ineludible de garantizar la protección integral y al cien por ciento (100%) del patrimonio de la Fiscalía General de la Nación frente a la materialización de este riesgo. Acceder a esta reducción implicaría generar un vacío de cobertura inaceptable para la administración pública, dejando expuesto el erario en caso de siniestros que superen dicho porcentaje.

Frente a la justificación del oferente basada en el "equilibrio técnico" y la "relación entre prima y exposición", la Entidad reitera que en la contratación estatal de seguros el riesgo se traslada conforme a las necesidades identificadas por la administración. El equilibrio económico del contrato se garantiza a través del pago de la prima que el oferente haya calculado. Por lo tanto, es responsabilidad exclusiva de las aseguradoras evaluar la exposición al 100%, estructurar sus capacidades automáticas o facultativas de reaseguro y tarifar adecuadamente su oferta económica para asumir el riesgo total, sin pretender que la Entidad disminuya sus niveles de protección para ajustarse a políticas de suscripción particulares.

Por consiguiente, la condición técnica básica se mantiene en firme e inalterada, y el amparo deberá otorgarse sin sublímites que afecten la suma asegurada principal para esta cobertura.

Observación No 24

FALTANTES DE INVENTARIOS: Agradecemos a la Entidad considerar la disminución del sublímite para la cobertura, al veinte por ciento (20%) del límite asegurado, con el fin de mantener el adecuado equilibrio técnico de la cobertura y una proporcionalidad razonable entre la exposición al riesgo y la prima ofertada.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES VIABLE** acceder a la solicitud de disminuir el sublímite para la cobertura de "FALTANTES DE INVENTARIOS" al veinte por ciento (20%). De acuerdo con las condiciones técnicas exigidas en el Anexo No 15A, el oferente debe otorgar de manera obligatoria esta cobertura con un sublímite del 50% del límite asegurado.

El amparo fue estructurado para cubrir los faltantes de inventarios atribuibles a funcionarios de la entidad, siempre y cuando tales pérdidas sean como consecuencia de la intervención de uno o más empleados. El porcentaje del 50% obedece a un análisis riguroso de la exposición al riesgo consignado en los Estudios Previos y refleja la necesidad real de protección sobre los bienes y el patrimonio de la Fiscalía General de la Nación. Reducir este amparo al 20% generaría un vacío de cobertura inaceptable y trasladaría un riesgo injustificado a la administración pública.

Frente al argumento de mantener el "equilibrio técnico de la cobertura y una proporcionalidad razonable", la Entidad reitera que en la contratación estatal el equilibrio económico se garantiza a través del pago de la prima ofertada frente al riesgo exigido, no mediante la disminución de los amparos requeridos. Es responsabilidad exclusiva del oferente realizar los cálculos actuariales pertinentes, estructurar su esquema de reaseguro y costear dentro de su tarifa económica el riesgo de asumir el sublímite del 50% exigido.

Por consiguiente, la condición técnica básica se mantiene en firme e inalterada, debiendo los proponentes sujetarse estrictamente a las exigencias del anexo técnico para la presentación de sus ofertas.

Observación No 25

ANTICIPO DE INDEMNIZACIÓN DEL 50%: Agradecemos a la Entidad eliminar la cláusula de anticipo de indemnización dentro de la póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros, teniendo en cuenta que esta cobertura, por su naturaleza, corresponde a un seguro patrimonial y no a una póliza de propiedad. En este tipo de amparo, la pérdida afecta directamente el patrimonio de la Entidad, y el objeto asegurado recae sobre dinero, títulos y valores, por lo que no resulta técnicamente aplicable la figura del anticipo de indemnización, propia de coberturas de daño material o de propiedad. En ese sentido, solicitamos su eliminación para mantener la coherencia técnica del amparo y evitar condiciones ajenas a su naturaleza aseguradora.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la eliminación de la cláusula denominada "ANTICIPO DE INDEMNIZACIÓN DEL 50%".

Aunque el observante argumenta que esta figura es exclusiva de los seguros de daños materiales, la estructuración técnica de esta exigencia responde a la necesidad imperativa de la Fiscalía General de la Nación de contar con liquidez y mitigar el impacto patrimonial u operativo de forma oportuna frente a la ocurrencia de un siniestro amparado bajo la póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros.

El anexo técnico establece de manera clara que, a petición escrita de la Entidad, la aseguradora anticipará pagos parciales sobre el valor de cualquier reclamo, con base en el valor de la estimación preliminar de la pérdida aceptada por el ajustador. Para garantizar la agilidad en el trámite, se estipuló que, en caso de que no haya nombramiento de ajustador, el anticipo se liquidará con base en la valoración de la cuantía de la pérdida amparada, acreditada por la entidad mediante cotización de la misma.

Frente al argumento de que la pérdida afecta únicamente dinero o valores, es imperativo precisar que el clausulado dispone expresamente que este anticipo también se extiende a cualquier tipo de gastos que se requiera para la operatividad de la póliza. Esta disposición resulta fundamental para que la Entidad pueda sufragar las expensas urgentes o los gastos de mitigación derivados de un evento de infidelidad o riesgo financiero sin afectar su flujo de caja operativo.

Para salvaguardar los intereses técnicos y financieros de la aseguradora frente a esta obligación, la misma condición establece un mecanismo de compensación, señalando que en caso que el anticipo o suma de anticipos que la compañía adelante al asegurado llegare a exceder la suma total indemnizable a que tenga derecho, éste se compromete a devolver el exceso pagado.

Por todo lo anterior, se reitera que la aseguradora debe contemplar un plazo máximo para el pago del anticipo de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de solicitud y formalización del mismo. Adicionalmente, esta condición forma parte de los criterios de evaluación, toda vez que se califica en Condiciones Adicionales (Anexo No. 16) el aumento del porcentaje de anticipo. En consecuencia, la exigencia se mantiene inalterada.

Observación No 26

COMPROMISO PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES: Cordialmente solicitamos a la Entidad ampliar el plazo previsto para el pago de las indemnizaciones a veinte (20) días hábiles, toda vez que los tiempos de gestión y los procesos internos necesarios para su adecuado trámite y cumplimiento requieren un término mayor al actualmente propuesto.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de ampliar el plazo para el pago de las indemnizaciones a veinte (20) días hábiles. El requerimiento de un plazo de ocho (8) días hábiles responde a la necesidad imperativa de la Fiscalía General de la Nación de garantizar la restitución oportuna de su patrimonio o el pago ágil a los beneficiarios frente a la materialización de un siniestro amparado.

El término establecido en el anexo técnico es técnica y operativamente razonable, toda vez que bajo esta condición la aseguradora se compromete al pago de la indemnización dentro del plazo establecido, una vez el asegurado demuestre ocurrencia y cuantía. Es decir, el conteo de los ocho (8) días hábiles no inicia desde el aviso del siniestro, sino desde el momento en que el siniestro se encuentra plenamente ajustado.

Adicionalmente, el compromiso de desembolso está condicionado a que previamente se cumplan los requisitos previstos para el desembolso, tales como entrega de la liquidación firmada, suministro de los documentos del beneficiario, proveedor o similar que recibirá el desembolso respectivo.

Dado que la obligación de pago solo se hace exigible tras la superación de estas rigurosas etapas probatorias y documentales, otorgar veinte (20) días hábiles adicionales para trámites administrativos internos de la aseguradora resulta excesivo, injustificado y lesivo para los intereses de la administración pública. Es responsabilidad del oferente ajustar sus procesos internos de tesorería y siniestros para cumplir cabalmente con las necesidades de flujo de caja del amparo contratado.

Por consiguiente, el plazo de ocho (8) días hábiles se mantiene inalterado como condición técnica básica de obligatorio cumplimiento.

Observación No 27

CLÁUSULA DE REVISIÓN DE TÉRMINOS: Agradecemos a la Entidad considerar la disminución del umbral de siniestralidad previsto para la aplicación de esta cláusula al 40%, en la medida en que dicho porcentaje permite una valoración más técnica y razonable de la experiencia siniestral del programa. Esto facilita la activación oportuna del mecanismo de revisión, evitando que desviaciones relevantes en la siniestralidad permanezcan sin ajuste durante periodos prolongados, lo cual podría afectar el equilibrio técnico-económico del contrato y la adecuada estructuración de las condiciones de aseguramiento.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES VIABLE** acceder a la disminución del umbral de siniestralidad al 40% para la aplicación de la "CLÁUSULA DE REVISIÓN DE TÉRMINOS".

El pliego de condiciones y su anexo técnico establecen de manera clara, rigurosa y expresa que el mecanismo de revisión se activará únicamente si para el inicio de los periodos fiscales anuales contados a partir del 01 de enero de 2028 y hasta finalizar la vigencia de la póliza, el índice de siniestralidad es superior al 70%. El documento técnico define este índice integralmente como la relación directa entre los siniestros incurridos (pagados y en reserva) y las primas pagadas sin IVA.

Como se ha fundamentado en observaciones precedentes frente a esta misma pretensión, un índice de siniestralidad del 40% hace parte de la fluctuación previsible, normal e inherente a la actividad aseguradora que el oferente debe contemplar al estructurar su tarifa. Reducir el tope al 40% para habilitar revisiones prematuras desnaturaliza la transferencia efectiva del riesgo asumida por el contratista, vulnera el principio

de planeación estatal e introduce una inestabilidad inaceptable frente a los recursos presupuestales ya apropiados por la Entidad.

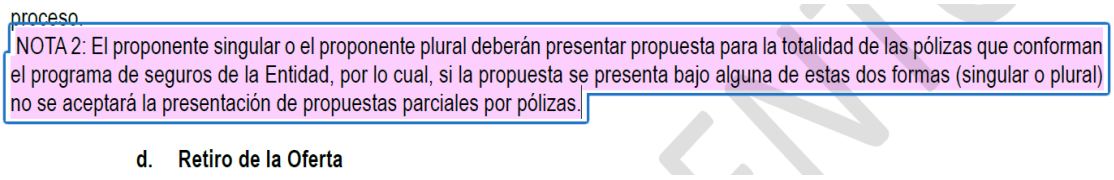
El umbral del 70% constituye el límite técnico y financiero razonable a partir del cual, efectivamente, la Fiscalía General de la Nación acepta sostener una mesa de negociación con el asegurador para analizar conjuntamente con sus corredores de seguros y con soporte en las herramientas actuariales necesarias, las condiciones bajo las cuales continuará el contrato de seguros.

Por consiguiente, para salvaguardar el equilibrio contractual proyectado desde los Estudios Previos y garantizar la estabilidad absoluta del amparo, la condición técnica y su porcentaje se mantienen inalterados.

4. POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS SA

Observación No 1

Agradecemos modificar la Nota 1, página 32, eliminando el texto "para la totalidad de las pólizas que conforman el programa de seguros de la Entidad", incluyendo el texto "para el grupo al cual presenta oferta" Teniendo en cuenta que para el presente proceso se permite la presentación de ofertas por grupos.


proceso.

NOTA 2: El proponente singular o el proponente plural deberán presentar propuesta para la totalidad de las pólizas que conforman el programa de seguros de la Entidad, por lo cual, si la propuesta se presenta bajo alguna de estas dos formas (singular o plural) no se aceptará la presentación de propuestas parciales por pólizas.

d. Retiro de la Oferta

Respuesta

La Entidad ha revisado la observación y **ENCUENTRA PROCEDENTE** la aclaración solicitada, toda vez que, conforme a la estructuración del presente proceso de selección, efectivamente se permite la participación y adjudicación por grupos.

En este sentido, exigir genéricamente la presentación de una propuesta para la "totalidad de las pólizas que conforman el programa de seguros" podría generar una interpretación contradictoria frente a la habilitación de ofertar de manera independiente por cada grupo.

Es importante precisar al observante que el texto que cita para ser modificado corresponde a la **NOTA 2** del acápite de condiciones de participación, y no a la Nota 1.

Para garantizar la coherencia jurídica del pliego de condiciones y preservar el principio de indivisibilidad de las ofertas al interior de cada grupo, la Entidad ajustará la redacción del documento. La intención técnica es exigir que el oferente asuma obligatoriamente todas las pólizas del grupo por el que compite, impidiendo el fraccionamiento de amparos dentro del mismo lote.

Por consiguiente, el texto será ajustado en el Pliego de Condiciones Definitivo (o mediante Adenda) para que quede en los siguientes términos:

“NOTA 2: El proponente singular o el proponente plural deberán presentar propuesta para la totalidad de las pólizas que conforman el grupo (o los grupos) al que presenta oferta, por lo cual, si la propuesta se presenta

bajo alguna de estas dos formas (singular o plural) no se aceptará la presentación de propuestas parciales por pólizas ".

Observación No 2

OBSERVACIONES DE ORDEN TÉCNICO

Amablemente solicitamos indicar la vigencia desde- hasta con horas por cada año fiscal.

Respuesta

La Entidad aclara al interesado que, de acuerdo con lo indicado en el pliego de condiciones, el plazo de ejecución del contrato será hasta el día 30 del mes de noviembre del año dos mil veintiocho contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato, esto es a partir del registro presupuestal y aprobación de la garantía.

La vigencia técnica del seguro en ningún caso podrá ser inferior a SETECIENTOS TREINA Y UN (731) DÍAS, contados a partir de las 00:00 horas del 01 de diciembre de 2026 así:

SEGURO	INICIO DE VIGENCIA	FIN DE VIGENCIA	VIGENCIA MÍNIMA
GRUPO UNO			
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
MANEJO GLOBAL ENTIDADES ESTATALES	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
TRANSPORTE DE VALORES	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
TRANSPORTE DE MERCANCÍAS	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
CUMPLIMIENTO	La vigencia individual de los seguros de cumplimiento que la Fiscalía General de la Nación requiera constituir, será aquella exigida en el respectivo contrato, convenio interadministrativo y/o acto administrativo objeto de garantía. La expedición de dichos amparos procederá previa solicitud formal del Supervisor designado a la aseguradora, siempre y cuando el requerimiento de emisión se efectúe dentro de la vigencia del contrato del programa de seguros; esto es, en el periodo continúo comprendido entre las 00:00 horas del 01 de diciembre de 2026 y las 24:00 horas del 30 de noviembre de 2028		
GRUPO DOS			
SOAT	La vigencia individual de cada póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) será de un (1) año. El inicio de la cobertura comenzará a regir a partir de la fecha de vencimiento de la póliza anterior para el caso de las renovaciones, o desde la fecha exacta requerida formalmente por la Fiscalía General de la Nación en su solicitud de expedición para el caso de nuevas inclusiones		

GRUPO TRES			
CASCO AVIACIÓN (DRONES)	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
GRUPO CUATRO			
CASCO AVIACIÓN (JET)	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
GRUPO CINCO			
VIDA GRUPO LEY 16 DE 1988	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
GRUPO SEIS			
RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
GRUPO SIETE			
INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
GRUPO OCHO			
SEMOVIENTES	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
GRUPO NUEVE			
CASCO BARCO	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
GRUPO DIEZ			
AUTOMÓVILES	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días

Tabla 3.

El plazo del contrato corresponderá al mismo plazo de vigencia de las pólizas expedidas, de acuerdo con la oferta adjudicataria, por cada uno de los grupos, la que en ningún caso podrá ser inferior a la indicada en el cuadro anterior.

Lo anterior, se visualiza por vigencia fiscal así:

VIGENCIA 2026	VIGENCIA 2027	VIGENCIA 2028
01/12/2026	01/01/2027	01/01/2028
01/01/2027	01/01/2028	01/12/2028
31 días	365 días	335 días

Tal cual se discrimina en el Anexo No 22 A

Observación No 3

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

Respuesta

La Entidad se permite **INFORMAR** que es responsabilidad exclusiva y absoluta de cada proponente, en virtud de su autonomía, debida diligencia y el principio de riesgo y ventura, analizar, cuantificar e incorporar en su oferta económica todos los costos directos e indirectos, así como los gravámenes, impuestos, tasas, contribuciones, estampillas y retenciones (de orden nacional, departamental o municipal) que resulten aplicables a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, conforme a la normatividad tributaria vigente.

La Fiscalía General de la Nación, en su calidad de entidad pública del orden nacional, aplicará estrictamente los descuentos y retenciones de ley al momento de efectuar los pagos correspondientes. Sin embargo, dichos porcentajes y retenciones pueden variar dependiendo de la naturaleza jurídica del proponente, el régimen tributario al que pertenezca el futuro contratista y la causación específica del hecho generador.

Dado que la Entidad no ostenta la competencia para actuar como asesor tributario ni puede predeterminar mediante respuesta a observaciones la carga impositiva exacta y particular de cada oferente, corresponde a los interesados verificar la legislación tributaria actual y estructurar financieramente su propuesta asumiendo dichas cargas contractuales. Por consiguiente, las condiciones económicas y legales del pliego de condiciones se mantienen inalteradas.

Observación No 4

Agradecemos aclarar si el número total de 22.103 asegurados es de la planta total o existen cargos vacantes, de ser así indicar en número de vacantes con los cuales dispone la entidad para contratar.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que la cifra de 22.103 no corresponde a la totalidad de la planta aprobada, sino que se determina como un número de funcionarios aproximados exigido estrictamente para efectos de comparación de las propuestas.

Respecto a su consulta sobre la existencia de vacantes, el pliego de condiciones señala de manera expresa que la planta de personal de la Entidad asciende a 24.754 empleos. Sobre esta capacidad total instalada, el documento técnico informa que la planta ocupada al 19 de enero de 2024 es de 21.515 personas. La diferencia entre los empleos totales y las personas ocupadas a dicha fecha corresponde a las vacantes con las que cuenta la Entidad.

Sin embargo, para efectos de la suscripción y ejecución del seguro (cuyo objeto es amparar la muerte o incapacidad permanente de los servidores de la Fiscalía General de la Nación por causa o con ocasión de hechos violentos en el ejercicio de sus funciones), el grupo asegurado contempla que se amparan todos los empleados y/o funcionarios y/o servidores públicos vinculados a la Fiscalía General de la Nación.

Por consiguiente, la condición técnica definitiva establece que la póliza se deberá expedir sobre la planta de personal ocupada al momento de la iniciación de vigencia de la póliza, la cual será informada por la entidad, previo a la emisión. Con esta información, los oferentes cuentan con los insumos suficientes para realizar sus cálculos actuariales y presentar su oferta económica .

De manera informativa, y conforme al reporte del Departamento de Personal de esta Subdirección, con corte al 1 de septiembre de 2026, la Fiscalía General de la Nación cuenta con 22.103 servidores activos, discriminados por rango de edad y género así:

Reporte servidores al 1 de septiembre 2026

Rango edades	Femenino	Masculino	No binario	Total general
A. Menor a 30 años	1.102	784		1.886
B. Entre 30 y 45 años	3.893	3.807	1	7.701
C. Entre 46 y 59 años	4.313	5.261		9.574
D. Mayor a 60 años	1.111	1.830	1	2.942
Total general	**10.419**	**11.682**	**2**	**22.103**

Observación No 5

Amablemente solicitamos indicar la aplicación y diferencia de los amparos "AUXILIO FUNERARIO"; "GASTOS FUNERARIOS" "AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL" cuando se pagan?

Respuesta

La Entidad aclara que, las condiciones de aplicación, diferencias y requisitos de pago para cada uno de los amparos consultados se encuentran estructuradas de la siguiente manera en los anexos técnicos:

- **AUXILIO FUNERARIO:** Se reconoce y paga a manera de auxilio, sin exigencia de documentación alguna. El valor indemnizable corresponde al equivalente a diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes para la fecha del suceso.
- **GASTOS FUNERARIOS:** Procede exclusivamente en caso que el fallecimiento se produjere como consecuencia de un evento amparado. La compañía aseguradora los pagará a manera de auxilio, sin exigencia de documentación alguna. El valor de este amparo será el equivalente a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes para la fecha del suceso. Para su desembolso, la aseguradora acepta que dichos gastos sean girados, total o parcialmente, a los beneficiarios designados por el asegurado o sus herederos de ley.
- **AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL:** Se aplica frente a fallecimientos por causas naturales, incluyendo los gastos de movilización de cadáveres. El valor individual de este amparo será el equivalente a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes para la fecha del suceso. Queda convenido y aceptado que la aseguradora para el pago de este auxilio no aplicará la cláusula de prexistencia, ni para los ingresos de personal a la póliza

Observación No 6

Los amparos "AUXILIO FUNERARIO"; "GASTOS FUNERARIOS" "AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL" acumulan o son excluyentes, adicional indicar si en caso de fallecimiento de un asegurado se pagaría por cada uno de los amparos los valores asegurados o en su defecto por favor corregir si la información esta duplicada.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** a los proponentes que los amparos denominados "AUXILIO FUNERARIO", "GASTOS FUNERARIOS" y "AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL" operan de la siguiente manera.

- Si el fallecimiento se produce como consecuencia de un evento amparado (esto es, por causa o con ocasión de hechos violentos en el ejercicio de sus funciones), se activará la cobertura de **GASTOS FUNERARIOS**, pagando a manera de auxilio el equivalente a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes.
- Si el fallecimiento obedece a causas naturales, se activará de forma exclusiva el **AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL**, reconociendo el equivalente a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes.
- El **AUXILIO FUNERARIO** básico equivalente a diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes operará de manera subsidiaria o en aquellos escenarios que, estando cubiertos por la póliza, no se enmarquen en las dos categorías específicas de 20 SMMLV detalladas anteriormente.

Se aclara que el amparo básico de vida, el auxilio funerario y los gastos funerarios operan de manera concurrente y acumulativa en caso de ocurrencia del siniestro por fallecimiento del servidor, conforme a las condiciones técnicas del programa de seguros. Por consiguiente, ante el deceso, procede el pago simultáneo de las coberturas aplicables (Vida + Auxilio Funerario + Gastos Funerarios), de acuerdo con los límites y montos asegurados establecidos en el anexo técnico.

El amparo de auxilio funerario por muerte de origen natural se activa específicamente ante dicha eventualidad, complementando el amparo básico dentro de los parámetros de la póliza colectiva.

Por consiguiente, la información no se encuentra duplicada; corresponde a delimitaciones técnicas para cubrir diferentes escenarios de pérdida (violenta vs. natural).

Observación No 7

Agradecemos publicar la siniestralidad detallada y actualizada de los últimos 5 años, debido a que la compartida es solo de la última vigencia y hasta julio de 2026.

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos

y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 8

Con el fin de presentar una propuesta acorde a lo requerido por el cliente y dada la siniestralidad de la cuenta amablemente solicitamos aumentar el presupuesto un 35%

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES VIABLE** acceder a la solicitud de incrementar el presupuesto oficial en un 35%. El presupuesto establecido para el presente proceso de selección es el resultado integral de un riguroso Estudio de Sector y análisis de mercado, consignado y justificado en los Estudios Previos.

Dicho análisis contempló las variables técnicas, las condiciones macroeconómicas, el estado actual del mercado asegurador y el comportamiento histórico del riesgo (siniestralidad) para determinar una prima estimada justa y suficiente.

Adicionalmente, en estricto cumplimiento del principio de planeación y la normatividad fiscal que rige la contratación estatal, el presupuesto oficial se encuentra respaldado por las respectivas apropiaciones presupuestales (Certificado de Disponibilidad Presupuestal - CDP) y/o vigencias futuras, constituyendo el límite máximo de gasto inmodificable con el que cuenta la Fiscalía General de la Nación para amparar este riesgo. No es factible, ni jurídica ni financieramente, adicionar recursos al proceso precontractual para ajustar el presupuesto a la política de suscripción o estructura de costos particular de un oferente.

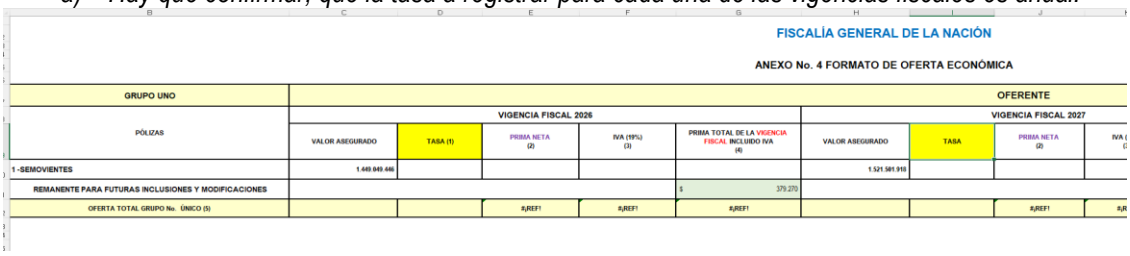
Es responsabilidad exclusiva de las compañías aseguradoras interesadas en participar evaluar su exposición, estructurar sus esquemas de retención y reaseguro, y presentar una oferta económica que se enmarque estrictamente dentro del presupuesto oficial dispuesto y publicado en los pliegos de condiciones. Por consiguiente, las condiciones económicas y presupuestales del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 9

Debido a que el formato SARLAFT (Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo), es requerido por la Superintendencia Financiera ***a los beneficiarios*** *para el pago de indemnización, amablemente solicitamos incluir dentro de los documentos el anexo C15 requisito para el pago de Indemnizaciones, el diligenciamiento de SARLAFT para pago de reclamaciones a beneficiarios naturales con sumas de indemnizaciones mayores de 1SMMLVEn relación con, solicitamos.*

Respuesta
La Entidad **ACLARA** que, tal como se advierte en el Anexo C15, el Formulario de conocimiento del cliente (SARLAFT) debidamente diligenciado, firmado y con huella por cada beneficiario mayor de edad ya se encuentra expresamente incluido dentro de los requisitos documentales exigidos para el pago de reclamaciones por muerte e incapacidad permanente y gran invalidez. La previsión ratifica el cumplimiento de los estándares normativos impartidos por la Superintendencia Financiera de Colombia, garantizando que el recaudo de este formato permanezca como condición obligatoria para los desembolsos. Por consiguiente, la solicitud se confirmar y ratificar que el formato SARLAFT ya hace parte integral de los documentos exigidos en los pliegos del proceso de contratación y el Anexo No 15C permanece inalterados
Observación No 10
Con el fin de poder evaluar correctamente el riesgo a asegurar y poder obtener autorización del reasegurador, amablemente solicitamos incluir dentro de la información confidencial archivo "ANEXO No 15B RELACIÓN GLOBAL DE BIENES Y VALORES ASEGURADOS" el listado de asegurados con fechas de nacimiento o de ser el caso solo el listado en Excel con fechas de nacimiento sin nombres.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de remitir un listado detallado de los asegurados con sus respectivas fechas de nacimiento, ni siquiera de forma anonimizada en el "ANEXO No 15B". El amparo requerido corresponde estrictamente al seguro de vida contemplado en la Ley 16 de 1988. El objeto de esta póliza es amparar de manera colectiva y legal la muerte o incapacidad permanente de los servidores de la Fiscalía General de la Nación por causa o con ocasión de hechos violentos en el ejercicio de sus funciones. Dada la naturaleza de esta cobertura estatutaria, el riesgo no se suscribe ni se tarifa con base en tablas de mortalidad, edad, estado de salud o el perfil demográfico individual de cada funcionario, sino sobre la exposición global e institucional de la planta de personal frente a los riesgos de seguridad inherentes a su labor. Por consiguiente, exigir las fechas de nacimiento resulta impertinente y carece de relevancia técnica actuarial para la estructuración de este amparo en particular. La información global sobre el tamaño de la planta de personal suministrada en los pliegos de condiciones, sumada al reporte de siniestralidad histórica (disponible mediante la suscripción del Acuerdo de Confidencialidad), constituyen los insumos suficientes, idóneos y proporcionales para que los oferentes y sus reaseguradores realicen la correcta evaluación y costeo del riesgo. En consecuencia, los documentos y anexos de información del proceso se mantienen inalterados.
Observación No 11
En relación con ANEXO 4 FORMATO DE OFERTA ECONÓMICA agradecemos:

a) *Hay que confirmar, que la tasa a registrar para cada una de las vigencias fiscales es anual.*



FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

ANEXO No. 4 FORMATO DE OFERTA ECONÓMICA

GRUPO UNO	OFERENTE									
PÓLIZAS	VIGENCIA FISCAL 2026					VIGENCIA FISCAL 2027				
	VALOR ASEGURADO	TASA (1)	PRIMA NETA (2)	IVA (19%) (3)	PRIMA TOTAL DE LA VIGENCIA FISCAL INCLUIDO IVA (4)	VALOR ASEGURADO	TASA	PRIMA NETA (2)	IVA (	
1 -SEMOVIENTES	1.449.049.446					1.521.501.918				
REMANENTE PARA FUTURAS INCLUSIONES Y MODIFICACIONES					$ 379.270					
OFERTA TOTAL GRUPO No. ÚNICO (5)			#¡REF!	#¡REF!	#¡REF!			#¡REF!	#¡R	

Respuesta

La Entidad se permite **CONFIRMAR Y ACLARAR** que, en efecto, la tasa que los proponentes deben registrar en el "ANEXO 4 FORMATO DE OFERTA ECONÓMICA" para cada una de las vigencias fiscales requeridas debe expresarse en términos de **tasa anual**.

Lo anterior se establece para efectos de estandarizar la comparación y evaluación de las propuestas económicas. No obstante, queda entendido que la liquidación, cobro y facturación de la prima respectiva se realizará de manera proporcional (a prorrata) calculada sobre los días reales de vigencia o ejecución del amparo para aquellos periodos fiscales que no correspondan a un año completo, en estricta sujeción a las fechas de inicio y terminación del contrato definidas en el pliego de condiciones.

Observación No 12

Solicitamos incluir una fila dentro del formato donde se registre el valor total de la oferta, es decir la suma de la prima a cobrar por todas las vigencias fiscales.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que, al revisar la estructura del "ANEXO 4 FORMATO DE OFERTA ECONÓMICA" suministrado en los pliegos de condiciones, se evidencia que el documento ya contempla de manera explícita un espacio destinado para registrar el valor total consolidado de la propuesta.

Tal como se puede corroborar en el diseño de la matriz para el GRUPO CINCO (Póliza de Vida Grupo Ley 16 de 1988), en la parte inferior derecha del cuadro de cotización se encuentra dispuesta la fila y celda denominada "**OFERTA TOTAL GRUPO CINCO**". Este campo tiene precisamente el propósito de que el proponente registre allí la sumatoria de la "PRIMA TOTAL DE LA VIGENCIA FISCAL INCLUIDO IVA" correspondiente a las tres vigencias proyectadas (2026, 2027 y 2028).

Por consiguiente, dado que el formato ya cumple con la funcionalidad solicitada para consolidar la suma total de la prima a cobrar por todas las vigencias fiscales, no resulta necesario adicionar nuevas filas o modificar la estructura actual. El Anexo 4 se mantiene inalterado para la presentación de las ofertas.

Observación No 13

Teniendo en cuenta la alta siniestralidad y riesgo a asegurar ya conocido en el mercado de la cuenta, amablemente solicitamos eliminar de las condiciones complementarias el OTORGAMIENTO DE COBERTURA PARA EVENTOS DE MUERTE NATURAL ANUALES y OTORGAMIENTO DE SERVICIOS Y GASTOS EXEQUIALES POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL DEL FUNCIONARIO, debido a que esto encarece la prima.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar de los criterios de evaluación el "OTORGAMIENTO DE COBERTURA PARA EVENTOS DE MUERTE NATURAL ANUALES" ni el "OTORGAMIENTO DE SERVICIOS Y GASTOS EXEQUIALES POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL DEL FUNCIONARIO".

Tal como el mismo observante lo advierte en su comunicación, estas exigencias hacen parte integral del Anexo No. 16 (Condiciones Técnicas Adicionales) y, por su propia naturaleza, **no son de obligatorio ofrecimiento por los proponentes** para habilitarse técnicamente en el proceso. Su propósito exclusivo es servir como factor de ponderación para otorgar puntaje adicional a aquellas ofertas que brinden un mayor valor agregado y mejores condiciones a la Fiscalía General de la Nación, calificando, por ejemplo, el número de casos otorgados para eventos de muerte natural anuales referenciados con la tabla de eventos.

Si una compañía aseguradora, en el marco de su autonomía técnica, políticas de suscripción y análisis de la siniestralidad, considera que el otorgamiento de estos amparos adicionales encarece desproporcionadamente su prima o afecta su viabilidad financiera, está en plena y absoluta libertad de no ofrecerlos. La decisión de no incluir estas coberturas adicionales en su propuesta económica no generará el rechazo o inhabilitación de la oferta; simplemente implicará que no se le asignarán los puntos correspondientes estipulados en la tabla de calificación, los cuales pueden llegar hasta un máximo de 10.00 puntos.

En virtud del principio de selección objetiva, la Entidad estructura sus criterios de evaluación para premiar los ofrecimientos que representen las condiciones más ventajosas para los intereses y el bienestar de los servidores públicos de la institución. Por consiguiente, los factores de calificación establecidos en el Anexo No. 16 se mantienen inalterados.

Observación No 14

Amablemente solicitamos confirmar si para la condición complementaria OTORGAMIENTO DE SERVICIOS Y GASTOS EXEQUIALES POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL DEL FUNCIONARIO, es condición obligatoria la prestación de los servicios funerarios, o se puede otorgar la cobertura solamente pagando los 10 SMLMV a los beneficiarios.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que, para que el proponente sea acreedor de la calificación (4.00 puntos) correspondiente a la condición adicional "OTORGAMIENTO DE SERVICIOS Y GASTOS EXEQUIALES POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL DEL FUNCIONARIO DE DIEZ (10) SMMLV", debe acoger íntegramente el texto establecido en el anexo.

Esto significa que la aseguradora sí está en la obligación de garantizar, como mecanismo principal, la prestación de los servicios funerarios a través de sus operadores funerarios, o asumir los gastos inherentes al fallecimiento. No es viable ofertar única y exclusivamente el pago en dinero desde el inicio, omitiendo la red de asistencia, ya que esto desnaturaliza el valor agregado que la Entidad busca calificar.

Sin embargo, la misma cláusula prevé expresamente la alternativa subsidiaria: en el evento que el usuario no emplee este servicio, la aseguradora pagará a los beneficiarios este valor de los 10 SMMLV.

Por consiguiente, la condición debe ser otorgada garantizando ambas opciones conforme al texto original: la disponibilidad obligatoria de la prestación del servicio exequial y el pago de los 10 SMMLV en caso de que los beneficiarios decidan no hacer uso de dicho servicio

5. SEGUROS CONFIANZA SA

Observación No 1

GRUPO APARTE AUTOMÓVILES

Entendido que la presente contratación esta desagregada en varios grupos, encontramos que el Grupo No. 1 contiene la obligación de suscribir el ramo de AUTOMÓVILES. Ahora bien, por cuanto se trata de una solución de seguro que solo no la totalidad de compañías aseguradoras tienen habilitada su comercialización, como también que según lo preceptuado bajo la Circular Externa 052 de 2002, la entonces Superintendencia Bancaria estableció como practica insegura realizar Uniones Temporales entre compañías que no tengan los mismos ramos aprobados.

Por lo anterior, en aras de que el presente ejercicio contractual tenga mayor posibilidades de éxito representado en la mayor cantidad de oferentes, agradecemos separar dicho ramo en otro grupo o adicionándolo al grupo 2 con el fin de guardar congruencia entre la aseguradora seleccionada tanto para la póliza de SOAT como de automóviles , lo anterior asignando su respectivo rubro presupuestal, y vinculando la obligatoriedad de ofertar por dicho ramo a aquellos oferentes que de forma individual o conjunta tengan autorizada la comercialización de los mismos y presenten propuesta para el Grupo No.1.

Respuesta

La Entidad **ENCUENTRA PROCEDENTE ACEPTAR PARCIALMENTE** a la solicitud presentada respecto a la separación del ramo de Automóviles del Grupo No. 1, bajo las siguientes consideraciones:

Se reestructura la conformación de los grupos del proceso de contratación, con el fin de facilitar la concurrencia y participación de un mayor número de compañías aseguradoras debidamente habilitadas y autorizadas para la comercialización de los ramos específicos, atendiendo a las disposiciones normativas sobre habilitación de ramos y a los lineamientos regulatorios pertinentes.

Se **ACOGE PARCIALMENTE** la solicitud en el sentido de modificar la conformación inicial de los grupos del proceso, procediendo a separar el ramo de **Automóviles** para ubicarlo en un grupo independiente, facilitando así la participación de los oferentes especializados en dicho segmento de seguros.

Derivado de la presente modificación y de la inclusión de los riesgos de operación fluvial/marítima, el proceso de selección quedará estructurado sobre un total de **diez (10) grupos**. Conforme a esta redistribución, el **Grupo No. 9** corresponderá de manera exclusiva a la suscripción de la **póliza de Casco Barco**, y el seguro de **Automóviles** quedará desagregado en un grupo independiente, correspondiéndole el **Grupo No. 10**, con su respectiva asignación presupuestal y reglas de habilitación específicas.

Por consiguiente, se procede a modificar la estructuración de los grupos del proceso de contratación en los términos señalados, los cuales quedarán reflejados de manera definitiva en el Pliego de Condiciones Definitivo.

PÓLIZA TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES

Observación No 2

Cobertura para bienes especiales a valor admitido

Agradecemos remitir la relación detallada de los bienes objeto de esta cobertura, indicando como mínimo:

- *Descripción del bien.*
- *Ubicación.*
- *Valor individual.*
- *Valor total expuesto.*
- *Criterio utilizado para establecer el valor admitido.*

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que la información correspondiente a los valores asegurados, incluyendo la discriminación general de los bienes objeto de cobertura, sus ubicaciones y los valores totales expuestos, se encuentra debidamente consolidada y a disposición de los oferentes en el anexo No 15A destinado para la relación global de bienes, publicado junto con los pliegos de condiciones.

Respecto a la solicitud de remitir una relación adicional y pormenorizada con el nivel de detalle exigido (descripción específica por ítem, valor individual y criterio detallado de avalúo para cada bien especial a valor admitido), la Entidad informa que **NO SE ACOGE** dicha petición. La información agregada suministrada en los anexos del proceso contiene los datos estadísticos, financieros y de ubicación suficientes, idóneos y proporcionales para que las compañías aseguradoras y sus reaseguradores evalúen la exposición al riesgo, determinen sus capacidades de suscripción y estructuren su oferta económica.

El criterio utilizado por la Fiscalía General de la Nación para establecer el valor admitido de los bienes especiales corresponde estrictamente a sus registros contables, inventarios institucionales y avalúos técnicos vigentes. Dichos valores se declaran bajo el principio de buena fe y constituyen el límite de responsabilidad para la estructuración del amparo patrimonial.

Por consiguiente, no es viable operativamente generar ni publicar un desglose adicional al ya referenciado en los documentos del proceso. Los proponentes deberán sujetarse a la información oficial y los anexos técnicos ya publicados para la elaboración y presentación de sus propuestas.

Observación No 2

Cobertura para bienes vinculados al proceso penal

Agradecemos remitir la relación detallada y valorizada de los bienes vinculados a procesos penales que serían objeto de cobertura.

En particular, para las sustancias controladas, teniendo en cuenta que se solicita cobertura sin aplicación de deducible y se establece:

- *Valor máximo por cada elemento dañado o perdido: $30.000.000.*
- *Límite por evento: $150.000.000.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE ACCEDER** a la solicitud de remitir una relación detallada y valorizada de los bienes vinculados a procesos penales, ni el detalle específico de las sustancias controladas que serían objeto de esta cobertura.

En primer lugar, en virtud de la misionalidad de la Fiscalía General de la Nación, el inventario de elementos materiales probatorios, evidencia física y bienes incautados es de naturaleza estrictamente dinámica y fluctuante. Estos elementos ingresan, se trasladan, se destruyen o se devuelven diariamente conforme al avance y las órdenes impartidas dentro de las investigaciones penales. Por consiguiente, resulta material y operativamente imposible consolidar o mantener un listado estático y definitivo para fines de aseguramiento.

En segundo lugar, la información individualizada, descriptiva y de ubicación de los bienes vinculados a procesos penales se encuentra amparada por la **reserva legal y sumarial** inherente a las investigaciones en curso. Su divulgación pública a través de los anexos de un proceso de selección contraviene la normatividad penal y pondría en riesgo la cadena de custodia y el éxito de las investigaciones.

Frente a la necesidad de evaluar el riesgo y la exposición, la Entidad estructuró las condiciones técnicas definiendo topes máximos indemnizatorios muy precisos. El establecimiento de un **valor máximo por cada elemento dañado o perdido de $30.000.000** y un **límite de responsabilidad por evento de $150.000.000** tiene precisamente el propósito de acotar, delimitar y cuantificar la máxima exposición financiera de la aseguradora, supliendo así la imposibilidad técnica y legal de entregar un inventario detallado previo.

Por consiguiente, al contar con límites claros de responsabilidad que salvaguardan el equilibrio técnico de la cobertura para el oferente, la exigencia del amparo, la no aplicación de deducible y los sublímites estipulados se mantienen en firme e inalterados.

Observación No 3

Agradecemos confirmar si el límite de $150.000.000 opera igualmente como límite agregado por vigencia, o si dicho valor puede restablecerse y afectarse nuevamente ante la ocurrencia de varios eventos durante la vigencia.

Así mismo, agradecemos informar la suma máxima expuesta de sustancias controladas en una misma ubicación.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que el valor de $150.000.000 establecido para esta cobertura opera estricta y exclusivamente como un **límite por evento**, tal como se encuentra estipulado en las condiciones técnicas. Por consiguiente, no constituye un límite agregado anual o por vigencia. Dicho valor aplicará de manera independiente para cada siniestro amparado, pudiendo afectarse nuevamente ante la ocurrencia de múltiples eventos distintos a lo largo de la vigencia del contrato, con sujeción a la suma asegurada principal y a las condiciones de reinstalación aplicables al programa de seguros.

Por otro lado, respecto a la solicitud de informar la suma máxima expuesta de sustancias controladas en una misma ubicación, la Entidad informa que **NO SE ACOGE** dicha petición.

Como se fundamentó en respuestas precedentes respecto a los bienes vinculados a procesos penales, el ingreso, almacenamiento, traslado y destrucción de elementos materiales probatorios, tales como

estupefacientes o sustancias controladas, obedece a una dinámica operativa diaria y constante. Esto hace materialmente imposible certificar un tope de acumulación o exposición estática por sede. Adicionalmente, revelar los volúmenes máximos de concentración de este tipo de sustancias en sedes específicas compromete de manera directa los protocolos de seguridad física de la Fiscalía General de la Nación y la reserva propia de las investigaciones.

Es imperativo reiterar que el propósito técnico de haber fijado un límite de responsabilidad de $150.000.000 por evento es, precisamente, delimitar de antemano y de manera definitiva la exposición financiera máxima de la compañía aseguradora ante un siniestro, independientemente de que el volumen o valor real de las sustancias almacenadas en la ubicación afectada supere dicha cuantía al momento del evento.

Por lo tanto, al existir un tope máximo de pérdida por evento que salvaguarda la exposición del oferente, las condiciones técnicas del amparo se mantienen inalteradas.

Observación No 4

Amparo para bienes fuera de edificio
Teniendo en cuenta que la cobertura se extiende a los bienes asegurados mientras se encuentren fuera de edificios e incluso en vehículos transportadores, siempre que no estén amparados mediante un seguro de transportes, agradecemos:

- *Confirmar si estos bienes se encuentran incluidos dentro de los valores asegurados declarados en la póliza*
- *Informar el valor máximo expuesto por evento y/o movilización.*
- *Precisar los tipos de bienes que habitualmente se encontrarían bajo esta condición.*

Respuesta

La Entidad se permite brindar las siguientes **PRECISIONES** respecto al amparo de bienes fuera de edificio:

Se confirma que los bienes amparados bajo esta extensión hacen parte integral del inventario y patrimonio de la Fiscalía General de la Nación. Por consiguiente, sus valores ya se encuentran contemplados e incluidos dentro de los valores asegurados totales declarados para el programa de seguros en los anexos correspondientes.

Frente al valor máximo expuesto por evento o movilización, la Entidad precisa que la exposición financiera máxima para la compañía aseguradora estará acotada, única y exclusivamente, al **límite o sublímite de responsabilidad expresamente fijado en el anexo técnico** para la cobertura de "bienes fuera de predios" o "fuera de edificio". Dicho límite indemnizatorio suple la necesidad de calcular una exposición dinámica, salvaguardando el equilibrio técnico del amparo para el oferente frente a cualquier evento.

Los bienes que habitualmente se encuentran bajo esta condición obedecen a la naturaleza misional, operativa y de investigación en campo de la Fiscalía General de la Nación. Corresponden principalmente a los equipos asignados a los servidores públicos para el cumplimiento de sus labores fuera de las sedes institucionales, tales como: equipos de cómputo portátiles (laptops, tabletas), equipos de comunicación, cámaras de fotografía y video, equipos de topografía, maletines o kits de investigación criminalística y herramientas tecnológicas móviles de uso oficial.

Por consiguiente, al estar delimitada la naturaleza de los bienes y existiendo un límite claro de responsabilidad contractual por evento, las condiciones técnicas de esta cobertura se mantienen inalteradas.

Observación No 5

Bienes devolutivos, inservibles, para dar de baja, remate y/o gastados
Agradecemos confirmar si los bienes dañados, obsoletos, fuera de uso, destinados a baja o remate y demás bienes señalados en esta condición se encuentran incluidos dentro de los valores asegurados reportados. Adicionalmente, solicitamos informar el valor total correspondiente a esta categoría de bienes.

Respuesta

La Entidad se permite brindar las siguientes **PRECISIONES** respecto a los bienes devolutivos, inservibles, para dar de baja, remate y/o gastados:

Se confirma que estos bienes se encuentran contemplados e incluidos dentro de los valores asegurados reportados en el inventario global de la Entidad, toda vez que continúan formando parte de los registros de bienes institucionales hasta tanto se surta de manera formal y definitiva su proceso administrativo de baja y exclusión del inventario.

Respecto a la solicitud de informar el valor total correspondiente a esta categoría específica, la Entidad **ACLARA** que no se cuenta con un valor desagregado o segregado de manera independiente para estos bienes en particular, ya que forman parte de la masa global de bienes asegurados bajo el programa de seguros, y su valor contable individual suele ser marginal, residual o estar sujeto a procesos de obsolescencia.

No obstante, los intereses de la compañía aseguradora quedan plenamente salvaguardados mediante la aplicación de las condiciones técnicas, los deducibles y los criterios de indemnización previstos en los pliegos para la valoración de pérdidas, donde se tiene en cuenta el estado real, la depreciación o la condición de obsolescencia de los bienes al momento de la ocurrencia de cualquier siniestro.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y los valores declarados del proceso se mantienen inalterados

Observación No 6

Bienes culturales, obras de arte y patrimonio cultural – Modalidad "Clavo a Clavo"
Considerando que la cobertura contempla, entre otros, los riesgos derivados de movilización, manipulación, cargue, descargue, embalaje, desembalaje, montaje, desmontaje y transporte, agradecemos confirmar:

- *Si estos bienes se encuentran igualmente amparados o reportados bajo la póliza de transporte de mercancías.*
- *El valor total de los bienes objeto de esta cobertura.*
- *El valor máximo por movilización y por vehículo transportador.*
- *Si existe contratación habitual de transportadores u operadores logísticos especializados.*

Lo anterior con el propósito de establecer claramente la delimitación entre las coberturas de Todo Riesgo Daño Material y Transporte y evitar concurrencia de coberturas.

Respuesta

La Entidad se permite brindar las siguientes **PRECISIONES** para delimitar las coberturas y evitar la concurrencia entre la póliza de Todo Riesgo Daño Material y la póliza de transporte de mercancías:

Se confirma que los bienes culturales, obras de arte y patrimonio cultural amparados bajo la modalidad "Clavo a Clavo" no se encuentran duplicados ni reportados bajo la póliza de transporte de mercancías. La cobertura "Clavo a Clavo" está diseñada específicamente para absorber de manera integral todos los riesgos de la manipulación, traslado y exhibición de estos bienes patrimoniales, delimitando claramente su operación frente a otros ramos.

El valor total correspondiente a esta categoría de bienes culturales y obras de arte se encuentra debidamente integrado dentro de los valores declarados en los anexos generales del programa de seguros de la Entidad, sirviendo de base para la estructuración técnica del amparo.

Respecto al valor máximo por movilización y por vehículo transportador, la Entidad aclara que la exposición máxima para la aseguradora se encuentra acotada estrictamente por el **límite o sublímite de responsabilidad establecido en las condiciones técnicas** para este amparo específico, el cual opera como el tope indemnizatorio ante cualquier eventualidad de pérdida o daño durante el trayecto o manipulación.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y los límites de la cobertura se mantienen inalterados.

Observación No 7

Amparo automático por cambio de ubicación del riesgo
Frente a la extensión automática de cobertura para bienes que sean trasladados a otras ubicaciones por necesidades operativas o del servicio, agradecemos aclarar:

- *Si la Entidad notificará estos cambios a la compañía líder.*
- *El plazo máximo, contado a partir del traslado, dentro del cual deberá efectuarse dicha notificación.*
- *El período de amparo automático solicitado para las nuevas ubicaciones.*
- *Si existe un límite máximo de valor asegurable bajo esta condición.*

Respuesta

La Entidad se permite brindar las siguientes **PRECISIONES** y aclaraciones respecto al amparo automático por cambio de ubicación del riesgo:

Sí, la Entidad notificará formalmente a la compañía líder de seguros cualquier cambio permanente o relevante en las ubicaciones de los bienes que afecte sustancialmente la configuración general del riesgo asegurado.

El término dentro del cual la Entidad efectuará dicha notificación a la aseguradora será de noventa (90) días calendario siguientes, contados a partir de la fecha efectiva en que se materialice el traslado operativo de los bienes.

Se establece que los bienes trasladados a nuevas ubicaciones por necesidades operativas o del servicio contarán con un período de cobertura automática de noventa (90) días calendario, lapso durante el cual operará el amparo sin solución de continuidad mientras se surten los trámites de reporte y ajuste documental.

La cobertura automática estará sujeta al sublímite o porcentaje máximo de acumulación por ubicación previsto en las condiciones técnicas del anexo correspondiente, el cual delimita la exposición máxima asumida por la aseguradora ante siniestros ocurridos en nuevos predios no declarados inicialmente.

Por consiguiente, las condiciones de operación y los plazos estipulados para esta extensión automática se mantienen inalterados.

Observación No 8

Documentos pendientes por pagar
Respecto de la cobertura para reconstrucción de recibos contables, formularios, recibos de impuestos y demás documentos necesarios para el funcionamiento de la Entidad, solicitamos precisar que, en caso de siniestro, la indemnización corresponderá exclusivamente a los costos razonables y necesarios de reconstrucción, reproducción o reposición física de los documentos, y no al valor facial, nominal o económico consignado en estos.
Agradecemos confirmar este entendimiento.

Respuesta

La Entidad se permite **CONFIRMAR Y ACOGER** el entendimiento manifestado por el proponente respecto a la cobertura de documentos pendientes por pagar.

Queda expresamente entendido y convenido que, ante la ocurrencia de un siniestro que afecte los recibos contables, formularios, recibos de impuestos y demás documentos propios de la actividad y necesarios para el funcionamiento de la Entidad, la indemnización a cargo de la compañía aseguradora corresponderá estrictamente a los costos razonables y necesarios de reconstrucción, reproducción o reposición física de dichos documentos.

En consecuencia, se precisa que la cobertura no ampara ni comprende el valor facial, nominal, contable o económico consignado en los textos o títulos de dichos documentos, limitándose el alcance de la póliza al gasto operativo y material requerido para su debida restitución o levantamiento físico. Por consiguiente, las condiciones técnicas del amparo y sus sublimes definidos ($150.000.000 por evento / $1.500.000.000 por vigencia) se mantienen ajustadas a esta precisión

Observación No 9

Materiales defectuosos y montaje incorrecto
Solicitamos respetuosamente a la Entidad eliminar esta condición de la cobertura de Todo Riesgo Daño Material (TRDM).
Lo anterior considerando que los errores de diseño, cálculo, montaje, defectos de fabricación o fundición, defectos de construcción, mano de obra, utilización de materiales defectuosos y montaje incorrecto corresponden a situaciones inherentes al diseño, fabricación, construcción o ejecución del propio bien y no, por sí mismas, a un evento de daño material accidental, súbito e imprevisto.
En consecuencia, el alcance propuesto podría implicar asumir los costos correspondientes a la corrección, reparación o subsanación del defecto originalmente existente, exposición que no corresponde al alcance técnico previsto para la cobertura de TRDM y que, bajo las condiciones planteadas, no resulta susceptible de otorgamiento.
Por lo anterior, solicitamos la eliminación de esta condición.

Respuesta

La Entidad se permite INFORMAR que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición relativa a materiales defectuosos y montaje incorrecto de la cobertura de Todo Riesgo Daño Material (TRDM).

El propósito de incluir esta condición dentro del esquema de protección patrimonial de la Fiscalía General de la Nación es garantizar una cobertura integral ante daños materiales accidentales que puedan derivarse de fallas latentes en los procesos de instalación, ensamblaje o calidad de los insumos empleados en los bienes de la Entidad, los cuales escapan al control operativo cotidiano de la institución.

Contrario a lo manifestado por el proponente, la inclusión de esta cobertura no tiene como finalidad asumir los costos de la simple corrección, reparación o subsanación de vicios ocultos, defectos de diseño o fallas de fabricación puras que no hayan provocado un daño material externo, súbito e imprevisto sobre el bien, sino amparar los perjuicios materiales directos que tales circunstancias desencadenen. La delimitación de los riesgos amparados y la aplicación de los deducibles correspondientes permiten calibrar adecuadamente la exposición técnica para la aseguradora.

Por consiguiente, en aras de mantener la protección integral de los bienes e infraestructura de la Entidad frente a los riesgos operativos que enfrenta, las condiciones técnicas de esta cobertura se mantienen inalteradas.

Observación No 10

Cobertura para algodón en pacas y algodón en semillas incautados
Teniendo en cuenta que se solicita cobertura para algodón en pacas y semillas, incluyendo combustión espontánea, hurto y/o hurto calificado, sin aplicación de deducible, agradecemos confirmar:

- *Si el valor correspondiente a estos bienes se encuentra incluido dentro de los valores asegurados reportados.*
- *El valor total actualmente expuesto.*
- *La máxima concentración por ubicación.*
- *Las principales ubicaciones en las cuales se almacenan estos bienes.*
- *Si la suma asegurada indicada para esta cobertura corresponde al límite máximo de responsabilidad por evento y agregado por vigencia.*
- *Si el cobro de prima debe efectuarse sobre el 100% del límite asegurado.*

Respuesta

La Entidad se permite brindar las siguientes **PRECISIONES Y ACLARACIONES** con respecto a la cobertura para algodón en pacas y algodón en semillas incautados:

Se confirma que los valores correspondientes a estos bienes incautados se encuentran contemplados e integrados dentro de los valores asegurados reportados en la masa global del programa de seguros de la Entidad.

Respecto a la solicitud de informar el valor total actualmente expuesto, la máxima concentración por ubicación y las principales sedes de almacenamiento, la Entidad informa que **NO SE ACOGE**, debido a la naturaleza dinámica y sujeta a reserva de la custodia de elementos materiales probatorios y bienes afectados dentro de procesos penales, tal como se ha precisado en observaciones anteriores sobre bienes especiales.

Se aclara que la suma asegurada fijada para esta cobertura opera de manera específica como el **límite máximo de responsabilidad por evento y/o agregado por vigencia**, delimitando de forma precisa la exposición máxima de la compañía aseguradora ante cualquier siniestro amparado.

Respecto a si el cobro de la prima debe efectuarse sobre el 100% del límite asegurado, se precisa que la liquidación de la prima se realizará sobre el valor o sublímite pactado y asignado contractualmente para esta cobertura especial dentro de la estructura de la póliza.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y los límites establecidos para este amparo se mantienen inalterados.

Observación No 11

Cobertura para explosivos incautados y vinculados a procesos
Teniendo en cuenta las características particulares del riesgo y que se solicita cobertura sin aplicación de deducible, agradecemos:

- *Confirmar si estos bienes se encuentran incluidos dentro de los valores asegurados reportados.*
- *Informar el valor total expuesto y la máxima concentración por ubicación.*
- *Informar las ubicaciones en las cuales se almacenan los explosivos.*
- *Confirmar las condiciones de almacenamiento y medidas de seguridad implementadas.*
- *Confirmar si la suma asegurada estipulada corresponde al límite máximo de responsabilidad por evento y agregado por vigencia.*
- *Confirmar si el cobro de prima se realizará sobre el 100% del límite asegurado.*

Respuesta

La Entidad se permite brindar las siguientes **PRECISIONES Y ACLARACIONES** con respecto a la cobertura para explosivos incautados y vinculados a procesos penales:

Se confirma que los valores de estos bienes se encuentran integrados dentro de la masa global del programa de seguros de la Entidad.

Respecto a informar el valor total, la máxima concentración por ubicación, las sedes de almacenamiento y detallar las condiciones de seguridad, la Entidad informa que **NO SE ACOGE**, debido a la reserva sumarial y a los estrictos protocolos de seguridad institucional que rigen la custodia y manejo de material explosivo vinculado a investigaciones penales.

Se aclara que la suma asegurada estipulada para esta cobertura opera como el límite máximo de responsabilidad por evento y/o agregado por vigencia, delimitando la exposición máxima de la aseguradora.

Se precisa que la liquidación de la prima se efectuará sobre el valor o sublímite pactado y asignado contractualmente para esta cobertura especial.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y los límites establecidos se mantienen inalterados.

Observación No 12

Bienes refrigerados, frigoríficos y cadena de frío

Para la adecuada evaluación de esta cobertura, agradecemos suministrar la siguiente información: • *Confirmar si los bienes refrigerados o sujetos a cadena de frío se encuentran incluidos dentro de los valores asegurados reportados.* • *Informar el valor total expuesto y la máxima concentración por ubicación/cámara frigorífica.* • *Confirmar si la suma asegurada establecida corresponde al límite de responsabilidad por evento y agregado por vigencia.* • *Confirmar si el cobro de prima se realizará sobre el 100% del límite asegurado.* • *Indicar el período de carencia, expresado en horas, solicitado para que opere la cobertura.* • *Indicar si las unidades de refrigeración cuentan con vigilancia permanente por personal capacitado y/o sistemas automáticos de alarma monitoreados las 24 horas.* • *Confirmar la existencia de sistemas de respaldo eléctrico y/o plantas de emergencia y su autonomía.* • *Confirmar que los productos se encuentran almacenados en cámaras frigoríficas adecuadas para su naturaleza y conservación.* • *Informar si existen registros de almacenamiento que permitan identificar tipo de producto, cantidad, valor, fecha de ingreso y período de permanencia en cada cámara.*
Respuesta
La Entidad **ACLARA** y precisa que la presente cláusula opera bajo la modalidad expresa de **"(CUANDO APLIQUE)"**, lo cual indica que su cobertura está sujeta a la existencia real de bienes con sistemas de refrigeración o cadena de frío dentro de los inventarios y predios de la Entidad o del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB). Los valores y características de los bienes de la Entidad se encuentran integrados en los inventarios y matrices generales del proceso de contratación puestos a disposición de los oferentes para la estructuración y tarificación del riesgo. Por consiguiente, la solicitud se aclara que la cobertura opera únicamente cuando aplique de acuerdo con la existencia de dichos bienes en la infraestructura institucional, sin que sea procedente su eliminación o la modificación del sublimite propuesto. Ahora bien, se **ACLARA** que la suma asegurada establecida para esta cobertura opera estrictamente como el límite de responsabilidad por evento y agregado por vigencia. Se precisa que la liquidación de la prima se efectuará sobre el valor o sublímite pactado y asignado contractualmente para esta cobertura especial. Se informa que las instalaciones institucionales cuentan con esquemas de seguridad física, control de acceso y sistemas de monitoreo y vigilancia adecuados para salvaguardar la infraestructura y los bienes de la Entidad. Las sedes principales de la Entidad disponen de infraestructura de soporte eléctrico y sistemas de emergencia (como plantas eléctricas) para mitigar las contingencias derivadas de fallas en el suministro de energía. Se confirma que los productos se almacenan en condiciones técnicas apropiadas para su conservación. Asimismo, la Entidad mantiene registros administrativos e institucionales internos que permiten trazar el control de los bienes bajo su custodia de acuerdo con su misionalidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y los límites de la cobertura se mantienen inalterado.

Observación No 13

Valores globales y detalle de ubicaciones
Considerando que la póliza operaría bajo un esquema de valores globales, resulta indispensable contar con el detalle de exposición por ubicación.
Por lo anterior, agradecemos remitir la relación actualizada de los bienes y predios asegurados, incluyendo como mínimo:

- *Valor asegurado por ubicación.*
- *Dirección completa.*
- *Ciudad y departamento.*
- *Georreferenciación de cada predio.*
- *Uso y actividad desarrollada.*
- *Año de construcción.*
- *Número de pisos.*
- *Información sobre reforzamientos estructurales, remodelaciones y adecuaciones realizadas en materia de sismorresistencia.*

Esta información resulta necesaria para realizar una adecuada evaluación de la exposición, concentración de valores y acumulación catastrófica.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que la información detallada que el observante solicita sobre los riesgos a asegurar por Todo Riesgo Daños Materiales (tales como coordenadas geográficas, número de pisos, rango de construcción y tipo estructural) requiere el levantamiento y criterio de un inspector, técnico o profesional especializado en riesgos, designado por la compañía de seguros interesada en asumir el riesgo.

Por lo anterior, y con el propósito de que los proponentes puedan realizar su propio análisis, la Fiscalía General de la Nación ha contemplado dentro del cronograma del proceso de selección una **visita técnica no obligatoria**, a la cual deberá asistir el proponente, su representante legal o la persona debidamente autorizada, con el fin de inspeccionar físicamente los bienes objeto del proceso.

Los lugares programados para las visitas de inspección son:

- Calle 72 No. 64-139, Medellín.
- Calle 24 No. 52-37 / Diagonal 22B No. 52-37 (Búnker), Bogotá.
- Carrera 28 No. 18-64, Bogotá.

Condiciones de la visita técnica:

- Se llevará a cabo en el día, hora y lugar señalados en el cronograma oficial del proceso.
- Estará coordinada por los funcionarios delegados, previa solicitud del interesado a través de la plataforma **SECOP II**, indicando el nombre y los datos de identidad de la persona que realizará la visita.
- Será realizada a costa y bajo la exclusiva responsabilidad del interesado.

Es importante precisar que los proponentes que omitan esta inspección no podrán alegar posteriormente desconocimiento de las condiciones o circunstancias que puedan afectar la ejecución o el cumplimiento del contrato. El hecho de que los proponentes no se familiaricen con los detalles para la prestación del servicio no se considerará una excusa válida para posteriores reclamaciones o reajustes; por lo tanto, la propuesta debe contemplar todos los costos en los que incurra para la adecuada prestación del servicio en los sitios designados.

Adicionalmente, se informa que durante la visita técnica no obligatoria programada para este proceso se abordarán temas estrictamente confidenciales. Por tal motivo, si tienen el propósito de asistir a dicha visita, será requisito indispensable que el asistente diligencie y entregue un nuevo Acuerdo de Confidencialidad previo a su participación.

Frente a la aplicación del Decreto 4865 de 2011 y la Circular Externa 011 de 2013: Cabe aclarar que, conforme a la normatividad citada, el reporte de información para el cálculo de reservas técnicas debe realizarse sobre los riesgos efectivamente **asumidos** por la aseguradora. Por este motivo, la información requerida será levantada, verificada y suministrada de manera conjunta con la compañía aseguradora una vez sea adjudicado el contrato, previa solicitud del adjudicatario con suficiente tiempo de antelación, dada la complejidad logística y técnica que resulta de visitar la totalidad de los riesgos a asegurar.

Observación No 14

Garantías y recomendaciones
Agradecemos remitir las garantías, recomendaciones de ingeniería, medidas de prevención y planes de mejora aplicables a los riesgos objeto de aseguramiento, cuando existan, indicando su estado actual de implementación.

Respuesta

La Entidad se permite INFORMAR que las medidas de prevención, los protocolos de seguridad física y electrónica, los planes de mantenimiento de infraestructura y los lineamientos de gestión del riesgo aplicables a los bienes de la Fiscalía General de la Nación se encuentran integrados dentro de los estándares operativos, manuales y políticas institucionales vigentes.

Frente a la solicitud de remitir garantías, recomendaciones de ingeniería o planes de mejora específicos, se precisa que cualquier recomendación o garantía particular que deba ser implementada como condición especial de aseguramiento será objeto de revisión, acuerdo e implementación gradual en el marco de la ejecución contractual, usualmente a partir de las inspecciones técnicas de riesgos que la compañía aseguradora líder programe y desarrolle de manera conjunta con la Entidad una vez adjudicado y suscrito el contrato de seguros, conforme a las prácticas ordinarias del mercado asegurador.

Por consiguiente, las condiciones y exigencias de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas, sin perjuicio de las recomendaciones técnicas particulares que puedan coordinarse durante la vigencia del programa de seguros.

Observación No 15

Informes de inspección
Solicitamos remitir los informes de inspección más recientes de los predios con mayores valores asegurados y/o mayores concentraciones de exposición, incluyendo las recomendaciones emitidas y su estado de implementación.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de remitir los informes de inspección detallados de los predios con mayores valores asegurados o concentraciones de exposición, toda vez que dichos documentos contienen información sensible sobre la infraestructura física, esquemas de seguridad institucional y mapas de riesgo de las sedes de la Fiscalía General de la Nación, la cual se encuentra protegida por razones de seguridad y reserva operativa.

Sin perjuicio de lo anterior, se aclara que la Entidad mantiene estándares rigurosos de mantenimiento, control y gestión de riesgos en sus instalaciones. Adicionalmente, tal como se indicó en respuestas previas, una vez se surta la adjudicación y suscripción del contrato de seguros, la compañía aseguradora líder y su equipo de ingeniería contarán con la facultad de programar y realizar las visitas e inspecciones técnicas conjuntas a los predios que estimen convenientes, en coordinación con la Entidad, con el fin de evaluar las condiciones de los riesgos y emitir las recomendaciones operativas a que haya lugar en el marco de la ejecución contractual.

Por consiguiente, las condiciones y exigencias de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 16

Actualización de siniestralidad
Agradecemos suministrar la relación actualizada de la siniestralidad de los últimos cinco (5) años, incluyendo como mínimo:

- *Fecha de ocurrencia.*
- *Ubicación afectada.*
- *Cobertura afectada.*
- *Causa del evento.*
- *Valor reclamado.*
- *Valor pagado.*
- *Valor reservado, cuando aplique.*
- *Estado actual del reclamo.*
- *Fecha de corte de la información.*

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información

detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 17

Estado actual de los riesgos y afectación sísmica
Agradecemos informar el estado actual de los riesgos objeto de la presente licitación y confirmar si alguno de los predios, contenidos o bienes asegurables presentó daños, afectaciones o interrupciones operativas como consecuencia del evento sísmico del 10 de agosto al que hace referencia el proceso.
En caso afirmativo, solicitamos informar:

- *Predio(s) y/o bienes afectados.*
- *Naturaleza y alcance de los daños.*
- *Valor estimado de las pérdidas.*
- *Medidas correctivas implementadas.*
- *Reparaciones pendientes.*
- *Estado actual de recuperación y operación.*
- *Existencia de reclamaciones asociadas al evento.*

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Sin perjuicio de lo anterior, **se aclara y confirma al observante que el informe detallado de siniestros** que se entrega bajo las condiciones de confidencialidad previamente descritas **sí incluye la relación completa de las afectaciones y reclamaciones asociadas a la póliza derivadas del evento sísmico ocurrido el pasado 10 de agosto.**

Por consiguiente, los proponentes podrán analizar el impacto de dicho evento en la cuenta una vez surtan el trámite para acceder a la información confidencial.

RAMO VIDA GRUPO

Observación No 18

Grupo asegurable donde se identifique la fecha de nacimiento

Respuesta

La Entidad se permite **INFORMAR** que no es procedente acceder a la solicitud de incluir dentro del grupo asegurable o de los anexos del proceso el detalle con las fechas de nacimiento de los asegurados.

El programa de seguros correspondiente a la póliza de Vida Grupo (Ley 16 de 1988) ha sido estructurado bajo un esquema de contratación global y masiva, donde la evaluación de la exposición y la liquidación técnica de la prima se realizan sobre el colectivo institucional en su conjunto, y no mediante tarificaciones atomizadas o perfiles demográficos individuales.

Por consiguiente, la exigencia de las fechas de nacimiento de cada uno de los servidores públicos amparados no resulta un elemento indispensable para el análisis técnico, la suscripción y el costeo de la oferta por parte de las compañías aseguradoras, motivo por el cual los anexos del proceso se mantienen inalterados.

Observación No 19

Histórico de siniestralidad de los últimos 5 años
- *Siniestros Pagados*
- *Siniestros incurridos*
- *Siniestros reservados*
- *Fecha de aviso*
- *Amparo afectado*
- *Valor pago*
- *Estado de siniestro*

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia,

aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 20

La cobertura de suicidio se encuentra incluida desde el primer día de vigencia o existe algún período de carencia en sus condiciones generales

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que, al tratarse de un proceso de contratación destinado a dar continuidad inmediata y sin solución de continuidad a la cobertura del programa de seguros de la Fiscalía General de la Nación, la póliza entrante sucederá a la póliza que expira de manera directa.

En virtud de esta renovación continua y del empalme operativo entre la póliza saliente y la nueva vigencia, no se interrumpirá la protección de los asegurados. Por consiguiente, dado que existe continuidad en la cobertura colectiva, **no aplicarán periodos de carencia** para aquellos asegurados que ya venían amparados en la vigencia inmediatamente anterior, quedando cubierto el riesgo de suicidio (y las demás condiciones de la póliza) desde el primer día de vigencia de la nueva póliza.

En consecuencia, las condiciones técnicas del amparo se ajustan y complementan con esta precisión.

Observación No 21

la cobertura de muerte presunta por desaparición cuando el pliego exige el pago sin sentencia judicial transcurridos dos años debe ser por sentencia por un Juez

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de supeditar el pago de la cobertura por muerte presunta por desaparición exclusivamente a la existencia previa de una sentencia judicial ejecutoriada de declaración de presunción de muerte por desaparecimiento.

En el marco de las condiciones técnicas exigidas en los pliegos del proceso, y teniendo en cuenta la naturaleza de la entidad y las circunstancias de riesgo asociadas a la labor de sus servidores públicos, se ha establecido la obligatoriedad de reconocer el amparo transcurrido el término estipulado (dos años) a partir de la desaparición, bajo los lineamientos y documentos idóneos previstos en las condiciones del seguro, sin que resulte exigible como requisito único e inexorable la culminación de un proceso judicial de declaración de muerte presunta, el cual por su naturaleza en la jurisdicción ordinaria suele dilatarse considerablemente en el tiempo.

Exigir una sentencia judicial desnaturalizaría el propósito de esta cobertura especial de asistencia y protección oportuna para los beneficiarios del servidor público desaparecido. Por consiguiente, las condiciones técnicas establecidas en los pliegos se mantienen inalteradas.

Observación No 22

Qué documento tomará como válido para determinar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral: Junta Nacional de Calificación, Junta Regional o médico tratante

Respuesta

La Entidad se permite aclarar que, para determinar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral (PCL) en el marco de la cobertura correspondiente, se tomará como documento válido el dictamen expedido por las autoridades competentes del Sistema Integral de Seguridad Social en Colombia, atendiendo a la jerarquía y competencia normativa establecida en la ley:

- En primer lugar, se reconocerá como válido el dictamen en firme emitido por las **Juntas Regionales de Calificación de Invalidez** o la **Junta Nacional de Calificación de Invalidez**, por ser los órganos legal y técnicamente competentes para calificar el grado de pérdida de capacidad laboral y origen en el sistema.
- Asimismo, se aceptarán los dictámenes o certificaciones de pérdida de capacidad laboral emitidos por las entidades competentes autorizadas por la normatividad vigente (tales como las EPS, AFP o ARL a través de sus equipos interdisciplinarios), siempre y cuando se encuentren debidamente ejecutoriados o en firme conforme a las disposiciones legales aplicables.

Por consiguiente, el concepto del médico tratante por sí solo no constituye el dictamen definitivo de pérdida de capacidad laboral para efectos de la liquidación y pago del amparo, sino que se requiere el dictamen formal emitido por la entidad o junta con competencia legal para calificar el estado de invalidez. Los términos del proceso se mantienen ajustados a esta precisión.

Observación No 23

Cuál será la fecha que dará origen al pago de la indemnización: fecha de estructuración, fecha de dictamen o fecha de notificación

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que, para efectos del reconocimiento y pago de la indemnización correspondiente a los amparos de invalidez o pérdida de capacidad laboral, la fecha que dará origen y determinará la exigibilidad de la obligación y el cálculo de la indemnización será la **fecha en que quede en firme el dictamen** que califica la pérdida de capacidad laboral, de conformidad con las normas que regulan la materia en el Sistema Integral de Seguridad Social.

Se precisa que ni la fecha de estructuración (la cual se utiliza para determinar la causación o el estado de invalidez de fondo) ni la mera fecha de notificación administrativa constituyen por sí mismas el hito operativo para el desembolso, sino la **firmeza del dictamen** expedido por la autoridad competente (Juntas de Calificación de Invalidez o entidades autorizadas), momento a partir del cual el derecho se hace exigible y se contabilizan los términos legales para el pago por parte de la compañía aseguradora.

Por consiguiente, las condiciones del proceso se mantienen indemnes, ajustándose a esta precisión jurídica.

Observación No 24

Cómo se resolverán posibles diferencias entre varios dictámenes de pérdida de capacidad laboral

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que, ante la eventual existencia de dictámenes contradictorios sobre la pérdida de capacidad laboral, se atenderá estrictamente el orden de competencias y recursos consagrado en la normatividad del Sistema Integral de Seguridad Social en Colombia, aplicando las siguientes directrices:

Prevalecerá siempre el dictamen que se encuentre debidamente ejecutoriado y en firme, de conformidad con los términos legales establecidos para agotar las instancias de controversia ante las Juntas Regionales y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Cualquier diferencia o controversia sobre el porcentaje o el origen de la pérdida de capacidad laboral deberá ser dirimida por los mecanismos y recursos previstos en la ley ante las propias Juntas de Calificación de Invalidez o la autoridad jurisdiccional competente, sin que le corresponda a la compañía aseguradora calificar o dirimir discrepancias médicas por fuera del marco legal del sistema.

Por consiguiente, las condiciones del proceso se mantienen inactlevadas, ajustándose a los procedimientos legales vigentes.

Observación No 25

La tasa única ofrecida contempla la dispersión etaria de más de 21.000 funcionarios asegurados

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que la tasa única cotizada por los proponentes debe contemplar y reflejar de manera integral la dispersión etaria, la composición demográfica y el volumen total del colectivo asegurado, el cual supera los 21.000 funcionarios vinculados a la Fiscalía General de la Nación.

Bajo el modelo de contratación masiva adoptado para la póliza de Vida Grupo, la estructuración técnica y tarifaria se fundamenta en el comportamiento global de la siniestralidad y en las características demográficas generales del grupo asegurable, sin que procedan ajustes o recargos individualizados por edad por fuera de los parámetros de la prima única establecida.

Por consiguiente, corresponde al oferente evaluar la estructura poblacional de la Entidad para estructurar su propuesta económica bajo el esquema de tasa única requerido, manteniéndose inalteradas las condiciones del proceso.

De manera informativa, y conforme al reporte del Departamento de Personal de esta Subdirección, con corte al 1 de septiembre de 2026, la Fiscalía General de la Nación cuenta con 22.103 servidores activos, discriminados por rango de edad y género así:

Reporte servidores al 1 de septiembre 2026

Rango edades	Femenino	Masculino	No binario	Total general
A. Menor a 30 años	1.102	784		1.886
B. Entre 30 y 45 años	3.893	3.807	1	7.701
C. Entre 46 y 59 años	4.313	5.261		9.574
D. Mayor a 60 años	1.111	1.830	1	2.942
Total general	**10.419**	**11.682**	**2**	**22.103**

Observación No 26

Cómo funcionará el mecanismo electrónico de designación de beneficiarios exigido por el pliego

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR**, en concordancia con los requerimientos establecidos en el Anexo NO 15A, que el mecanismo electrónico para la designación de beneficiarios funcionará a través de una herramienta o plataforma tecnológica dispuesta y administrada directamente por la compañía de seguros adjudicataria.

La compañía de seguros deberá habilitar y mantener operativo, durante toda la vigencia de la póliza y sus prórrogas, un mecanismo electrónico accesible a través de su página web o plataforma tecnológica.

A través de dicha herramienta, cada funcionario (asegurado) podrá realizar directamente el diligenciamiento, designación, modificación, sustitución o revocación de los beneficiarios del seguro, así como establecer los porcentajes de participación correspondientes.

Este mecanismo deberá cumplir estrictamente con las condiciones técnicas y operativas detalladas en el acápite de *Obligaciones Generales del Futuro Contratista* y en el anexo o pliego correspondiente denominado *"Mecanismo Electrónico para la Designación de Beneficiarios"*.

Por consiguiente, las exigencias técnicas y operativas previstas en los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 27

La aseguradora cuenta con un equipo dedicado para atención exclusiva de la cuenta de la Fiscalía

Respuesta

La Entidad se permite **RECIBIR Y ACOGER** la manifestación del proponente respecto a la disposición de un equipo de trabajo dedicado y especializado para la atención exclusiva de la cuenta de la Fiscalía General de la Nación.

La conformación de un equipo de trabajo exclusivo y con dedicación preferencial constituye un valor agregado y una garantía operativa fundamental para asegurar la oportunidad, eficiencia y fluidez en la administración del programa de seguros, el reporte de novedades, la expedición de certificados y la atención oportuna de siniestros y reclamaciones de los servidores públicos amparados.

Este equipo deberá coordinar de manera permanente con la supervisión y las dependencias administrativas de la Entidad la ejecución del contrato de seguros, manteniendo canales de comunicación expeditos y eficientes durante toda la vigencia de la póliza.

Por consiguiente, se valora positivamente la manifestación del proponente, manteniéndose vigentes los requerimientos de calidad y oportunidad en el servicio establecidos en los pliegos del proceso .

Observación No 28

Cómo se incorpora en la tarifa el riesgo derivado de funcionarios vinculados a investigaciones criminales y actividades de alto riesgo

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que la incorporación del riesgo derivado de las funciones misionales de los servidores públicos de la Fiscalía General de la Nación, incluyendo aquellos vinculados a investigaciones criminales y actividades de alto riesgo, se encuentra intrínsecamente contemplada dentro de la estructuración global del programa de seguros de vida grupo.

El objeto institucional de la Entidad comprende de manera inherente el ejercicio de la acción penal, la investigación de los delitos y el despliegue de operativos de policía judicial, razón por la cual la exposición al riesgo forma parte de la naturaleza ordinaria de las labores desarrolladas por los funcionarios amparados.

La tasa única cotizada por los proponentes debe reflejar y ponderar de manera integral esta condición especial de la entidad, calculándose sobre la masa global del colectivo asegurado y su siniestralidad histórica, sin que proceda la exclusión de estas actividades ni la aplicación de recargos o tarifas diferenciadas individualizadas por el nivel de riesgo operativo del cargo.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y los términos del proceso se mantienen inalterados.

Observación No 29

La participación de utilidades del 25% resulta financieramente sostenible bajo las condiciones exigidas.

Respuesta

La Entidad **RECIBE Y ACOGE** la manifestación del proponente respecto a la confirmación de la viabilidad y sostenibilidad financiera de la participación de utilidades establecida en los pliegos de condiciones.

Se valora positivamente que la propuesta contemple de manera equilibrada el porcentaje de participación de utilidades del veinticinco por ciento (25%) exigido, el cual se calculará sobre el valor positivo obtenido a partir

de la fórmula que contempla las primas recaudadas del periodo, los siniestros incurridos, la reserva IBNR (20%), y el costo de reaseguro, intermediación y administración fijado en el 25% de las primas recaudadas.

Conforme a lo previsto en las condiciones técnicas y financieras, la aplicación de este descuento se efectuará mediante una única liquidación realizada una vez transcurridos los sesenta (60) días de finalización de la vigencia de la póliza (incluidas sus prórrogas) y tras haberse aplicado la cláusula de ajuste blanket.

Por consiguiente, las condiciones financieras y los términos contractuales del proceso se mantienen vigentes e inalterados

Observación No 30

Se solicita a la entidad en las condiciones Adicionales claridad SUSPENSIÓN DE LOS TÉRMINOS DE PRESCRIPCIÓN Queda convenido y aceptado que los términos de prescripción aplicables a cualquier siniestro se suspenderán por dos (2) meses contados a partir del momento en que se reciba la documentación en el Departamento de Bienes, Almacén e Inventarios. Transcurrido este tiempo continuará el cómputo de los términos. PREGUNTA La atención, trámite y definición de las reclamaciones derivadas de la presente póliza se sujetarán a los términos establecidos en el Código de Comercio y demás disposiciones legales aplicables. En ningún caso la presente cláusula se interpretará como una modificación, ampliación o suspensión de los términos de prescripción previstos en el artículo 1081 del Código de Comercio.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que la condición relativa a la **suspensión de los términos de prescripción** corresponde a una condición adicional de carácter opcional dentro del proceso de contratación, la cual otorga puntaje de calificación a los proponentes que decidan ofrecerla, sin que constituya un requisito obligatorio para participar o presentar oferta.

Tal y como se encuentra estructurado en los pliegos de condiciones, el otorgamiento de esta condición por parte del proponente es enteramente voluntario y se califica dentro de los criterios de ponderación establecidos, asignando el puntaje correspondiente a quienes la incluyan en su propuesta.

En caso de ser ofrecida e incorporada por el proponente como mejora para la obtención de puntaje, operará bajo los términos estipulados de suspensión temporal de los plazos ante el trámite documental interno, manteniéndose en los demás aspectos la sujeción a las disposiciones legales aplicables.

Por consiguiente, las condiciones del proceso se mantienen inalteradas, correspondiendo a cada oferente decidir su otorgamiento para efectos de la evaluación puntuable.

6. HDI SEGUROS COLOMBIA SA

Grupo 1 – TRDM

Observación No 1

Solicitamos a la entidad actualizar los valores asegurados de edificios en condiciones obligatorias ya que no coincide con la relación de edificios de la relación de riesgos.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud relacionada con la verificación y consistencia de los valores asegurados en el ramo de Todo Riesgo Daño Material (TRDM), bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que el valor asegurado en el ramo de TRDM que los oferentes deben tener en cuenta para la estructuración y presentación de su propuesta económica para la vigencia fiscal 2026 corresponde al valor asegurado proyectado al 1 de diciembre de 2026. De igual forma, para las vigencias 2027 y 2028 se deberán considerar las cifras proyectadas en el **Anexo No. 22A (Complemento al Estudio del Sector - Estudio de Mercado)**, valores que sirvieron de base a la Entidad para la estructuración del presupuesto oficial y la solicitud de las vigencias futuras.

Para efectos de la evaluación objetiva y la comparación de las ofertas en el proceso de selección, la cotización se evaluará estrictamente sobre los valores asegurados señalados en los anexos correspondientes.

No obstante lo anterior, se precisa que la póliza definitiva e inicial se expedirá con los valores reales y actualizados que la Entidad certifique y reporte de manera previa a su emisión, incorporando las variaciones producto de las inclusiones o exclusiones de bienes, así como los ajustes y depuraciones técnicas del inventario.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de aclarar la base para la presentación de la oferta económica y el mecanismo de actualización de los valores asegurados para la expedición de la póliza

Se **PRECISA** adicionalmente que el formato de propuesta económica ya se encuentra suministrado con la casilla de valores asegurados por vigencia debidamente diligenciada y estructurada cumpliendo con la regla establecida en el pliego, ello con el fin de que el proponente tenga la menor posibilidad de incurrir en errores al elaborar su oferta.

Esta disposición tiene como propósito asegurar que la información reportada guarde total coherencia con las reglas de tarificación y presentación, evitando interpretaciones erróneas o inconsistencias que afecten la evaluación económica.

Observación No 2

Solicitamos a la entidad publicar la relación y ubicación de Bienes del proceso penal $ 56,000,000,000

Respuesta

La Entidad se permite **INFORMAR** que no es procedente acceder a la solicitud de publicar la relación detallada y la ubicación específica de los bienes vinculados al proceso penal por el valor indicado de $56.000.000.000.

Los inventarios, ubicaciones y detalles de bienes, elementos o activos incautados, decomisados o bajo custodia en el marco de procesos penales de alta valoración patrimonial contienen información sensible relacionada con la seguridad física, la custodia judicial y las operaciones estratégicas de la Fiscalía General de la Nación, la cual se encuentra amparada por la reserva legal para proteger el éxito de las investigaciones y la seguridad de las instalaciones.

El programa de seguros se encuentra estructurado bajo esquemas de declaración global y mecanismos de ajuste de valores asegurados, los cuales operan sobre la masa general de los bienes declarados en el proceso.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, las condiciones de los pliegos se mantienen inalteradas.

Observación No 3

Solicitamos a la entidad separar Maquinaria y equipo de material de intendencia $ 69,034,209,599

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de separar contable o técnicamente la "Maquinaria y equipo" del "material de intendencia" por el valor indicado de $69.034.209.599.

El programa de seguros se encuentra concebido y estructurado bajo una modalidad de póliza global de bienes patrimoniales e infraestructura que agrupa los activos bajo denominaciones estandarizadas del inventario general de la Entidad, permitiendo una cobertura integral y homogénea de la masa de bienes sin necesidad de atomizar las cuentas o subcuentas de inventario.

La valoración global declarada en los pliegos comprende la totalidad de los amparos requeridos para salvaguardar el patrimonio institucional, operando bajo las reglas de declaración y ajuste de valores previstas para la vigencia, de modo que la desagregación solicitada no aporta elementos sustanciales para la medición del riesgo técnico ni modifica las condiciones económicas del proceso.

Se complementa indicando que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y los valores globales establecidos en los pliegos del proceso se mantienen inalterados

Observación No 4

Solicitamos a la entidad entregar la información de mayores valores para maquinaria y equipo en general

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de entregar un detalle o relación específica de mayores valores para la cuenta de maquinaria y equipo en general.

El programa de seguros se encuentra concebido y estructurado bajo una modalidad de póliza global de bienes patrimoniales e infraestructura que agrupa los activos bajo denominaciones estandarizadas del inventario general de la Entidad, permitiendo una cobertura integral y homogénea de la masa de bienes sin necesidad de atomizar las cuentas o subcuentas de inventario.

La valoración global declarada en los pliegos comprende la totalidad de los amparos requeridos para salvaguardar el patrimonio institucional, operando bajo las reglas de declaración y ajuste de valores previstas para la vigencia, de modo que la desagregación solicitada no aporta elementos sustanciales para la medición del riesgo técnico ni modifica las condiciones económicas del proceso.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad, garantizando la suficiencia del amparo bajo los valores globales declarados en los pliegos del proceso.
Por consiguiente, las condiciones técnicas y los valores globales establecidos en los pliegos se mantienen inalterados.

Observación No 5

Solicitamos a la entidad actualizar información de siniestralidad a Sept 30 de 2026 e informar el valor reclamado por perdidas a causa de terremoto del 10 de Agosto 2026 que es diferente al valor reserva actual,

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Sin perjuicio de lo anterior, **se aclara y confirma al observante que el informe detallado de siniestros** que se entrega bajo las condiciones de confidencialidad previamente descritas **sí incluye la relación completa de las afectaciones y reclamaciones asociadas a la póliza derivadas del evento sísmico ocurrido el pasado 10 de agosto.**

Por consiguiente, los proponentes podrán analizar el impacto de dicho evento en la cuenta una vez surtan el trámite para acceder a la información confidencial.

Grupo 1 – RCE

Observación No 6

Solicitamos a la entidad incluir dentro de las condiciones básicas de manera expresa las siguientes exclusiones:

- *Actos dolosos.*
- *Uso abusivo de autoridad.*
- *Violaciones deliberadas de derechos humanos.*
- *Conductas penales de funcionarios.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir de manera expresa las exclusiones solicitadas (actos dolosos, uso abusivo de autoridad, violaciones deliberadas de derechos humanos y conductas penales de funcionarios) dentro de las condiciones básicas de la póliza.

De conformidad con las normas generales del Código de Comercio colombiano que rigen el contrato de seguro, el dolo y los actos puramente potestativos o maliciosos del asegurado o tomador se encuentran legalmente regulados, por lo que no requieren de una inclusión taxativa en las condiciones básicas para surtir efectos jurídicos sobre la exoneración de amparo en dichos supuestos.

Tratándose de una póliza colectiva y de responsabilidad o amparos orientados a la protección del patrimonio y del personal de una entidad pública de la naturaleza de la Fiscalía General de la Nación, la exclusión generalizada de conductas penales o actuaciones de los funcionarios bajo los términos pretendidos por el proponente afectaría la operatividad y la finalidad de cobertura del programa de seguros, el cual está diseñado para respaldar las actividades misionales propias de la entidad.

Sin perjuicio de la autonomía técnica de las aseguradoras para presentar sus textos, se establece como regla definitiva del proceso que **el proponente deberá indicar, a través de las condiciones generales y/o particulares de su oferta, las exclusiones aplicables a este seguro. Sin embargo, se aclara de manera perentoria que cualquier exclusión que conlleve a restringir, desnaturalizar o dejar sin efecto algún amparo, cláusula o condición básica exigida por la Entidad, se tendrá por no escrita.**

Por consiguiente, las condiciones básicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 7

Solicitamos a la entidad aclarar que la cobertura para bienes administrados por el FEAB opera únicamente respecto de bienes debidamente identificados e inventariados y bajo responsabilidad efectiva del asegurado.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR Y ACEPTAR** la solicitud presentada, precisando que la cobertura de los bienes vinculados o administrados a través del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) operará bajo los siguientes parámetros:

La cobertura recaerá exclusivamente sobre aquellos bienes que se encuentren debidamente identificados, registrados e incorporados en los inventarios oficiales administrados por la Entidad en el marco de las competencias del FEAB.

El amparo patrimonial exige que los bienes objeto de cobertura se hallen bajo la custodia, control y responsabilidad efectiva de la Entidad o de los funcionarios autorizados para su administración, de conformidad con los procedimientos legales y operativos establecidos.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Observación No 8

Solicitamos a la entidad incluir de manera expresa la siguiente Exclusión de contaminación gradual, progresiva o crónica. Ya que solo aplica cobertura para contaminación súbita, accidental e imprevista bajo sublímite específico.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir de manera expresa una exclusión general para la contaminación gradual, progresiva o crónica.

El programa de seguros se encuentra estructurado bajo los parámetros de cobertura integral requeridos para salvaguardar el patrimonio y las operaciones de la Entidad, por lo que la introducción de exclusiones adicionales que limiten el alcance de los riesgos ambientales amparados vulnera el equilibrio y la suficiencia del programa de contratación.

La delimitación de los riesgos por contaminación y los sublímites aplicables se rigen estrictamente por los términos técnicos definidos en las condiciones básicas y especiales de los pliegos del proceso, sin que resulte admisible incorporar restricciones adicionales que restrinjan el amparo más allá de lo técnicamente previsto en la estructuración del contrato.

Sin perjuicio de la autonomía técnica de las aseguradoras para presentar sus textos, se establece como regla definitiva del proceso que **el proponente deberá indicar, a través de las condiciones generales y/o particulares de su oferta, las exclusiones aplicables a este seguro. Sin embargo, se aclara de manera perentoria que cualquier exclusión que conlleve a restringir, desnaturalizar o dejar sin efecto algún amparo, cláusula o condición básica exigida por la Entidad, se tendrá por no escrita.**

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 9

Solicitamos a la entidad incluir de manera expresa la siguiente Exclusión Riesgos cibernéticos y protección de datos. Aceptación de Exclusión expresa de pérdidas derivadas de:

- *Violación de datos personales.*
- *Accesos no autorizados.*
- *Fallas de seguridad informática.*
- *Ataques cibernéticos.*

Salvo que exista póliza Cyber específica.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir de manera expresa una exclusión general para riesgos cibernéticos, protección de datos, violación de datos personales, accesos no autorizados, fallas de seguridad informática o ataques cibernéticos. Las condiciones básicas y amparos de la póliza patrimonial e infraestructura se encuentran definidos de manera integral en los pliegos del proceso, respondiendo a las necesidades de protección de los bienes y activos de la Entidad sin que resulte procedente incorporar restricciones globales sobre riesgos tecnológicos que desmejoren la cobertura general requerida. El alcance de los daños materiales y patrimoniales amparados se rige por las reglas técnicas estipuladas en los pliegos, los cuales ya contemplan las exclusiones expresas aplicables (tales como la exclusión de enfermedades transmisibles o contagiosas, la exclusión de responsabilidad civil profesional y la cláusula OFAC sobre sanciones económicas), sin que deban adicionarse limitaciones cibernéticas generales. La gestión de la seguridad informática de la Entidad cuenta con sus propios marcos normativos y de control institucional, por lo que no procede condicionar el programa a la existencia de una póliza especializada independiente (*cyber*). Sin perjuicio de la autonomía técnica de las aseguradoras para presentar sus textos, se establece como regla definitiva del proceso que **el proponente deberá indicar, a través de las condiciones generales y/o particulares de su oferta, las exclusiones aplicables a este seguro. Sin embargo, se aclara de manera perentoria que cualquier exclusión que conlleve a restringir, desnaturalizar o dejar sin efecto algún amparo, cláusula o condición básica exigida por la Entidad, se tendrá por no escrita.** Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.
Observación No 10
RC PROFESIONAL: Solicitamos a la entidad excluir reclamaciones derivadas de errores profesionales, fallas en investigaciones, funciones jurisdiccionales, actuaciones judiciales o administrativas.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de excluir reclamaciones derivadas de errores profesionales, fallas en investigaciones, funciones jurisdiccionales, actuaciones judiciales o administrativas. Las funciones constitucionales y legales de la Fiscalía General de la Nación comprenden de manera directa el ejercicio de la acción penal, la investigación de los delitos y el desarrollo de actuaciones judiciales y administrativas, razón por la cual la exclusión de estos amparos desnaturalizaría por completo el objeto del programa de seguros y dejaría desprotegido el patrimonio institucional frente a los riesgos inherentes a su misión.

El alcance de la póliza y las exclusiones aplicables se encuentran delimitadas en el Anexo No 15A, los cuales ya contemplan de manera expresa las exclusiones normativas procedentes (tales como la exclusión de responsabilidad civil profesional en los ámbitos que no corresponden al objeto asegurado o las limitaciones específicas normadas), sin que resulte admisible incorporar restricciones que afecten la cobertura de las actividades misionales esenciales.

Sin perjuicio de la autonomía técnica de las aseguradoras para presentar sus textos, se establece como regla definitiva del proceso que **el proponente deberá indicar, a través de las condiciones generales y/o particulares de su oferta, las exclusiones aplicables a este seguro. Sin embargo, se aclara de manera perentoria que cualquier exclusión que conlleve a restringir, desnaturalizar o dejar sin efecto algún amparo, cláusula o condición básica exigida por la Entidad, se tendrá por no escrita.**

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 11

LA SINIESTRADA APORTADA No permite valorar adecuadamente escenarios de daños masivos derivados de instalaciones, vehículos oficiales, bienes FEAB o actividades institucionales, por lo que solicitamos la siniestralidad detallada con la descripción de los eventos.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de entregar un desglose o detalle pormenorizado de la siniestralidad por cada evento, instalación, vehículo oficial, bienes del FEAB o actividad institucional.

La relación de siniestralidad aportada para quienes han diligenciado el acuerdo de confidencialidad contiene los datos estadísticos globales y consolidados necesarios para que los proponentes realicen la evaluación técnica, la tarificación y la modelación actuarial del riesgo de la cuenta, reflejando de manera adecuada el comportamiento histórico de la póliza.

El programa de seguros opera bajo un esquema de cobertura global e integral sobre la masa de bienes e infraestructura de la Entidad, por lo que la tasación y la evaluación de escenarios de daños masivos se estructuran sobre los valores agregados y las reservas técnicas declaradas, sin que se requiera una atomización de eventos individuales para determinar la suficiencia técnica del amparo.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas, financieras y los documentos aportados en el proceso se mantienen inalterados.

Observación No 12

Claridad sobre daños punitivos y sanciones
Solicitamos a la entidad Excluir:

- *Multas.*
- *Sanciones administrativas.*

- *Daños ejemplarizantes o punitivos.*

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** la solicitud presentada respecto a la exclusión de multas, sanciones administrativas y daños punitivos.

Por la propia naturaleza jurídica y legal en el ordenamiento colombiano, las multas, sanciones administrativas y de carácter pecuniario impuestas a funcionarios o a la Entidad por autoridades públicas no son indemnizables a través de un contrato de seguro, tratándose de obligaciones de carácter personal o institucional no asegurables.

Se precisa que el alcance de la cobertura se circunscribe a la indemnización de los perjuicios patrimoniales materiales y directos probados, de conformidad con los principios que rigen el contrato de seguro en la legislación colombiana, por lo que la póliza no contempla el amparo de condenas por daños punitivos o ejemplarizantes ajenos al régimen nacional de responsabilidad.

Por consiguiente, las condiciones de la póliza se entienden precisadas en consonancia con el marco legal colombiano aplicable, manteniéndose vigentes los demás términos del proceso.

Observación No 13

Solicitamos a la entidad entregar la Relación de los predios y/o lugares de los vehículos y/o bienes incautados

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de entregar una relación detallada de los predios, lugares de ubicación de los vehículos o bienes incautados.

La ubicación, inventarios y detalles específicos de los bienes, vehículos e infraestructura incautados o bajo custodia en el marco de las actuaciones de la Entidad contienen información sensible relacionada con la seguridad física, la custodia judicial y las operaciones estratégicas, la cual se encuentra amparada por la reserva legal para proteger el éxito de las investigaciones y la seguridad de las instalaciones.

El programa de seguros se encuentra estructurado bajo esquemas de declaración global y mecanismos de ajuste de valores asegurados, operando sobre la masa general de los bienes declarados en el proceso.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Grupo 1 – AUTOS

Observación No 14

Solicitamos a la entidad eliminar de condiciones básicas las siguientes clausulas:

- *Uso distinto al destinado.*
- *Transporte de mercancías ilícitas producto de incautaciones.*
- *Hurto de llantas, rines y carpas.*

- *Daños causados por la carga transportada.*
- *Exige cobertura para vehículos utilizados en entrenamiento y prácticas de conducción evasiva y defensiva.*
- *Extiende cobertura a vehículos bajo cuidado, tenencia, control, alquiler o arrendamiento.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar de las condiciones básicas las cláusulas relativas al uso distinto al destinado, transporte de mercancías ilícitas producto de incautaciones, hurto de llantas, rines y carpas, daños causados por la carga transportada, cobertura para vehículos utilizados en entrenamiento y prácticas de conducción evasiva y defensiva, y la extensión de cobertura a vehículos bajo cuidado, tenencia, control, alquiler o arrendamiento.

Las condiciones especiales y amparos solicitados responden directamente a las necesidades operativas, logísticas y de seguridad asociadas al ejercicio de las funciones constitucionales de la Fiscalía General de la Nación, la cual requiere respaldar de manera integral su parque automotor y los riesgos derivados de sus actividades de investigación, custodia y transporte institucional.

La estructuración técnica del programa de seguros se encuentra definida en los pliegos del proceso para garantizar la protección adecuada del patrimonio y de los bienes bajo administración o custodia de la Entidad, sin que resulte admisible eliminar estipulaciones esenciales para la cobertura de la flota oficial.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 15

cobertura para transporte de mercancías peligrosas, inflamables, explosivas e incluso ilícitas provenientes de incautaciones. solicitamos a la entidad indicar que tipo mercancías se moviliza, con qué frecuencia, en que zonas.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de detallar el tipo específico de mercancías, la frecuencia exacta o las zonas detalladas de movilización de bienes peligrosos, inflamables, explosivos o ilícitos provenientes de incautaciones.

La información detallada sobre las rutas, frecuencias, zonas geográficas de tránsito y tipologías específicas de elementos incautados o materiales especiales custodiados por la Entidad constituye información de carácter sensible vinculada a la seguridad de las operaciones judiciales, la custodia de elementos materiales probatorios y la integridad de los funcionarios, la cual se encuentra amparada por la reserva legal.

El programa de seguros se encuentra estructurado bajo condiciones que amparan de manera global los riesgos asociados al transporte de bienes propios o bajo custodia institucional en el desarrollo de las funciones misionales, sin que se requiera la divulgación pública de detalles operativos o logísticos de carácter reservado.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Grupo 3 y 4 – Drones y Aviación:

Observación No 16

Observaciones de orden general aplicables a todas las pólizas.

Teniendo en cuenta que, dentro de los factores de calificación establecidos para el presente proceso, se asigna puntaje al ofrecimiento de una menor prima, agradecemos informar si la Entidad ha definido un porcentaje o umbral específico para determinar cuándo una propuesta podría considerarse artificialmente baja. En caso afirmativo, solicitamos por favor indicar dicho parámetro.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que **no ha definido un porcentaje o umbral específico** para determinar cuándo una propuesta económica se considera artificialmente baja.

Tal como se indica expresamente en el pliego de condiciones, y en concordancia con la Ley 45 de 1990 y las directrices de la Superintendencia Financiera de Colombia, en el mercado asegurador impera la libertad de competencia y la autonomía de las compañías para fijar sus tarifas con base en factores técnicos (siniestralidad, gastos de administración, reaseguro y utilidad esperada).

Por lo anterior, la Fiscalía General de la Nación, a iniciativa propia, no establece montos mínimos ni umbrales fijos para calificar una oferta bajo esta condición. No obstante, en el evento en que algún interesado acuse una oferta de ser artificialmente baja durante el traslado de los informes de evaluación, la Entidad dará estricta aplicación al procedimiento establecido en la **"Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en procesos de contratación"** expedida por Colombia Compra Eficiente.

Bajo los lineamientos de dicha guía, no se aplica un rechazo automático por cruzar un umbral, sino que se requerirá al oferente cuestionado para que explique y justifique la composición y suficiencia de su tarifa, garantizando el debido proceso y el análisis objetivo de la oferta.

Observación No 17

FORMA DE PAGO: Solicitamos modificar el plazo de pago a 30 días calendario, contados desde la aceptación de la factura y el cumplimiento de los requisitos contractuales para su trámite. Esta solicitud se fundamenta en criterios de razonabilidad financiera, equilibrio económico del contrato y sana gestión de liquidez, aspectos que permiten garantizar la adecuada prestación del servicio por parte del contratista durante toda la ejecución del contrato.

Respuesta

La Entidad ha analizado la solicitud presentada por el interesado y determina que **NO ES VIABLE** modificar el plazo de pago establecido en el Pliego de Condiciones.

Los pagos a cargo de la Fiscalía General de la Nación (FGN) y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) no responden de manera exclusiva a la voluntad de la Entidad, sino que están estrictamente condicionados a la situación de recursos del PAC. Esta asignación es administrada y desembolsada por la

Dirección General de Crédito Público y del Tesoro Nacional. El plazo de noventa (90) días calendario está proyectado de manera responsable para sincronizar los trámites internos de validación con los flujos reales de desembolso de la Nación, mitigando el riesgo de incurrir en mora.

El plazo establecido ampara el tiempo razonable y necesario para agotar el procedimiento interno de causación y pago. Esto incluye la radicación de la factura, la revisión detallada por parte de la supervisión del contrato, la verificación del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social y Parafiscales (mandato de la Ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003), y la posterior programación del giro a través del Sistema Automático de Pagos. Reducir este término a treinta (30) días calendario expondría a la Entidad a un incumplimiento inminente de sus obligaciones financieras por factores operativos y de tesorería que escapan a su control directo.

Frente al argumento del interesado sobre la razonabilidad financiera y el equilibrio económico, es preciso recordar que el Pliego de Condiciones establece las reglas de juego claras, objetivas y previas a la presentación de las ofertas. Al ser el plazo de noventa (90) días una condición preestablecida y conocida desde la etapa precontractual, corresponde a los oferentes interiorizar esta variable de flujo de caja dentro de la estructuración financiera de su propuesta y en el cálculo de las primas. En consecuencia, no existe ruptura del equilibrio económico ni afectación a la liquidez que no haya podido ser prevista y cuantificada por un proponente diligente.

Por lo expuesto, las condiciones de pago consagradas en el Pliego de Condiciones original y los estudios previos se mantienen incólumes, reiterando que la obligación se hará efectiva dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la radicación de la factura en debida forma y el cumplimiento de los requisitos exigidos.

Observación No 18

BASE PARA LA DETERMINACIÓN Y APLICACIÓN DEL CONCEPTO SUBLÍMITE / VIGENCIA / AGREGADO ANUAL: Solicitamos mantener el sublimite en la modalidad evento / vigencia, teniendo en cuenta que para la vigencia 2028 la cobertura fue estructurada bajo dicha modalidad, por lo que la adopción de un criterio de agregado anual no tendría un efecto práctico para la Entidad.

Desde una perspectiva técnica, operativa y de mercado, resulta conveniente unificar el criterio de aplicación del sublimite, especialmente por la forma en que este tipo de pólizas se soporta en esquemas de reaseguro. En caso contrario, podrían generarse variaciones de un año a otro que no guarden una relación directa con la exposición real al riesgo ni con la prima correspondiente, afectando la coherencia técnica del programa de seguros.

Respuesta

La Entidad, tras analizar los argumentos expuestos desde la perspectiva técnica y de mercado, se permite precisar que las condiciones exigidas en el Anexo No 15A obedecen estrictamente a los requerimientos técnicos y jurídicos estructurados en los Estudios Previos.

El esquema de aseguramiento propuesto fue diseñado a la medida de las necesidades de la Entidad para el manejo de su mapa de riesgos a lo largo del horizonte de ejecución.

La estipulación de modalidades diferenciadas de aplicación, exigiendo "Evento/Vigencia" para los años 2026 y 2028, y "Evento/Agregado Anual" específicamente para el año 2027, responde a un análisis de la

exposición temporal y material del riesgo para cada periodo contractual. Si bien se comprenden las consideraciones operativas y la dinámica habitual de los contratos de reaseguro que expone el observante, la Entidad no puede subordinar ni flexibilizar la estructuración de su transferencia de riesgos a las políticas de suscripción o conveniencia en la colocación del reaseguro de los eventuales oferentes.

Modificar este parámetro para unificarlo a la modalidad "Evento/Vigencia" durante todo el contrato desvirtuaría el alcance de la cobertura que la Entidad calculó y determinó como óptima y necesaria para proteger su patrimonio durante la vigencia 2027.

Es responsabilidad exclusiva de los proponentes estructurar sus ofertas, capacidades automáticas o facultativas y negociaciones de reaseguro de manera que se garantice el cumplimiento íntegro y exacto de las condiciones del pliego de condiciones y sus anexos técnicos. Por consiguiente, se mantienen en firme y sin modificación las condiciones dispuestas en el Anexo No. 15A

Observación No 19

Respetuosamente solicitamos a la Entidad confirmar las fechas exactas de pago correspondientes a los tres instalamentos, teniendo en cuenta las respectivas vigencias fiscales aplicables.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** al interesado que, el pago se realizará dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de los documentos soporte. Dicho trámite se adelantará de estricta conformidad con las reglas definidas en el INSTRUCTIVO PARA EL CARGUE DE LAS FACTURAS ELECTRÓNICAS EN EL APLICATIVO SIIF disponible en el siguiente link:

https://www.fiscalia.gov.co/proceso-gestion-financiera/#1754453116066-b3f12df6-3c3c

DRONES

Observación No 20

Solicitamos a la entidad suministrar la relación detallada de los drones a asegurar y si tienen accesorios la discriminación de valor asegurado para casco y accesorios.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud relacionada con el suministro de la relación detallada de los drones y la discriminación de valores asegurados para casco y accesorios, precisando lo siguiente:

Se **ACLARA** que la relación pormenorizada de los equipos tecnológicos (drones), sus accesorios y la discriminación de valores asegurados individuales se encuentra disponible para los interesados a través del formulario de solicitud de seguros Casco Aviación (Drones), a los cuales se tiene acceso previa suscripción y cumplimiento del respectivo acuerdo de confidencialidad, en salvaguarda de la seguridad operativa e institucional.

Por consiguiente, los términos del proceso se complementan con esta instrucción de acceso mediante acuerdo de confidencialidad, manteniéndose vigentes las demás condiciones del pliego.

Observación No 21

Solicitamos a la entidad suministrar por cada dron: placa, marca, modelo, número de serie, numero de registro o matricula, color, peso, año de fabricación, numero de motores, accesorios incluidos. Lo anterior, ya que es la información básica requerida para cotizar el riesgo.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud relacionada con el suministro de las especificaciones detalladas de los drones (placa, marca, modelo, número de serie, matrícula, color, peso, año de fabricación, número de motores y accesorios), precisando lo siguiente:

Se reitera que el detalle pormenorizado de las características técnicas, seriales y especificaciones de los equipos tecnológicos se encuentra disponible para los proponentes interesados a través del formulario de solicitud de seguros de casco aviación (Drones), el cual puede ser consultados previa suscripción del respectivo acuerdo de confidencialidad para salvaguardar la seguridad operativa institucional.

Por consiguiente, los términos del proceso se complementan con esta instrucción de acceso a la información bajo confidencialidad, manteniéndose vigentes las demás condiciones de los pliegos.

Observación No 22

OBJETO DEL SEGURO – INCLUIDA LA DESAPARICIÓN: Respetuosamente solicitamos eliminar la referencia a la desaparición misteriosa dentro del objeto del seguro, toda vez que este concepto no constituye un amparo técnicamente estándar dentro de las coberturas de casco para drones. Su inclusión podría generar una indeterminación en el alcance del riesgo asegurado y una extensión no prevista del amparo.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la referencia a la "desaparición" o desaparición misteriosa dentro del objeto y cobertura del seguro para drones.

Las características operativas en las que la Fiscalía General de la Nación despliega sus equipos tecnológicos y aeronaves no tripuladas (drones) en el desarrollo de misiones de investigación y vigilancia exponen los equipos a condiciones de pérdida o extravío en zonas complejas, por lo que la cobertura de desaparición resulta indispensable para garantizar la protección patrimonial efectiva de dichos activos.

El diseño técnico del programa de seguros busca resguardar integralmente los bienes institucionales bajo esquemas de cobertura amplia, de modo que el amparo cuestionado responde a las necesidades reales de la operación sin generar una indeterminación indebida del riesgo.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 23

LÍMITES ASEGURADOS – CASCO TODO RIESGO: Solicitamos que el valor indemnizable de cada dron sea establecido a valor acordado. Esta modalidad permite precisar desde el inicio la suma asegurada aplicable a cada bien, evitando controversias en caso de siniestro y garantizando una valoración objetiva, clara y técnicamente consistente con la naturaleza del seguro de daños.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de establecer el valor indemnizable de cada dron bajo la modalidad estricta de valor acordado.

La determinación del valor indemnizable para los equipos tecnológicos (drones) y la totalidad de los bienes asegurados se rige por las reglas generales del Código de Comercio y los procedimientos técnicos previstos en los pliegos del proceso, los cuales operan bajo el esquema de declaraciones globales y mecanismos de ajuste de valor.

El programa de seguros garantiza una valoración objetiva y transparente fundamentada en los registros contables y de inventario oficiales de la Entidad, asegurando la indemnización adecuada del detrimento patrimonial sin requerir la fijación individualizada de valores acordados por cada activo menor o tecnológico.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y financieras establecidas en los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 24

INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS DRONES: En la relación global de bienes y valores asegurados se identifica la seccional a la que pertenecen los drones, su cantidad y el valor asegurado; sin embargo, respetuosamente solicitamos confirmar la información individual de cada equipo, incluyendo como mínimo: marca, placa, serial, año de fabricación y modelo.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud relacionada con el suministro de la información individual y detallada de los drones (marca, placa, serial, año de fabricación y modelo), precisando lo siguiente:

Se reitera que el detalle pormenorizado de las características específicas y seriales de los equipos tecnológicos se encuentra a disposición de los proponentes interesados a través del formulario de solicitud de seguro de Casco Aviación (Drones), los cuales pueden ser consultados previa suscripción y cumplimiento del respectivo acuerdo de confidencialidad, con el fin de salvaguardar la seguridad operativa e institucional.

El programa de seguros se encuentra estructurado bajo un esquema de cobertura global que agrupa los bienes por seccionales y valores asegurados consolidados, garantizando la suficiencia del amparo sobre la masa general de equipos sin desmejorar las condiciones técnicas del proceso.

Se recuerda que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, los términos del proceso se complementan con esta instrucción de acceso a los datos bajo la modalidad de confidencialidad, manteniéndose vigentes las demás condiciones y estipulaciones de los pliegos.

Observación No 25
Agradecemos confirmar el uso específico de los drones, sus principales zonas de operación y si se contempla vuelo sobre personas, áreas urbanas o infraestructura crítica.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** detallar públicamente el uso específico, las zonas principales de operación o la ejecución de vuelos sobre áreas urbanas, personas o infraestructura crítica, por las siguientes consideraciones: La información relacionada con los planes de vuelo, las coordenadas operativas, las zonas de despliegue y los escenarios de uso de los equipos tecnológicos (drones) en el desarrollo de las funciones de investigación y seguridad constituye información de carácter sensible y reservado, amparada por la ley para garantizar el éxito de las actuaciones judiciales y la protección de la infraestructura crítica y del personal. El programa de seguros se encuentra estructurado bajo un esquema de cobertura global e integral que ampara los equipos tecnológicos en el desarrollo de las actividades misionales de la Entidad, sin que se requiera la divulgación de detalles tácticos u operativos para la tarificación y la evaluación del riesgo. Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.
Observación No 26
De la siniestralidad informada, respetuosamente agradecemos remitir una breve descripción de cada evento, indicando al menos: año del siniestro, fecha exacta de ocurrencia y circunstancia general de los hechos.
Respuesta
La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado. Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad. Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información

suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

La relación de siniestralidad proporciona los indicadores globales, montos y frecuencias consolidadas necesarios y suficientes para que los proponentes efectúen la tarificación técnica y la modelación actuarial del riesgo, de conformidad con las prácticas habituales del mercado asegurador para cuentas de gran magnitud.

El detalle pormenorizado de las circunstancias operativas, fechas específicas y hechos que rodearon los siniestros institucionales puede comprometer información sensible vinculada a la seguridad de las instalaciones, bienes custodiados y operaciones de investigación, la cual se encuentra amparada por la reserva legal.

El programa de seguros opera bajo una estructura de cobertura global e integral sobre la masa de bienes y patrimonios de la Entidad, evaluando el riesgo a partir de los agregados estadísticos consolidados y las reservas técnicas globales, sin requerir una atomización casuística de los eventos históricos.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad. Por consiguiente, las condiciones técnicas, financieras y los documentos aportados en el proceso se mantienen inalterados.

Observación No 27

Respetuosamente agradecemos remitir una relación detallada de los pilotos autorizados para la operación de los drones, especificando como mínimo: nombre, edad, número de licencia, horas totales de vuelo, despegues y aterrizajes, horas en marca y modelo, y horas voladas en los últimos 12 meses.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de remitir una relación detallada con las hojas de vida, nombres, edades, números de licencia, horas totales de vuelo, despegues, aterrizajes y experiencia de los pilotos autorizados para la operación de los drones.

La información nominal, las credenciales y el detalle de las operaciones de los funcionarios y pilotos adscritos a las actividades técnicas y de investigación de la Entidad constituyen datos de carácter sensible y reservado, cuya divulgación pública pondría en riesgo la seguridad física del personal y el desarrollo de las misiones institucionales.

Se reitera que el detalle pormenorizado de las características específicas y seriales de los equipos tecnológicos se encuentra a disposición de los proponentes interesados a través del formulario de solicitud de seguro de Casco Aviación (Drones), los cuales pueden ser consultados previa suscripción y cumplimiento del respectivo acuerdo de confidencialidad, con el fin de salvaguardar la seguridad operativa e institucional.

La operación de las aeronaves no tripuladas (drones) de la Entidad se rige estrictamente por los marcos regulatorios aeronáuticos vigentes en el país y por los protocolos internos de idoneidad y capacitación exigidos para el personal autorizado, garantizando que las labores de vuelo sean ejecutadas por personal

calificado sin que se requiera la exposición pública de sus registros individuales de horas de vuelo para efectos de tarificación. El programa de seguros se encuentra estructurado bajo un esquema de cobertura global e integral que ampara los equipos tecnológicos en el desarrollo de las funciones misionales, evaluando el riesgo técnico bajo los parámetros del programa sin condicionarlo al suministro de hojas de vida o estadísticas individualizadas de los operadores. Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.
Observación No 28
Solicitamos compartir los procedimientos y protocolos de operación aplicables a los pilotos, incluyendo, entre otros: inspección del área antes del vuelo, operación cerca de personas o zonas pobladas, respuesta ante incidentes, mantenimiento e inspecciones previas, y requisitos de certificación de los pilotos.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de compartir los manuales, procedimientos, protocolos detallados de operación, inspección, mantenimiento y requisitos de certificación de los pilotos de aeronaves no tripuladas (drones). Los protocolos operativos, manuales técnicos, procedimientos de inspección y planes de vuelo de los equipos tecnológicos constituyen información de carácter reservado y sensible, vinculada directamente a la seguridad nacional, el desarrollo de las investigaciones y la protección de las operaciones de la Entidad, cuya divulgación pública se encuentra prohibida por ley. La operación de la flota de drones se ejecuta bajo estricto cumplimiento de la normativa aeronáutica nacional aplicable y los estándares internos de control y idoneidad técnica establecidos para el personal institucional, garantizando la gestión adecuada del riesgo operativo sin que sea indispensable la entrega pública de manuales internos para la estructuración del seguro. El programa se encuentra concebido bajo un esquema de cobertura global e integral, diseñado para respaldar los activos y la infraestructura en el ejercicio de las funciones misionales, operando conforme a las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso. Se reitera que el detalle pormenorizado de las características específicas y seriales de los equipos tecnológicos se encuentra a disposición de los proponentes interesados a través del formulario de solicitud de seguro de Casco Aviación (Drones), los cuales pueden ser consultados previa suscripción y cumplimiento del respectivo acuerdo de confidencialidad, con el fin de salvaguardar la seguridad operativa e institucional. Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.
Observación No 29

Agradecemos aclarar que la operación nocturna estará sujeta a lo dispuesto en el Reglamento Aeronáutico Colombiano (RAC 100), particularmente en lo relacionado con el límite geográfico y las condiciones de operación aérea aplicables.

Esta solicitud busca asegurar que las condiciones del seguro se encuentren alineadas con la normativa aeronáutica vigente, evitando ambigüedades en el clausulado y garantizando que la operación se desarrolle dentro de los parámetros legales y regulatorios establecidos por la Aeronáutica Civil.

Respuesta

La Entidad se permite **PRECISAR** lo siguiente respecto a la operación nocturna y la normativa aplicable:

Se **ACLARA** que la operación de las aeronaves no tripuladas (drones) de la Entidad se desarrolla en estricto cumplimiento de la ley y de las disposiciones técnicas contenidas en los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia (RAC), específicamente el RAC 100 adoptado mediante la Resolución número 01983 del 27 de septiembre de 2023, por lo que las condiciones operativas y los vuelos nocturnos se enmarcan en los límites geográficos y parámetros regulatorios previstos por dicha normatividad.

El seguro de casco y responsabilidad civil otorga su amparo bajo la modalidad de todo riesgo (incluida la desaparición) en operación o reposo dentro del territorio nacional o en el exterior, operando armónicamente con el marco legal que rige la aeronavegabilidad de los equipos.

Por consiguiente, los términos de los pliegos del proceso se complementan en este sentido, manteniéndose vigentes las demás condiciones y estipulaciones contractuales.

Observación No 30

NO APLICACIÓN DE GARANTÍAS: Solicitamos eliminar esta condición, teniendo en cuenta que la Entidad se encuentra sujeta al cumplimiento del RAC 100 y demás disposiciones de la legislación colombiana aplicables a la operación de aeronaves no tripuladas. En consecuencia, la exigencia adicional de garantías podría resultar innecesaria o redundante, dado que el cumplimiento normativo ya impone obligaciones específicas de operación, control y seguridad que delimitan adecuadamente la gestión del riesgo.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de "No aplicación de garantías".

La estipulación orientada a la no aplicación de garantías busca asegurar que la cobertura del programa de seguros frente a la flota de aeronaves no tripuladas (drones) mantenga su eficacia sin quedar condicionada al establecimiento de garantías adicionales de difícil cumplimiento operativo, resguardando el patrimonio institucional.

Si bien la Entidad acata estrictamente el Reglamento Aeronáutico Colombiano (RAC 100) y las disposiciones legales aplicables, la existencia de esta condición garantiza la estabilidad técnica y jurídica del amparo frente a la operatividad propia de los equipos, preservando el equilibrio del contrato de seguro.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 31

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN A VALOR DE REPOSICIÓN: Respetuosamente solicitamos que la indemnización se reconozca a valor acordado y no a valor de reposición. La modalidad de valor acordado brinda certeza sobre el monto asegurado y evita discrepancias al momento de la indemnización, especialmente tratándose de equipos tecnológicos cuya depreciación, obsolescencia y variación de mercado pueden generar diferencias relevantes entre el costo de reemplazo y el valor real del bien al momento del siniestro.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar la condición de pago de la indemnización a valor acordado.

La modalidad de pago de la indemnización a valor de reposición o reemplazo a nuevo, sin la aplicación de porcentajes por concepto de demérito por uso o vetustez, garantiza que la Entidad pueda reponer efectivamente los equipos tecnológicos y bienes afectados sin detrimento de su capacidad operativa.

El esquema previsto en los pliegos protege a la Entidad frente a la pérdida de valor real de los activos por el paso del tiempo, asegurando que la indemnización sea congruente con el costo de reposición necesario para mantener la continuidad de las funciones misionales.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas

Observación No 32

LÍMITE AGREGADO DE INDEMNIZACIÓN: Respetuosamente solicitamos eliminar esta cobertura, teniendo en cuenta que, en el evento de ofrecerse cobertura sin aplicación de deducible, dicha condición no tendría aplicación práctica. Técnicamente, este tipo de límite agregado está orientado a absorber valores dejados a cargo del asegurado por concepto de deducible; por tanto, si la póliza no contempla deducible, el sublímite carecería de efecto operativo y no aportaría valor real a la estructura del seguro.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar el límite agregado de indemnización.

El límite agregado de indemnización (establecido con un sublímite de $500.000.000) cumple una función técnica esencial dentro de la estructura financiera de la póliza, ya que está diseñado para absorber y cubrir los montos correspondientes a los deducibles a cargo del asegurado hasta agotar el monto ofertado.

La inclusión de este sublímite otorga un beneficio operativo y patrimonial directo a la Entidad durante la vigencia del seguro, por lo que su permanencia resulta plenamente justificada para mitigar el impacto económico de los deducibles en las reclamaciones presentadas.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y financieras establecidas en los pliegos del proceso se mantienen inalteradas

Observación No 33

LIQUIDACIÓN A PRORRATA PARA PRÓRROGA DE LA VIGENCIA: Agradecemos disminuir este límite al 50% de la prima anual. Esta solicitud obedece a criterios de razonabilidad técnica y proporcionalidad en la determinación de la prima por ampliaciones de vigencia, de manera que la carga económica guarde relación con el tiempo efectivamente cubierto y con la exposición real al riesgo durante la prórroga.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir al 50% de la prima anual el porcentaje de referencia para la revisión de términos por siniestralidad en la prórroga de la vigencia.

El umbral del 80% de siniestralidad establecido en los pliegos representa un parámetro razonable y técnicamente equilibrado para evaluar la persistencia de las condiciones de aseguramiento en caso de prórroga, protegiendo la sostenibilidad financiera del programa de seguros.

La liquidación a prorrata con las mismas tasas y condiciones de la póliza inicial opera de manera automática siempre que la siniestralidad se mantenga dentro del margen previsto, garantizando la continuidad de la cobertura bajo los estándares exigidos por la Entidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y financieras establecidas en los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 34

USO DE ARMAMENTO: Agradecemos indicar expresamente que los drones no serán utilizados con ningún tipo de armamento. Esta precisión es relevante para la suscripción técnica del riesgo, toda vez que el uso de armamento incrementa sustancialmente la exposición, puede modificar la naturaleza del riesgo asegurado y generar exclusiones, limitaciones o condiciones particulares de cobertura.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARA** expresamente que en el Anexo de Condiciones Técnicas del proceso (Anexo No 15ª) no se incluyen coberturas que impliquen el uso de armamento, circunscribiéndose el amparo de las aeronaves no tripuladas (drones) a las labores propias de la gestión institucional y de investigación de la Entidad.

El seguro opera bajo los parámetros técnicos definidos en los pliegos, garantizando la protección de los equipos tecnológicos en el desarrollo de las actividades misionales autorizadas.

Por otra parte, la Fiscalía General de la Nación desarrolla sus funciones constitucionales de investigación y aseguramiento de elementos materiales probatorios bajo los protocolos técnicos y operativos requeridos para el cumplimiento de sus competencias, los cuales se enmarcan en la normatividad legal vigente.

El programa de seguros se encuentra estructurado bajo un esquema de cobertura global e integral para respaldar los equipos tecnológicos y la infraestructura en el desarrollo de las actividades propias de la Entidad, sin que resulte admisible condicionar el amparo a declaraciones particulares de uso táctico.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 35

CLÁUSULA DE REVISIÓN DE TÉRMINOS: Agradecemos a la Entidad considerar la disminución del umbral de siniestralidad previsto para la aplicación de esta cláusula al 40%, en la medida en que dicho porcentaje permite una valoración más técnica y razonable de la experiencia siniestral del programa. Esto facilita la activación oportuna del mecanismo de revisión, evitando que desviaciones relevantes en la siniestralidad permanezcan sin ajuste durante periodos prolongados, lo cual podría afectar el equilibrio técnico-económico del contrato y la adecuada estructuración de las condiciones de aseguramiento.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir al 40% el umbral de siniestralidad previsto para la aplicación de la cláusula de revisión de términos (el cual se encuentra fijado en el 70% para los periodos fiscales anuales contados a partir del 01 de enero de 2028).

El umbral del 70% de índice de siniestralidad (entendido como la relación directa entre los siniestros incurridos —pagados y en reserva— y las primas pagadas sin IVA) constituye un parámetro técnico adecuado que salvaguarda la estabilidad financiera del programa de seguros y protege los intereses patrimoniales de la Entidad.

Fijar el límite en un porcentaje superior asegura que la activación de la mesa de negociación conjunta con el asegurador, los corredores de seguros y las herramientas actuariales responda a desviaciones reales y sustanciales de la siniestralidad, evitando revisiones prematuras que afecten la ejecución normal del contrato.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y financieras establecidas en los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 36

REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES: Agradecemos a la Entidad reconsiderar el término previsto para la revocación de la póliza, cláusulas o condiciones, y disminuirlo a sesenta (60) días. Lo anterior, teniendo en cuenta que un plazo excesivo puede generar incertidumbre en la continuidad de la cobertura y afectar la adecuada gestión del riesgo por parte de la Entidad. En ese sentido, consideramos que un término de sesenta (60) días resulta razonable, proporcional y acorde con la necesidad de contar con estabilidad y certeza en el amparo asegurador.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir a sesenta (60) días el término de preaviso para la revocación unilateral de la póliza o para el aviso de no renovación (el cual se encuentra fijado en ciento veinte [120] días).

El plazo de ciento veinte (120) días de antelación para la revocación o para la decisión de no otorgar prórroga o renovación garantiza la estabilidad de la cobertura y permite a la Entidad adelantar los trámites necesarios para asegurar la continuidad del programa de seguros sin poner en riesgo la protección de sus bienes.

Tratándose de un contrato estatal sujeto a las normas de contratación pública y a los límites de adición y prórroga previstos en la Ley 80 de 1993, un término amplio resulta indispensable para salvaguardar el interés general y el equilibrio operativo del aseguramiento institucional.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas

Observación No 37

Respetuosamente solicitamos a la Entidad permitir el ajuste del valor asegurado consignado en el formato de oferta económica, toda vez que el valor allí reportado no coincide con el valor asegurado de los bienes relacionados en el proceso. En consecuencia, agradecemos se realice la respectiva corrección para garantizar consistencia entre la información técnica y económica del ofrecimiento, y evitar posibles discrepancias en la estructuración de la propuesta.

Respuesta

La Entidad NO ACOGE la solicitud. Se **ACLARA** que el valor asegurado en el ramo de TRDM que los oferentes deben tener en cuenta para la estructuración y presentación de su propuesta económica para la vigencia fiscal 2026 corresponde al valor asegurado proyectado al 1 de diciembre de 2026. De igual forma, para las vigencias 2027 y 2028 se deberán considerar las cifras proyectadas en el **Anexo No. 22A (Complemento al Estudio del Sector - Estudio de Mercado)**, valores que sirvieron de base a la Entidad para la estructuración del presupuesto oficial y la solicitud de las vigencias futuras.

Para efectos de la evaluación objetiva y la comparación de las ofertas en el proceso de selección, la cotización se evaluará estrictamente sobre los valores asegurados señalados en los anexos correspondientes.

No obstante lo anterior, se precisa que la póliza definitiva e inicial se expedirá con los valores reales y actualizados que la Entidad certifique y reporte de manera previa a su emisión, incorporando las variaciones producto de las inclusiones o exclusiones de bienes, así como los ajustes y depuraciones técnicas del inventario.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de aclarar la base para la presentación de la oferta económica y el mecanismo de actualización de los valores asegurados para la expedición de la póliza

Se **PRECISA** adicionalmente que el formato de propuesta económica ya se encuentra suministrado con la casilla de valores asegurados por vigencia debidamente diligenciada y estructurada cumpliendo con la regla establecida en el pliego, ello con el fin de que el proponente tenga la menor posibilidad de incurrir en errores al elaborar su oferta.

Esta disposición tiene como propósito asegurar que la información reportada guarde total coherencia con las reglas de tarificación y presentación, evitando interpretaciones erróneas o inconsistencias que afecten la evaluación económica.

Observación No 38

Respecto al valor asegurado de Responsabilidad Civil, se indica lo siguiente: "Límite único combinado por lesiones corporales y daños a la propiedad, expresado en gramos de oro conforme a lo dispuesto legalmente, equivalente a treinta y tres mil trescientos treinta y tres (33.333) gramos de oro puro." Teniendo en cuenta que no se está estableciendo un valor asegurado en monto nominal, agradeceríamos nos confirmaran el límite exacto requerido para amparar la cobertura antes mencionada, así como su equivalencia en valor asegurado, considerando que su determinación puede variar según la entidad competente y la metodología de conversión aplicable

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** la solicitud relacionada con el límite asegurado de Responsabilidad Civil respecto a terceros, precisando lo siguiente:

El límite de responsabilidad civil se encuentra expresado conforme a los mandatos de los artículos 1827 y 1835 del Código de Comercio, los cuales determinan los montos base en gramos de oro puro según el peso de la aeronave (treinta y tres mil trescientos treinta y tres gramos de oro puro para aeronaves que no excedan de mil kilogramos, y las adiciones correspondientes para aquellas que superen dicho peso).

Se **ACLARA** que la cuantificación nominal exacta en moneda legal se sujeta a las disposiciones e incrementos previstos en las Condiciones Adicionales (Anexo No. 16), mediante el cual se establecen los aumentos de los gramos de oro referenciados en la normativa legal citada, debiendo la aseguradora realizar la conversión oficial aplicable al momento de la liquidación o tarificación de acuerdo con los valores del mercado y las directrices legales vigentes.

Por consiguiente, los términos y condiciones del proceso se entienden aclarados en este sentido, manteniéndose vigentes las demás disposiciones de los pliegos.

AVIACIÓN

Observación No 39

LIQUIDACIÓN A PRORRATA PARA PRÓRROGA DE LA VIGENCIA: Agradecemos disminuir este límite al 50% de la prima anual. Esta solicitud obedece a criterios de razonabilidad técnica y proporcionalidad en la determinación de la prima por ampliaciones de vigencia, de manera que la carga económica guarde relación con el tiempo efectivamente cubierto y con la exposición real al riesgo durante la prórroga.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir al 50% el umbral de siniestralidad previsto para la revisión de términos en la prórroga de la vigencia (el cual se encuentra fijado en el 70%).

El umbral del 70% de la prima anual constituye un indicador financiero razonable y equilibrado para evaluar la persistencia de las condiciones de aseguramiento en caso de renovación o prórroga del contrato.

La liquidación a prorrata con las mismas tasas y condiciones iniciales opera de forma automática siempre que la siniestralidad no supere dicho margen, garantizando la protección de los intereses institucionales conforme a la Ley 80 de 1993.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y financieras establecidas en los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 40

CLÁUSULA DE REVISIÓN DE TÉRMINOS: Agradecemos a la Entidad considerar la disminución del umbral de siniestralidad previsto para la aplicación de esta cláusula al 40%, en la medida en que dicho porcentaje permite una valoración más técnica y razonable de la experiencia siniestral del programa. Esto facilita la activación oportuna del mecanismo de revisión, evitando que desviaciones relevantes en la siniestralidad permanezcan sin ajuste durante periodos prolongados, lo cual podría afectar el equilibrio técnico-económico del contrato y la adecuada estructuración de las condiciones de aseguramiento.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir al 40% el umbral de siniestralidad previsto para la aplicación de la cláusula de revisión de términos (el cual se encuentra fijado en el 70% para los periodos fiscales anuales contados a partir del 01 de enero de 2028).

El umbral del 70% de índice de siniestralidad (entendido como la relación directa entre los siniestros incurridos —pagados y en reserva— y las primas pagadas sin IVA) constituye un parámetro técnico adecuado que salvaguarda la estabilidad financiera del programa de seguros y protege los intereses patrimoniales de la Entidad.

Fijar el límite en un porcentaje superior asegura que la activación de la mesa de negociación conjunta con el asegurador, los corredores de seguros y las herramientas actuariales responda a desviaciones reales y sustanciales de la siniestralidad, evitando revisiones prematuras que afecten la ejecución normal del contrato.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y financieras establecidas en los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 41

Respetuosamente solicitamos a la Entidad permitir que en las condiciones técnicas de la póliza se definan de manera expresa el límite territorial y la ley y jurisdicción aplicables, toda vez que se trata de aspectos de

especial relevancia para la adecuada suscripción del riesgo y para la estructuración del soporte reasegurador.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar o definir de manera expresa condiciones particulares adicionales sobre límite territorial y ley y jurisdicción aplicables en los términos solicitados. El programa de seguros se encuentra estructurado bajo un esquema de cobertura global e integral que opera dentro del territorio nacional o en el exterior conforme a los amparos previstos en los pliegos del proceso, garantizando la cobertura adecuada para los bienes e infraestructura de la Entidad. Tratándose de un contrato estatal celebrado por una entidad pública colombiana, el régimen aplicable, la jurisdicción y la solución de controversias se rigen por las normas imperativas de la contratación estatal y la legislación nacional (Ley 80 de 1993 y Código de Comercio), las cuales determinan el marco normativo vinculante para las partes y el soporte reasegurador. Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.
Observación No 42
REVISIÓN DE CANCELACIÓN Y TERMINACIÓN AUTOMÁTICA.: Respetuosamente solicitamos disminuir el plazo previsto para la cancelación y terminación automática de la póliza a sesenta (60) días, con el fin de armonizar esta condición con los tiempos usuales de gestión del mercado asegurador y reasegurador, así como con la necesidad de contar con un margen razonable para evaluar técnicamente la continuidad del riesgo, gestionar eventuales ajustes de condiciones y asegurar una adecuada administración del contrato.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir el plazo de preaviso a sesenta (60) días en la cláusula de revisión de cancelación y terminación automática (fijado en ciento veinte [120] días en el numeral 1.c). El plazo de ciento veinte (120) días de antelación para la cancelación o terminación de la póliza garantiza la continuidad ininterrumpida de la cobertura y permite a la Entidad adelantar los trámites administrativos necesarios para la gestión del riesgo sin desproteger su patrimonio. Tratándose de un programa de seguros amparado bajo los principios de la contratación estatal, un término amplio es indispensable para asegurar la estabilidad temporal y la administración adecuada del contrato. Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.
Grupo 5 – Vida Grupo:
Observación No 43
PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES

PRESUPUESTO GRUPO II
Se solicita a la entidad amablemente incrementar el presupuesto en un 30%, o en su defecto, evaluar la posibilidad de reducir la vigencia mínima requerida en el mismo porcentaje. Esta solicitud obedece a que las condiciones actualmente establecidas resultan insuficientes frente al comportamiento de la cuenta y a los niveles de siniestralidad registrados, los cuales impactan de manera significativa la suficiencia técnica y económica de la póliza

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incrementar el presupuesto oficial en un 30% ni reducir la vigencia mínima requerida en dicho porcentaje.

El presupuesto oficial asignado para el Grupo 5 ha sido estructurado y determinado a partir de un riguroso análisis de los estudios de mercado, la suficiencia técnica y la disponibilidad presupuestal de la Entidad, garantizando la asignación adecuada de los recursos públicos destinados a la contratación del programa de seguros de conformidad con la normatividad presupuestal vigente.

Modificar el presupuesto o alterar las vigencias mínimas establecidas quebrantaría los principios de planeación, transparencia y objetividad que rigen la contratación pública, toda vez que los proponentes deben estructurar sus ofertas con base en las condiciones económicas, técnicas y temporales fijadas en igualdad de condiciones en los pliegos de condiciones.

Por consiguiente, las condiciones presupuestales, financieras y temporales establecidas en los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 44

PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES
e. Precio Artificialmente Bajo
Se solicita a la Entidad indicar si hay un límite o porcentaje para declarar una propuesta con precio artificialmente bajo.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que **no ha definido un porcentaje o umbral específico** para determinar cuándo una propuesta económica se considera artificialmente baja.

Tal como se indica expresamente en el pliego de condiciones, y en concordancia con la Ley 45 de 1990 y las directrices de la Superintendencia Financiera de Colombia, en el mercado asegurador impera la libertad de competencia y la autonomía de las compañías para fijar sus tarifas con base en factores técnicos (siniestralidad, gastos de administración, reaseguro y utilidad esperada).

Por lo anterior, la Fiscalía General de la Nación, a iniciativa propia, no establece montos mínimos ni umbrales fijos para calificar una oferta bajo esta condición. No obstante, en el evento en que algún interesado acuse una oferta de ser artificialmente baja durante el traslado de los informes de evaluación, la Entidad dará estricta aplicación al procedimiento establecido en la **"Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en procesos de contratación"** expedida por Colombia Compra Eficiente.

Bajo los lineamientos de dicha guía, no se aplica un rechazo automático por cruzar un umbral, sino que se requerirá al oferente cuestionado para que explique y justifique la composición y suficiencia de su tarifa, garantizando el debido proceso y el análisis objetivo de la oferta.

Observación No 45

PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES
i. Menor Precio – (Formato 7 - Propuesta Económica)
Se solicita a la Entidad indicar si hay un límite o porcentaje para ofrecer menor precio para el grupo 5.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que **no ha definido un porcentaje o umbral específico** para determinar cuándo una propuesta económica se considera artificialmente baja.

Tal como se indica expresamente en el pliego de condiciones, y en concordancia con la Ley 45 de 1990 y las directrices de la Superintendencia Financiera de Colombia, en el mercado asegurador impera la libertad de competencia y la autonomía de las compañías para fijar sus tarifas con base en factores técnicos (siniestralidad, gastos de administración, reaseguro y utilidad esperada).

Por lo anterior, la Fiscalía General de la Nación, a iniciativa propia, no establece montos mínimos ni umbrales fijos para calificar una oferta bajo esta condición. No obstante, en el evento en que algún interesado acuse una oferta de ser artificialmente baja durante el traslado de los informes de evaluación, la Entidad dará estricta aplicación al procedimiento establecido en la **"Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en procesos de contratación"** expedida por Colombia Compra Eficiente.

Bajo los lineamientos de dicha guía, no se aplica un rechazo automático por cruzar un umbral, sino que se requerirá al oferente cuestionado para que explique y justifique la composición y suficiencia de su tarifa, garantizando el debido proceso y el análisis objetivo de la oferta.

Observación No 46

PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES
Grupo 5 entrega pólizas
Amablemente solicitamos indicar el plazo para la entrega de la póliza del grupo 5, luego de la adjudicación.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** al interesado que, de acuerdo con las condiciones del pliego y los estudios previos, el adjudicatario deberá Expedir las respectivas pólizas de seguros con sus correspondientes anexos y modificaciones que llegaren a tener, dentro del término de **diez (10) días hábiles** contados a partir de la solicitud, conforme a las condiciones y términos previstos en el pliego de condiciones y en la propuesta presentada por el ASEGURADOR, y en general, observando las disposiciones contenidas en el Código de Comercio y demás normas concordantes .

Observación No 47

ANEXO 4 – PROPUESTA ECONÓMICA
FORMATO DE OFERTA ECONÓMICA: GRUPO 5
Se solicita a la entidad indicar la cantidad de decimales y la forma en la cual se debe presentar la tasa (Tasa Por ciento; o por Mil) del grupo 5.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud relacionada con el formato de la oferta económica para el Grupo 5, precisando lo siguiente:

Se **ACLARA** que para la presentación de la tasa del Grupo 5 no es relevante el número de decimales utilizado ni si se expresa como porcentaje (por ciento) o por mil; todo depende de la metodología de tarificación que implemente cada aseguradora para la estructuración de su oferta económica.

Lo fundamental es que la propuesta refleje adecuadamente la suficiencia técnica y financiera de la oferta dentro de los parámetros presentados por el proponente.

Por consiguiente, los términos del proceso se entienden aclarados en este sentido, manteniéndose vigentes las demás disposiciones del pliego.

Observación No 48

ANEXO 4 – PROPUESTA ECONÓMICA
FORMATO DE OFERTA ECONÓMICA: GRUPO 5
Se solicita a la entidad indicar que calculo realizaron para estimar el valor asegurado por cada año fiscal para la póliza del grupo 5.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud relacionada con la metodología y el cálculo empleado para estimar el valor asegurado por cada año fiscal de la póliza correspondiente al Grupo 5 (Vida Grupo Ley 16/1988), precisando lo siguiente:

Para la estructuración y proyección del cálculo se partió de una población base constante de **22.519 funcionarios activos** (según el reporte técnico e histórico de la planta de personal), la cual se mantiene uniforme para las proyecciones de las vigencias contempladas.

El valor asegurado por funcionario se determina a partir de la ponderación en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV) conforme al régimen aplicable. Para las vigencias proyectadas (2026, 2027 y 2028), el incremento del SMMLV se calculó tomando como referencia técnica y estadística el promedio de los incrementos de los últimos cinco (5) años, proyectando así los valores totales asegurados que se reflejan en el estudio de mercado:

- **Proyección al 01 de diciembre de 2026:** 22.519 funcionarios con un valor de referencia de 1.750.905 SMMLV, para un total asegurado de $16.954.310.768.850.
- **Vigencia 2027:** 22.519 funcionarios con un valor de referencia de 1.997.853 SMMLV, para un total asegurado de $19.345.546.759.689.

- **Vigencia 2028:** 22.519 funcionarios con un valor de referencia de 2.279.630 SMMLV, para un total asegurado de $22.074.042.674.675.

Lo anterior está debidamente soportado en el Anexo No 22 y 22A.

Por consiguiente, los términos y soportes del estudio de mercado y de los pliegos del proceso se entienden aclarados en este sentido, manteniéndose vigentes las demás disposiciones contractuales.

De manera informativa, y conforme al reporte del Departamento de Personal de esta Subdirección, con corte al 1 de septiembre de 2026, la Fiscalía General de la Nación cuenta con 22.103 servidores activos, discriminados por rango de edad y género así:

Reporte servidores al 1 de septiembre 2026

Rango edades	Femenino	Masculino	No binario	Total general
A. Menor a 30 años	1.102	784		1.886
B. Entre 30 y 45 años	3.893	3.807	1	7.701
C. Entre 46 y 59 años	4.313	5.261		9.574
D. Mayor a 60 años	1.111	1.830	1	2.942
Total general	**10.419**	**11.682**	**2**	**22.103**

Observación No 49

ANEXO 15b RELACIÓN DE BIENES, PERSONAS
RELACIÓN DE ASEGURADO GRUPO 5
Se solicita a la entidad enviar la relación de asegurados con el fin de poder obtener información de perfiles por edades, comprendemos que por confidencialidad no se suministre el nombre, pero si agradecemos informar las edades de estos y la seccional a la cual pertenecen.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de suministrar el detalle de edades y seccionales de los funcionarios para el Grupo 5.

La información relacionada con la identificación, desglose de edades y distribución nominal o detallada por seccional de los funcionarios protegidos bajo la póliza de Vida Grupo (Ley 16 de 1988) se encuentra sujeta

a las restricciones de habeas data y protección de datos personales (Ley 1581 de 2012), así como a las disposiciones de reserva que cautelan la planta de personal y la seguridad institucional de la Entidad.

Los pliegos de condiciones y los estudios previos proporcionan la información agregada y global de la población amparada (22.519 funcionarios activos) requerida para la adecuada tarificación actuarial y estructuración técnica del riesgo, sin que se requiera la desagregación nominal o por rangos etarios individuales para la formulación de la oferta.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y la información dispuesta en los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

De manera informativa, y conforme al reporte del Departamento de Personal de esta Subdirección, con corte al 1 de septiembre de 2026, la Fiscalía General de la Nación cuenta con 22.103 servidores activos, discriminados por rango de edad y género así:

Reporte servidores al 1 de septiembre 2026

Rango edades	Femenino	Masculino	No binario	Total general
A. Menor a 30 años	1.102	784		1.886
B. Entre 30 y 45 años	3.893	3.807	1	7.701
C. Entre 46 y 59 años	4.313	5.261		9.574
D. Mayor a 60 años	1.111	1.830	1	2.942
Total general	**10.419**	**11.682**	**2**	**22.103**

Observación No 50

ANEXO 15b RELACIÓN DE BIENES, PERSONAS
RELACIÓN DE ASEGURADO GRUPO 5
Se solicita a la entidad indicar los cargos que son objeto del seguro del grupo.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud relacionada con los cargos objeto del seguro para el Grupo 5 (Vida Grupo Ley 16/1988), precisando lo siguiente:

El seguro de Vida Grupo ampara a la totalidad de los funcionarios activos de la planta de personal de la Entidad, la cual comprende un total de **22.519 funcionarios activos**, sin que la póliza discrimine o se circunscriba a un listado taxativo de cargos específicos.

La póliza opera bajo un esquema de aseguramiento global y colectivo de conformidad con los parámetros de la Ley 16 de 1988, cubriendo a todos los servidores públicos vinculados que integran la planta de personal de la Entidad durante las vigencias contratadas.

Por consiguiente, los términos y condiciones de los pliegos del proceso se entienden aclarados en este sentido, manteniéndose vigentes las demás disposiciones contractuales.

De manera informativa, y conforme al reporte del Departamento de Personal de esta Subdirección, con corte al 1 de septiembre de 2026, la Fiscalía General de la Nación cuenta con 22.103 servidores activos, discriminados por rango de edad y género así:

Reporte servidores al 1 de septiembre 2026

Rango edades	Femenino	Masculino	No binario	Total general
A. Menor a 30 años	1.102	784		1.886
B. Entre 30 y 45 años	3.893	3.807	1	7.701
C. Entre 46 y 59 años	4.313	5.261		9.574
D. Mayor a 60 años	1.111	1.830	1	2.942
Total general	**10.419**	**11.682**	**2**	**22.103**

Observación No 51

ANEXO 15b RELACIÓN DE BIENES, PERSONAS
RELACIÓN DE ASEGURADO GRUPO 5
Agradecemos a la entidad indicar si dentro de la relación de asegurados hay personas publicas expuestas PEPS.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud relacionada con la presencia de Personas Expuestas Políticamente (PEP) dentro de la relación de asegurados del Grupo 5 (Vida Grupo Ley 16/1988), precisando lo siguiente:

Tratándose de una entidad pública de la rama judicial y de investigación del Estado, la planta de personal comprende servidores públicos que, por la naturaleza de sus funciones, cargos o responsabilidades institucionales, pueden encontrarse dentro de las categorías de Personas Expuestas Políticamente (PEP) conforme a la normatividad legal vigente y a los lineamientos del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT).

El seguro de Vida Grupo ampara a la totalidad de los funcionarios activos de la planta de personal de manera global y colectiva, correspondiendo a la aseguradora adjudicataria aplicar los procesos internos de debida

diligencia y conocimiento del cliente exigidos por el sistema financiero, sin que la condición de PEP altere, condicione o excluya el amparo obligatorio de los funcionarios que integran la póliza.

Por consiguiente, los términos y condiciones de los pliegos del proceso se entienden aclarados en este sentido, manteniéndose vigentes las demás disposiciones contractuales.

Observación No 52

ANEXO 15b RELACIÓN DE BIENES, PERSONAS
RELACIÓN DE ASEGURADO GRUPO 5
Agradecemos a la entidad indicar el detalle de las ciudades en la que se encuentran los asegurados objeto del seguro del grupo 5.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud relacionada con el detalle de las ciudades en las que se encuentran ubicados los asegurados del Grupo 5 (Vida Grupo Ley 16/1988), precisando lo siguiente:

La planta de personal de la Entidad se encuentra distribuida en las diferentes seccionales y dependencias ubicadas a lo largo del territorio nacional, cubriendo la totalidad del país de manera integral.

El seguro opera bajo una póliza global y colectiva que respalda a los funcionarios en el ejercicio de sus funciones en cualquier lugar del país donde la Entidad tenga presencia institucional, sin que se requiera un listado o desglose por ciudad para efectos de la tarificación o cobertura.

Por consiguiente, los términos y condiciones del proceso se entienden aclarados en este sentido, manteniéndose vigentes las demás disposiciones contractuales.

Observación No 53

ANEXO 15b RELACIÓN DE BIENES, PERSONAS
RELACIÓN DE ASEGURADO GRUPO 5
Agradecemos a la entidad indicarnos si alguno de los asegurados presenta enfermedades de alto riesgo, en caso afirmativo por favor detallar para poder determinar el riesgo.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de detallar si existen asegurados con enfermedades de alto riesgo, por las siguientes consideraciones:

El seguro de Vida Grupo se rige por las disposiciones legales aplicables a los seguros de grupo obligatorios, los cuales operan de manera automática y global para la totalidad de los funcionarios activos de la planta de personal, sin que proceda la exclusión de asegurados o la exigencia de declaraciones de estado de salud individuales.

La información relacionada con historias clínicas, diagnósticos o condiciones de salud de los servidores públicos se encuentra amparada por la reserva médica, el derecho a la intimidad y la normatividad de protección de datos personales (Ley 1581 de 2012), por lo que la Entidad no está facultada ni legalmente obligada a revelar historiales clínicos o patologías individuales.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 54

ANEXO 15A CONDICIONES BASICAS
INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL, INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL, GRAN INVALIDEZ
Agradecemos a la entidad informar cual es la fecha del siniestro en el caso de presentarse incapacidad parcial, permanente total o gran invalidez, si esta se definirá con la fecha de dictamen o estructuración.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que, para efectos del reconocimiento y pago de la indemnización correspondiente a los amparos de invalidez o pérdida de capacidad laboral, la fecha que dará origen y determinará la exigibilidad de la obligación y el cálculo de la indemnización será la **fecha en que quede en firme el dictamen** que califica la pérdida de capacidad laboral, de conformidad con las normas que regulan la materia en el Sistema Integral de Seguridad Social.

Se precisa que ni la fecha de estructuración (la cual se utiliza para determinar la causación o el estado de invalidez de fondo) ni la mera fecha de notificación administrativa constituyen por sí mismas el hito operativo para el desembolso, sino la **firmeza del dictamen** expedido por la autoridad competente (Juntas de Calificación de Invalidez o entidades autorizadas), momento a partir del cual el derecho se hace exigible y se contabilizan los términos legales para el pago por parte de la compañía aseguradora.

Por consiguiente, las condiciones del proceso se mantienen indemnes, ajustándose a esta precisión jurídica.

Observación No 55

ANEXO 15A CONDICIONES BÁSICAS
Grupo II: Auxilio funerario y Gastos funerarios
Agradecemos aclarar si el auxilio y los gastos funerarios son amparos excluyentes o si en el eventual caso de un fallecimiento se debe indemnizar los dos más el amparo básico.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** a los proponentes que los amparos denominados "AUXILIO FUNERARIO", "GASTOS FUNERARIOS" y "AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL" operan de la siguiente manera.

- Si el fallecimiento se produce como consecuencia de un evento amparado (esto es, por causa o con ocasión de hechos violentos en el ejercicio de sus funciones), se activará la cobertura de **GASTOS FUNERARIOS**, pagando a manera de auxilio el equivalente a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes.
- Si el fallecimiento obedece a causas naturales, se activará de forma exclusiva el **AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL**, reconociendo el equivalente a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

- El **AUXILIO FUNERARIO** básico equivalente a diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes operará de manera subsidiaria o en aquellos escenarios que, estando cubiertos por la póliza, no se enmarquen en las dos categorías específicas de 20 SMMLV detalladas anteriormente.

Se aclara que el amparo básico de vida, el auxilio funerario y los gastos funerarios operan de manera concurrente y acumulativa en caso de ocurrencia del siniestro por fallecimiento del servidor, conforme a las condiciones técnicas del programa de seguros. Por consiguiente, ante el deceso, procede el pago simultáneo de las coberturas aplicables (Vida + Auxilio Funerario + Gastos Funerarios), de acuerdo con los límites y montos asegurados establecidos en el anexo técnico.

El amparo de auxilio funerario por muerte de origen natural se activa específicamente ante dicha eventualidad, complementando el amparo básico dentro de los parámetros de la póliza colectiva.

Por consiguiente, la información no se encuentra duplicada; corresponde a delimitaciones técnicas para cubrir diferentes escenarios de pérdida (violenta vs. natural).

Observación No 56

ANEXO 15A CONDICIONES BÁSICAS
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL, incluyendo los gastos de movilización de cadáveres
Agradecemos aclarar si en caso de muerte natural también aplica además del auxilio funerario los gastos funerarios.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** a los proponentes que los amparos denominados "AUXILIO FUNERARIO", "GASTOS FUNERARIOS" y "AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL" operan de la siguiente manera.

- Si el fallecimiento se produce como consecuencia de un evento amparado (esto es, por causa o con ocasión de hechos violentos en el ejercicio de sus funciones), se activará la cobertura de **GASTOS FUNERARIOS**, pagando a manera de auxilio el equivalente a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes.
- Si el fallecimiento obedece a causas naturales, se activará de forma exclusiva el **AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL**, reconociendo el equivalente a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes.
- El **AUXILIO FUNERARIO** básico equivalente a diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes operará de manera subsidiaria o en aquellos escenarios que, estando cubiertos por la póliza, no se enmarquen en las dos categorías específicas de 20 SMMLV detalladas anteriormente.

Se aclara que el amparo básico de vida, el auxilio funerario y los gastos funerarios operan de manera concurrente y acumulativa en caso de ocurrencia del siniestro por fallecimiento del servidor, conforme a las condiciones técnicas del programa de seguros. Por consiguiente, ante el deceso, procede el pago simultáneo de las coberturas aplicables (Vida + Auxilio Funerario + Gastos Funerarios), de acuerdo con los límites y montos asegurados establecidos en el anexo técnico.

El amparo de auxilio funerario por muerte de origen natural se activa específicamente ante dicha eventualidad, complementando el amparo básico dentro de los parámetros de la póliza colectiva.

Por consiguiente, la información no se encuentra duplicada; corresponde a delimitaciones técnicas para cubrir diferentes escenarios de pérdida (violenta vs. natural).

Observación No 57

ANEXO 15A CONDICIONES BÁSICAS
GRUPO 5:
OPERACIÓN DE LA PÓLIZA SISTEMA DE AJUSTE BLANKET:
Si las inclusiones de funcionarios no representan más del 15% de la planta inicial, no habrá lugar a ajuste o cobro adicional de prima.
Se solicita a la Entidad ajustar el porcentaje al 10%

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir del 15% al 10% el porcentaje de tolerancia para las inclusiones de funcionarios sin lugar a ajuste o cobro adicional de prima bajo el sistema de ajuste Blanket.

El margen del 15% de la planta inicial establecido en los pliegos constituye un parámetro razonable y equilibrado para absorber las variaciones ordinarias de ingreso y retiro de personal, garantizando la estabilidad operativa del contrato de seguro colectivo sin generar cargas administrativas excesivas ni requerir reliquidaciones constantes.

Mantener dicho porcentaje protege la ecuación financiera del programa de seguros y responde a la dinámica institucional de la planta de personal, asegurando que los ajustes solo operen ante fluctuaciones significativas que superen el umbral previsto.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes o intereses (personas) asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 58

ANEXO 15A CONDICIONES BÁSICAS
SUMINISTRO DE SOFTWARE PARA DILIGENCIAMIENTO DE FORMULARIO DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS EN LÍNEA.
Respetuosamente solicitamos a la Entidad eliminar este requerimiento, toda vez que, actualmente no se tiene contratado y la implementación de la herramienta tecnológica solicitada implica el desarrollo, adecuación e integración de funcionalidades que requieren recursos técnicos y económicos significativos para garantizar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el acápite de ***OBLIGACIONES GENERALES DEL FUTURO CONTRATISTA****. Adicionalmente, consideramos importante señalar que el desarrollo, implementación y administración de una herramienta tecnológica destinada al diligenciamiento en línea del formulario de designación de beneficiarios corresponde a una necesidad operativa y tecnológica propia de la Entidad, por lo que los costos y responsabilidades asociados a su implementación no deberían trasladarse a la compañía aseguradora ni formar parte de las obligaciones inherentes a la prestación del*

servicio de seguros. En este sentido, la exigencia de desarrollar y poner en funcionamiento dicha herramienta genera costos adicionales que exceden el presupuesto establecido por la Entidad para la contratación de la póliza y que no guardan una relación directa con la cobertura y administración del riesgo objeto del contrato.

Por lo anterior, solicitamos respetuosamente a la Entidad reconsiderar y eliminar este requerimiento, de manera que las obligaciones a cargo del futuro contratista se encuentren directamente relacionadas con el objeto y alcance de la contratación, y sean acordes con el presupuesto destinado para la adquisición de la póliza o en su defecto que dicho ofrecimiento sea calificado a través de condiciones complementarias para los proponentes que puedan otorgarlo.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar el requerimiento de disponer de un mecanismo electrónico en línea para el diligenciamiento, designación, modificación, sustitución o revocación de beneficiarios.

La exigencia de contar con una plataforma o mecanismo electrónico accesible a través de la página web del contratista resulta indispensable para garantizar la correcta administración, agilidad y actualización permanente de los beneficiarios de los 22.519 funcionarios amparados, optimizando la ejecución del contrato de seguro colectivo.

Las especificaciones técnicas previstas en los pliegos y en el anexo de obligaciones generales forman parte de los requerimientos mínimos de calidad y servicio exigidos para la adecuada prestación del programa de seguros, los cuales fueron contemplados dentro de la estructuración del proceso de contratación.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas

Observación No 59

ANEXO 15A CONDICIONES BÁSICAS
LIQUIDACIÓN A PRORRATA PARA PRORROGA DE LA VIGENCIA
Agradecemos amablemente se ajuste dicha redacción contemplando la variación de la siniestralidad, lo anterior dado que la vigencia a contratar es por años fiscales, por lo cual agradecemos se contemple un ajuste de la tasa en la prórroga cuando la siniestralidad supere el 60%.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar la redacción para contemplar un ajuste de la tasa en la prórroga cuando la siniestralidad supere el 60%.

Las condiciones financieras, las tasas y los parámetros de evaluación de la siniestralidad previstos en los pliegos y anexos del proceso se encuentran estructurados para garantizar la estabilidad técnica del programa de seguros y la adecuada ejecución de los recursos públicos durante los años fiscales contratados.

La disposición de mantener las mismas tasas y condiciones ofertadas en el proceso, salvo que medie aviso en contrario dentro del término establecido, asegura la continuidad de la cobertura bajo los principios de planeación y legalidad que rigen la contratación estatal.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 60

ANEXO 15A CONDICIONES BÁSICAS
PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES
Agradecemos eliminar la condición, dado que se afectaría directamente la tarifa en función de dicha fórmula y no sería de beneficio para el tomador ni para sus asegurados.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición de participación de utilidades.

La cláusula de participación de utilidades constituye un mecanismo financiero de reversión y beneficio económico a favor de la Entidad tomadora, permitiendo recuperar un porcentaje del valor de la prima pagada cuando la siniestralidad y los costos operativos del programa arrojan un resultado positivo al finalizar la vigencia y sus prórrogas.

Dicha condición protege los intereses patrimoniales del Estado y asegura que las primas pagadas guarden correspondencia con la siniestralidad real observada, promoviendo una gestión eficiente y equilibrada del contrato de seguro.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 61

ANEXO 15A CONDICIONES BÁSICAS
PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES
Agradecemos a la entidad informar si la participación de utilidades se calcula de manera anual o por el periodo completo del contrato.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud de aclaración respecto a la forma de cálculo de la participación de utilidades, precisando lo siguiente:

Se **ACLARA** que la aplicación y liquidación del descuento por participación de utilidades se realizará mediante **una sola liquidación**, la cual se efectuará de manera posterior a los sesenta (60) días de la **finalización de la vigencia de la póliza, incluidas sus prórrogas**, y una vez se haya aplicado la cláusula de ajuste Blanket. En consecuencia, el cálculo se efectúa considerando el periodo global y completo del contrato y sus prórrogas, y no de forma fraccionada o anual.

Por consiguiente, los términos y condiciones de los pliegos del proceso se entienden aclarados en este sentido, manteniéndose vigentes las demás disposiciones contractuales

Observación No 62

ANEXO 16
OTORGAMIENTO DE COBERTURA PARA EVENTOS DE MUERTE NATURAL ANUALES, con el mismo valor asegurado del amparo de muerte accidental establecido en el Anexo 15A, de acuerdo con la siguiente tabla:
Agradecemos a la entidad informar cuántas muertes naturales han presentado por cada año fiscal en los últimos 3 años.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** suministrar el detalle histórico de muertes naturales de los últimos tres años.

La información relacionada con el registro de siniestros por fallecimiento, causas de muerte e historiales de los servidores públicos se encuentra protegida por la normatividad de habeas data y protección de datos personales (Ley 1581 de 2012), así como por las disposiciones de reserva que cautelan los expedientes y la historia laboral de la planta de personal de la Entidad.

Tal como se ha resuelto y comunicado en observaciones anteriores relativas a la siniestralidad, para tener acceso a este nivel de detalle (necesario para la correcta revisión y tarifación del riesgo por parte de las aseguradoras o reaseguradoras), los oferentes interesados deberán diligenciar, suscribir y remitir formalmente el **Acuerdo de Confidencialidad** dispuesto para este proceso de selección.

Una vez la Entidad reciba y valide dicho documento, se procederá con la entrega del reporte de siniestralidad detallada y consolidada a través de los canales autorizados y de manera directa y exclusiva al solicitante. Por consiguiente, la información no se publicará en los anexos generales del proceso.

Por su parte, la estructuración técnica y la tarificación del amparo se basan en las condiciones demográficas globales y las proyecciones financieras contenidas en los estudios previos y de mercado del proceso, las cuales son suficientes para que los proponentes calculuen la prima de riesgo sin necesidad de acceder a registros sensibles individualizados.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 63

ANEXO Siniestralidad Fiscalía 26.05.2026
GRUPO 5
Se solicita a la entidad aclarar si cuando se indemniza por las coberturas INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL, INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL, GRAN INVALIDEZ el asegurado en la renovación ya queda excluido de esta cobertura.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** al interesado que, el pago de una indemnización por los amparos de Incapacidad Permanente Parcial, Incapacidad Permanente Total o Gran Invalidez opera como un siniestro amparado por la póliza colectiva, pero no constituye por sí mismo una causal automática de exclusión del funcionario de la

planta de personal ni de la póliza de Vida Grupo para las vigencias sucesivas o prórrogas, salvo que operen las condiciones legales o contractuales de retiro definitivo de la entidad.

Tratándose de un seguro de carácter obligatorio y colectivo (Ley 16 de 1988), la cobertura se mantiene activa para la totalidad de los servidores públicos que continúan vinculados a la planta de personal de la Entidad.

Por consiguiente, los términos y condiciones del proceso se entienden aclarados en este sentido, manteniéndose vigentes las demás disposiciones contractuales.

Observación No 64

Amablemente solicitamos a la entidad eliminar la expresión "Accidental y/o Accidentales" de las siguientes clausulas, toda vez que, el objeto del seguro es: Amparar la muerte o incapacidad permanente de los servidores de la Fiscalía General de la Nación ***por causa o con ocasión de hechos violentos en el ejercicio de sus funciones****, en cumplimiento a lo previsto en la Ley 16 de 1988. La inclusión de la expresión* ***"accidental" o "accidentales"*** *amplia el alcance de la cobertura a eventos que ocurran por fuera del ejercicio de las funciones de los servidores, desvirtuando el objeto específico de la póliza y extendiendo la cobertura a circunstancias que no se encuentran comprendidas dentro del propósito establecido para esta.*

VIDA
INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL
INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL
GRAN INVALIDEZ

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la expresión "Accidental y/o Accidentales" de los amparos de Vida, Incapacidad Permanente Parcial, Incapacidad Permanente Total y Gran Invalidez, reiterando y ampliando las razones técnicas y jurídicas del proceso:

Si bien el principio de progresividad impone el deber estatal de mantener o mejorar las condiciones alcanzadas en procesos de selección competitivos previos, este principio no implica una petrificación o inmutabilidad absoluta de los pliegos, ni obliga a trasladar sin límite todas las pretensiones restrictivas de los oferentes en desmedro del interés general y de la cobertura lograda para la entidad.

El programa de seguros del Grupo 5 ha sido estructurado para garantizar una protección adecuada, suficiente e integral a los servidores públicos, integrando los riesgos amparados en armonía con las condiciones técnicas y las directrices institucionales del proceso de contratación.

Modificar los amparos en el sentido solicitado alteraría el equilibrio técnico y las condiciones económicas bajo las cuales se diseñó el proceso de selección, desmejorando el alcance de la cobertura que se ha consolidado para la planta de personal.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas

Observación No 65

ANEXO Siniestralidad Fiscalía 26.05.2026
GRUPO 5

Se solicita a la entidad indicar si hay algún siniestro en curso afectando el amparo de ITP que conozca.
Respuesta
La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado. Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad. Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.
Grupo 7 - IRF:
Observación No 66
Agradecemos a la entidad confirmar si existe siniestralidad para la póliza de manejo global y si es así, por favor compartir la misma para los últimos 5 años.
Respuesta
La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado. Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad. Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información

detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 67

Respetuosamente solicitamos establecer el sublímite de la cobertura de desaparición misteriosa y destrucción de dinero y/o títulos al 30% del límite asegurado por evento y 30% en el agregado anual.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de establecer un sublímite del 30% por evento y 30% en el agregado anual para la cobertura de desaparición misteriosa y destrucción de dinero y/o títulos valores.

Las condiciones técnicas estipuladas en los pliegos del proceso buscan garantizar una protección patrimonial adecuada para los recursos y bienes de la Entidad, por lo que restringir el amparo mediante la imposición de sublīmites estrictos desmejoraría el alcance y la suficiencia de la póliza frente a las necesidades de aseguramiento.

Modificar los sublīmites y las condiciones técnicas en la forma solicitada alteraría la ecuación financiera y los parámetros de evaluación previstos en los estudios previos, afectando las condiciones en igualdad para los proponentes.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 68

Amablemente solicitamos a la entidad, por favor, agregar "o deshonestidad" al final de la cláusula de extensión de cobertura para que quede de la siguiente manera: Queda convenido y aceptado que la compañía otorga extensión de cobertura para el personal del asegurado que se desvincula de la Entidad por sesenta (60) días siempre y cuando la póliza se encuentre vigente. siempre y cuando el empleado no haya sido desvinculado por fraude o deshonestidad"

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de excluir de la extensión de cobertura los casos de desvinculación por fraude o deshonestidad.

Precisamente, la póliza y sus amparos conexos están estructurados para cubrir los riesgos asociados a la infidelidad, fraude o deshonestidad del personal, por lo que excluir esta causal de la extensión de cobertura desnaturalizaría el propósito del amparo y dejaría desprotegida a la Entidad ante contingencias de esta naturaleza.

Mantener la extensión de cobertura en los términos previstos en los pliegos garantiza una protección continua y coherente con el análisis de riesgos y la finalidad indemnizatoria del programa de seguros.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas

Observación No 69

Amablemente solicitamos incluir la siguiente exclusión en las condiciones obligatorias del ramo IRF:
SE EXCLUYE TODA PÉRDIDA COMO RESULTADO DIRECTO O INDIRECTO DE QUE EL PERSONAL CON "CARGOS SENSIBLES" NO TOMEN OBLIGATORIAMENTE DOS SEMANAS CONSECUTIVAS DE VACACIONES POR AÑO LAS AUSENCIAS DE ESTOS CARGOS SENSIBLES POR UN PERIODO MÍNIMO DE 2 SEMANAS CONSECUTIVAS, SE TENDRÁN EN CUENTA PARA CUMPLIR CON ESTA CONDICIÓN, SIEMPRE Y CUANDO NO TENGAN ACCESO FÍSICO A LOS PREDIOS O LOS SISTEMAS DEL ASEGURADO.
PARA EFECTOS DE LA PRESENTE EXCLUSIÓN "CARGOS SENSIBLES" SIGNIFICA:
CUALQUIER PERSONA QUE TENGA CONTACTO O MANEJE EFECTIVO, TÍTULOS VALORES, CHEQUES, CÓDIGOS, LLAVES, CAJAS FUERTES, CHEQUES EN BLANCO, TRANSFERENCIAS ELECTRÓNICAS DE FONDOS O PROPIEDADES QUE SEAN DE VALOR

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir la exclusión relacionada con la exigencia de vacaciones obligatorias de dos semanas consecutivas para el personal con "cargos sensibles" en el ramo de Infidelidad y Riesgos Financieros (IRF).

La administración del personal, el señalamiento de funciones y la programación de vacaciones de los servidores públicos corresponden a las potestades de dirección y gestión interna de la Entidad, las cuales se rigen por las normas legales propias de la función pública, por lo que supeditar la cobertura del seguro al cumplimiento de este tipo de condiciones operativas internas resulta improcedente.

Introducir exclusiones condicionados a la rotación o disfrute vacacional de determinados cargos desmejoraría la protección patrimonial y el alcance de la póliza de IRF, afectando la cobertura integral de los riesgos amparados frente al manejo de fondos y bienes de la institución.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Sin perjuicio de la autonomía técnica de las aseguradoras para presentar sus textos, se establece como regla definitiva del proceso que **el proponente deberá indicar, a través de las condiciones generales y/o particulares de su oferta, las exclusiones aplicables a este seguro. Sin embargo, se aclara de manera perentoria que cualquier exclusión que conlleve a restringir, desnaturalizar o dejar sin efecto algún amparo, cláusula o condición básica exigida por la Entidad, se tendrá por no escrita.**

7. COMPAÑÍA DE SEGUROS MUNDIAL SA

Observación No 1

*Solicitamos amablemente a la entidad se permita acreditar el **FORMATO DE PARAFISCALES** en formato libre siempre y cuando este cumpla con todos los requerimientos solicitados.*
Respuesta
La Entidad **ACLARA** al interesado que, de acuerdo con las condiciones del pliego, El proponente podrá hacer unos del formato preestablecido por la Entidad, o utilizar un formato propio, siempre y cuando la información que se consigne le permita al evaluador verificar el cumplimiento del requisito jurídico habilitante.
Observación No 2
*Solicitamos amablemente a la entidad se permita acreditar el **EMPRENDIMIENTO DE MUJERES** en formato libre siempre y cuando este cumpla con todos los requerimientos solicitados.*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de permitir la acreditación del emprendimiento y empresas de mujeres mediante formato libre. La verificación y asignación del puntaje o incentivo correspondiente al emprendimiento y empresas de mujeres debe sujetarse rigurosamente a las condiciones y formatos preestablecidos en los pliegos de condiciones y en la normativa aplicable. Para la correcta y objetiva evaluación por parte del comité evaluador, el proponente debe diligenciar el **Anexo No. 13 (Emprendimiento y Empresas de Mujeres)** dispuesto en el pliego de condiciones, y adjuntar de manera íntegra la documentación exigida en el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 (el cual adiciona los artículos 2.2.1.2.4.2.14 y 2.2.1.2.4.2.15 del Decreto 1082 de 2015). La utilización de un formato libre contraviene los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal, al no garantizar un estándar uniforme de acreditación para todos los proponentes. Por consiguiente, los términos, requisitos y anexos previstos en los pliegos del proceso se mantienen inalterados.
Observación No 3
SUMINISTRO DE SOFTWARE PARA DILIGENCIAMIENTO DE FORMULARIO DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS EN LÍNEA. – Condiciones técnicas básicas obligatorias. *Solicitamos respetuosamente a la Entidad eliminar la cláusula mediante la cual se exige el suministro de un software para el diligenciamiento en línea del formulario de designación de beneficiarios.* *Este requerimiento podría limitar la participación de compañías de seguros que contando con la capacidad jurídica, financiera, técnica y operativa necesaria para ejecutar el contrato, no cuenta con la herramienta tecnológica con las características específicas solicitadas, situación que podría afectar los principios de libre concurrencia, pluralidad de oferentes y selección objetiva en la contratación estatal.* *Es importante señalar que las aseguradoras cuentan con infraestructura operativa, equipos especializados, distintos canales de atención y mecanismos de servicio disponibles de manera permanente, que permiten a los asegurados efectuar la designación, actualización o modificación de sus beneficiarios y de los porcentajes asignados, garantizando la seguridad y oportunidad del trámite, sin que resulte indispensable imponer el suministro de un software adicional como condición técnica obligatoria.*

En consecuencia, solicitamos que esta exigencia sea eliminada del pliego de condiciones, evitando costos adicionales que podrían encarecer al valor de la prima e impidiendo que estos recursos del proceso se orienten al fortalecimiento de coberturas, amparos y demás beneficios relevantes para los funcionarios de la entidad.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar el requerimiento de disponer de un mecanismo o software para el diligenciamiento de la designación de beneficiarios en línea.

La condición establecida no vulnera los principios de libre concurrencia, pluralidad de oferentes ni selección objetiva. Como se ha precisado en respuestas anteriores, la Entidad no exige el desarrollo de un software exclusivo, propietario o creado desde cero a la medida de la institución. La exigencia se contrae a la disposición de un mecanismo electrónico (plataforma web, formulario digital interactivo, portal transaccional, etc.) que permita la gestión en línea, lo cual constituye un estándar tecnológico básico, proporcional y razonable dentro del mercado asegurador para la administración eficiente de pólizas colectivas de gran magnitud (más de 22.500 asegurados).

Tal como lo advierte el observante, si las compañías aseguradoras ya cuentan con infraestructura operativa, plataformas y canales de atención digitales, la adaptación o habilitación de dichos medios electrónicos para canalizar el diligenciamiento y actualización de beneficiarios dará cabal cumplimiento al requerimiento técnico de los pliegos, sin constituir una barrera excluyente ni implicar un desarrollo de software ajeno a su giro ordinario de negocios.

La administración de beneficiarios a través de canales no automatizados o físicos para una planta de personal tan robusta resulta altamente ineficiente, incrementa el riesgo operativo en la liquidación de siniestros y traslada cargas administrativas innecesarias. El uso de herramientas tecnológicas optimiza la ejecución del contrato y garantiza la debida prestación del servicio, por lo que su costo operativo es inherente a la administración del riesgo y no va en detrimento de los recursos destinados a las coberturas y amparos del programa de seguros.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

VIDA

Observación No 4

Solicitamos respetuosamente a la Entidad suministrar la información detallada de la siniestralidad correspondiente a los últimos cinco (5) años, incluyendo, como mínimo, los siguientes datos:

1 Ramo afectado
2 Amparo afectado
3 Causa del siniestro
4 Fecha de ocurrencia
5 Fecha de aviso
6 Número de póliza
7 Vigencia de la póliza afectada
8 Valor pagado a la fecha
9 Valor en reservas a la fecha

10 Valor total incurrido (pagos más reservas)
Respuesta
La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado. Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad. Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.
Observación No 5
CLÁUSULAS COMPLEMENTARIAS*: Solicitamos respetuosamente a la Entidad precisar, en la cláusula denominada OTORGAMIENTO DE SERVICIOS Y GASTOS EXEQUIALES POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL DEL FUNCIONARIO DE DIEZ (10) SMMLV, que la aseguradora adjudicataria podrá definir la modalidad de reconocimiento de la cobertura, ya sea mediante pago indemnizatorio o prestación del servicio de asistencia, de conformidad con sus condiciones técnicas y operativas.*
Respuesta
La Entidad se permite informar que NO ES PROCEDENTE acceder a la solicitud de facultar a la aseguradora para definir unilateralmente la modalidad de reconocimiento de esta cobertura. La redacción de la cláusula complementaria es clara al disponer que la aseguradora debe garantizar la prestación del servicio a través de sus operadores funerarios, pero condiciona expresamente que "En el evento que el usuario no emplee este servicio, la aseguradora pagará a los beneficiarios este valor de los 10 SMMLV". Por consiguiente, la elección entre utilizar el servicio de asistencia o recibir el pago indemnizatorio recae exclusivamente en los beneficiarios ante la ocurrencia del siniestro, y no a la discrecionalidad operativa o técnica de la compañía de seguros. Al tratarse de una cláusula adicional que otorga puntaje de calificación dentro del proceso de selección, la Entidad busca garantizar un amparo integral y flexible en favor de las familias de los servidores públicos.

Restringir la modalidad de pago a la conveniencia de la aseguradora desmejoraría la calidad del ofrecimiento y afectaría el principio de progresividad y favorabilidad que rige el programa de seguros.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 6

***REVISIÓN DE TÉRMINOS**: Considerando que la vigencia del programa se encuentra definida por periodos fiscales, solicitamos respetuosamente a la Entidad permitir la revisión de las condiciones técnicas al cierre de cada vigencia fiscal. En consecuencia, cuando la siniestralidad supere el cincuenta por ciento (50 %) de las primas emitidas correspondientes al respectivo periodo, la aseguradora podrá proponer los ajustes técnicos necesarios para preservar la suficiencia y sostenibilidad del programa.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de permitir la revisión y el ajuste de las condiciones técnicas al cierre de cada vigencia fiscal cuando la siniestralidad supere el 50%, específicamente para el programa de Seguro de Vida Grupo amparado en la Ley 16 de 1988.

El contrato de seguro implica la transferencia efectiva del riesgo a la aseguradora. El programa estructurado bajo los lineamientos de la Ley 16 de 1988 exige que las tasas y condiciones ofertadas permanezcan en firme y garanticen la suficiencia técnica para amparar las fluctuaciones propias de la siniestralidad durante la totalidad de los periodos fiscales contratados y sus prórrogas.

Permitir la modificación o ajuste de las condiciones técnicas frente a un umbral de siniestralidad del 50% desnaturaliza la esencia del proceso competitivo, traslada la incertidumbre financiera a la Entidad y altera el equilibrio económico definido en los Estudios Previos. Las propuestas deben presentarse considerando la viabilidad integral del programa bajo los parámetros de la Ley 80 de 1993, garantizando así la estabilidad presupuestal de la institución.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas, debiendo el futuro contratista sujetarse a las reglas de permanencia de las condiciones adjudicadas.

Observación No 7

Solicitamos respetuosamente a la Entidad aclarar que las indemnizaciones derivadas de incapacidad parcial, incapacidad permanente total y gran invalidez no serán acumulables entre sí respecto de un mismo evento. En consecuencia, el reconocimiento de una cobertura de mayor grado deberá descontar o excluir cualquier indemnización previamente pagada por una cobertura de menor grado, de acuerdo con las condiciones de la póliza.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud de aclaración respecto a la operatividad y acumulación de las coberturas de incapacidad e invalidez, precisando lo siguiente:

Se **ACLARA** que, conforme a los principios técnicos y legales que rigen el contrato de seguro, las indemnizaciones correspondientes a los amparos de Incapacidad Permanente Parcial, Incapacidad Permanente Total y Gran Invalidez originadas en un **mismo evento o causa** no son acumulables entre sí.

En consecuencia, si un asegurado percibe una indemnización por una incapacidad de menor grado y, de manera sobreviniente y a consecuencia de los mismos hechos, su condición evoluciona a una incapacidad de mayor grado (ej. de parcial a total), los montos previamente pagados por el amparo inicial deberán ser descontados de la indemnización final a reconocer. En ningún caso la suma de los valores pagados por un mismo siniestro podrá superar el límite del valor asegurado establecido para la cobertura de mayor grado.

Por consiguiente, los términos y condiciones de los pliegos del proceso se entienden aclarados en este sentido, manteniéndose vigentes las demás disposiciones contractuales.

Observación No 8

Solicitamos respetuosamente a la Entidad establecer que cualquier eventual prórroga estará sujeta a revisión técnica cuando la siniestralidad acumulada de la vigencia contractual supere el cincuenta por ciento (50 %) de las primas devengadas. En tal supuesto, las partes podrán acordar los ajustes requeridos para mantener el equilibrio técnico del programa.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de sujetar las eventuales prórrogas del contrato a una revisión o ajuste técnico condicionado a que la siniestralidad acumulada supere el 50%.

En virtud del contrato de seguro, la aseguradora asume la transferencia efectiva e integral del riesgo. Las tasas, coberturas y condiciones técnicas presentadas en la oferta y adjudicadas deben mantenerse en firme y garantizar la suficiencia técnica durante la totalidad del periodo inicial contratado y durante sus eventuales prórrogas.

La prórroga de un contrato estatal implica la extensión de su plazo de ejecución bajo las mismas reglas, estipulaciones y condiciones técnicas pactadas originalmente. Permitir la renegociación o el ajuste de las condiciones del programa frente a fluctuaciones de siniestralidad desnaturalizaría el proceso de selección objetiva, trasladaría el riesgo financiero a la Entidad y afectaría el principio de planeación y la disponibilidad presupuestal proyectada en los Estudios Previos.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas, debiendo el futuro contratista sujetarse a las reglas de permanencia de las condiciones adjudicadas para el contrato y sus prórrogas.

Observación No 9

***CONDICIONES COMPLEMENTARIAS**: Solicitamos respetuosamente a la Entidad modificar la cláusula denominada «OTORGAMIENTO DE COBERTURA PARA EVENTOS DE MUERTE NATURAL ANUALES», de manera que el límite máximo de cobertura corresponda a cien (100) SMMLV. Lo anterior, considerando que equiparar este límite al previsto para la cobertura derivada de la Ley 16 de 1988, a la luz del comportamiento siniestral actual, puede generar una exposición adicional que afecte el equilibrio técnico del programa y desdibuje la finalidad propia de cada cobertura.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar los criterios de evaluación de la condición técnica de "OTORGAMIENTO DE COBERTURA PARA EVENTOS DE MUERTE NATURAL ANUALES" ni el "OTORGAMIENTO DE SERVICIOS Y GASTOS EXEQUIALES POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL DEL FUNCIONARIO" contenida en el Anexo No 16.

Tal como el mismo observante lo advierte en su comunicación, estas exigencias hacen parte integral del Anexo No. 16 (Condiciones Técnicas Adicionales) y, por su propia naturaleza, **no son de obligatorio ofrecimiento por los proponentes** para habilitarse técnicamente en el proceso. Su propósito exclusivo es servir como factor de ponderación para otorgar puntaje adicional a aquellas ofertas que brinden un mayor valor agregado y mejores condiciones a la Fiscalía General de la Nación, calificando, por ejemplo, el número de casos otorgados para eventos de muerte natural anuales referenciados con la tabla de eventos.

Si una compañía aseguradora, en el marco de su autonomía técnica, políticas de suscripción y análisis de la siniestralidad, considera que el otorgamiento de estos amparos adicionales encarece desproporcionadamente su prima o afecta su viabilidad financiera, está en plena y absoluta libertad de no ofrecerlos. La decisión de no incluir estas coberturas adicionales en su propuesta económica no generará el rechazo o inhabilitación de la oferta; simplemente implicará que no se le asignarán los puntos correspondientes estipulados en la tabla de calificación, los cuales pueden llegar hasta un máximo de 10.00 puntos.

En virtud del principio de selección objetiva, la Entidad estructura sus criterios de evaluación para premiar los ofrecimientos que representen las condiciones más ventajosas para los intereses y el bienestar de los servidores públicos de la institución. Por consiguiente, los factores de calificación establecidos en el Anexo No. 16 se mantienen inalterados.

Observación No 10

Respetuosamente solicitamos a la entidad considerar un incremento del 25% en el presupuesto actualmente establecido para el Grupo No. 5 – Vida Grupo Ley 16 de 1988, o en su defecto, evaluar la posibilidad de reducir la vigencia mínima requerida en el mismo porcentaje. Esta solicitud obedece a que las condiciones actualmente establecidas resultan insuficientes frente al comportamiento de la cuenta y a los niveles de siniestralidad registrados, los cuales impactan de manera significativa la suficiencia técnica y económica de la póliza.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incrementar el presupuesto oficial en un 25% ni de reducir la vigencia contractual requerida.

El presupuesto asignado para el Grupo 5 se encuentra estrictamente fundamentado en los estudios previos, el análisis del sector y las cotizaciones del mercado, encontrándose respaldado por el respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP). Por consiguiente, no es técnica, financiera ni jurídicamente viable incrementar el presupuesto oficial del proceso una vez definidos y publicados los pliegos de condiciones.

La vigencia de la póliza obedece a las necesidades de aseguramiento ininterrumpido de la Entidad para garantizar la protección de los servidores públicos conforme a los mandatos de la Ley 16 de 1988. Reducir

el plazo de ejecución dejaría temporalmente desamparada a la planta de personal, contraviniendo la finalidad esencial del programa de seguros y la planeación institucional.

Los proponentes, en ejercicio de su autonomía, capacidad técnica y análisis actuarial, deben estructurar sus ofertas sujetándose estrictamente al límite del presupuesto oficial y a los plazos previstos. Permitir modificaciones de esta magnitud alteraría la ecuación financiera proyectada y vulneraría el principio de selección objetiva e igualdad frente a los demás participantes.

Por consiguiente, el presupuesto oficial, el plazo de ejecución, las condiciones técnicas y las estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 11

Amablemente solicitamos a la entidad eliminar la expresión "Accidental y/o Accidentales" de las siguientes clausulas, toda vez que, el objeto del seguro es: Amparar la muerte o incapacidad permanente de los servidores de la Fiscalía General de la Nación por causa o con ocasión de hechos violentos en el ejercicio de sus funciones, en cumplimiento a lo previsto en la Ley 16 de 1988. La inclusión de la expresión "accidental" o "accidentales" amplia el alcance de la cobertura a eventos que ocurran por fuera del ejercicio de las funciones de los servidores, desvirtuando el objeto específico de la póliza y extendiendo la cobertura a circunstancias que no se encuentran comprendidas dentro del propósito establecido para esta.

Respuesta

La Entidad se permite reiterar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la expresión "Accidental y/o Accidentales" de los amparos del programa de seguros.

El programa de seguros del Grupo 5 ha sido estructurado para garantizar una protección adecuada, integral y suficiente a los servidores públicos de la Entidad. Dicha protección ampara no solo los riesgos estrictamente derivados del ejercicio de las funciones por hechos violentos, sino también aquellos eventos de linaje accidental previstos en la estructuración técnica del proceso, garantizando así un espectro de cobertura integral frente a las contingencias que puedan afectar la vida e integridad de los funcionarios.

Limitar la cobertura exclusivamente a las circunstancias literales de la Ley 16 de 1988 implicaría un retroceso en las condiciones de aseguramiento que la Entidad ha consolidado a favor de su planta de personal. Modificar los amparos en el sentido solicitado desmejoraría el beneficio y alteraría el equilibrio técnico bajo el cual se diseñó el proceso de selección.

Por consiguiente, las condiciones técnicas, el alcance de las coberturas y las estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 12

solicitamos a la entidad considerar un incremento del 25% en el presupuesto actualmente establecido

a. *VIDA*
b. *INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL*
c. *INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL*
d. *GRAN INVALIDEZ*

Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incrementar el presupuesto oficial en un 25% ni de reducir la vigencia contractual requerida. El presupuesto asignado para el Grupo 5 se encuentra estrictamente fundamentado en los estudios previos, el análisis del sector y las cotizaciones del mercado, encontrándose respaldado por el respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP). Por consiguiente, no es técnica, financiera ni jurídicamente viable incrementar el presupuesto oficial del proceso una vez definidos y publicados los pliegos de condiciones. La vigencia de la póliza obedece a las necesidades de aseguramiento ininterrumpido de la Entidad para garantizar la protección de los servidores públicos conforme a los mandatos de la Ley 16 de 1988. Reducir el plazo de ejecución dejaría temporalmente desamparada a la planta de personal, contraviniendo la finalidad esencial del programa de seguros y la planeación institucional. Los proponentes, en ejercicio de su autonomía, capacidad técnica y análisis actuarial, deben estructurar sus ofertas sujetándose estrictamente al límite del presupuesto oficial y a los plazos previstos. Permitir modificaciones de esta magnitud alteraría la ecuación financiera proyectada y vulneraría el principio de selección objetiva e igualdad frente a los demás participantes. Por consiguiente, el presupuesto oficial, el plazo de ejecución, las condiciones técnicas y las estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

8. ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
Observación No 1
OBSERVACIONES GENERALES *Favor aclarar, si la tasa a indicar en el anexo No. 4 para las vigencias 2026 y 2028, corresponde a la tasa anual o tasa por la vigencia de cada periodo fiscal.*
Respuesta
La Entidad se permite **CONFIRMAR Y ACLARAR** que, en efecto, la tasa que los proponentes deben registrar en el "ANEXO 4 FORMATO DE OFERTA ECONÓMICA" para cada una de las vigencias fiscales requeridas debe expresarse en términos de **tasa anual**. Lo anterior se establece para efectos de estandarizar la comparación y evaluación de las propuestas económicas. No obstante, queda entendido que la liquidación, cobro y facturación de la prima respectiva se realizará de manera proporcional (a prorrata) calculada sobre los días reales de vigencia o ejecución del amparo para aquellos periodos fiscales que no correspondan a un año completo, en estricta sujeción a las fechas de inicio y terminación del contrato definidas en el pliego de condiciones.
Observación No 2
Numeral e. "Forma de Pago", respecto a indicado por la entidad en relación con la expedición de las pólizas, nos permitimos aclarar, que no es posible emitir todas las pólizas de los años fiscales, la expedición la realizamos en cada vigencia fiscal, teniendo en cuenta que la póliza es la misma factura electrónica, la cual

se debe radicar para cada vigencia fiscal, y se pagará de acuerdo con la partida presupuestal, de cada año. Por lo tanto, no es posible realizar la expedición en este año 2026 de todas las vigencias fiscales 2027 y 2028.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud de aclaración respecto a la expedición de las pólizas y su correspondiente facturación para las vigencias fiscales subsiguientes, precisando lo siguiente:

La Entidad entiende y aclara que, en atención a la normatividad tributaria vigente referida a la facturación electrónica (donde la póliza funge como factura) y al principio de anualidad presupuestal, la expedición formal de las pólizas para efectos de cobro y facturación se realizará de manera anualizada, al inicio de cada vigencia fiscal, con cargo a la respectiva disponibilidad o partida presupuestal del año correspondiente.

No obstante la viabilidad operativa y administrativa de expedir y facturar anualmente, se precisa de manera perentoria que el contrato de seguro se adjudica y suscribe por la totalidad del plazo de ejecución estipulado en los pliegos. En consecuencia, la aseguradora asume la obligación ineludible de garantizar la cobertura de forma continua e ininterrumpida, sin que los trámites administrativos de expedición y facturación anual puedan suspender, limitar o afectar en ningún momento la protección integral de los servidores públicos amparados.

Por consiguiente, los términos y condiciones de los pliegos del proceso se entienden aclarados en este sentido, manteniéndose vigentes las demás disposiciones contractuales

Observación No 3

Literal c. Condiciones de participación Propuestas Plurales: solicitamos a la entidad incluir la aclaración de que las ofertas a presentar son por lotes y no como oferta única, en razón, ya que la contratación está compuesta por grupos y no como grupo único. Lo que deben garantizar los oferentes es que se cumplan con las notas vinculantes.

Respuesta

La Entidad ha revisado la observación y **ENCUENTRA PROCEDENTE** la aclaración solicitada, toda vez que, conforme a la estructuración del presente proceso de selección, efectivamente se permite la participación y adjudicación por grupos.

En este sentido, exigir genéricamente la presentación de una propuesta para la "totalidad de las pólizas que conforman el programa de seguros" podría generar una interpretación contradictoria frente a la habilitación de ofertar de manera independiente por cada grupo.

Para garantizar la coherencia jurídica del pliego de condiciones y preservar el principio de indivisibilidad de las ofertas al interior de cada grupo, la Entidad ajustará la redacción del documento. La intención técnica es exigir que el oferente asuma obligatoriamente todas las pólizas del grupo por el que compite, impidiendo el fraccionamiento de amparos dentro del mismo lote.

Por consiguiente, el texto será ajustado en el Pliego de Condiciones Definitivo (o mediante Adenda) para que quede en los siguientes términos:

"NOTA 2: El proponente singular o el proponente plural deberán presentar propuesta para la totalidad de las pólizas que conforman el grupo (o los grupos) al que presenta oferta, por lo cual, si la propuesta se presenta bajo alguna de estas dos formas (singular o plural) no se aceptará la presentación de propuestas parciales por pólizas".
Observación No 4
Literal f. Visita técnica: Solicitamos a la entidad, permitir inspeccionar los riesgos de mayor valor asegurado de los cinco (05) departamentos afectados por el sismo: Valle del cauca, Choco, Caldas, Risaralda y Quindío.
Respuesta
La Entidad se permite atender la solicitud relacionada con la inspección física de los riesgos ubicados en los departamentos de Valle del Cauca, Chocó, Caldas, Risaralda y Quindío, precisando lo siguiente: Tal como se establece expresamente en las reglas del proceso, la Entidad ha dispuesto lugares específicos (sedes en Medellín y Bogotá) para llevar a cabo la visita técnica no obligatoria durante el cronograma de la etapa de selección. Estas son las únicas inspecciones habilitadas para los proponentes antes del cierre del proceso. En estricto apego a la nota contenida en el pliego de condiciones, y en concordancia con el Decreto 4865 de 2011 y la Circular Externa 011 de 2013 de la Superintendencia Financiera, se aclara que las inspecciones físicas adicionales a las programadas —incluyendo los bienes de mayor valor en las zonas afectadas mencionadas por el observante— **podrán ser efectuadas única y exclusivamente por el adjudicatario** una vez se haya adjudicado y legalizado el contrato. Dado el volumen y la complejidad logística que implica coordinar visitas a múltiples sedes a nivel nacional en los plazos del proceso de selección, la revisión in situ de dichos riesgos se difiere a la etapa de ejecución contractual, previa solicitud del contratista adjudicatario con suficiente tiempo de antelación. Por consiguiente, los lugares y reglas establecidos en el pliego de condiciones para las visitas de inspección a riesgos se mantienen inalterados.
Observación No 5
Literal a. Experiencia habilitante: Solicitamos a la entidad aclarar, respecto a las primas a acreditar en la experiencia por grupo si la misma debe corresponder a la Tabla 3, o al 100% del valor del presupuesto estimado por grupo, en razón a que La cuantía exigida en SMMLV, no corresponde al 100% del presupuesto, y en el siguiente párrafo en la página 50, indican lo siguiente: *Prima de cada seguro. (La sumatoria de las certificaciones debe contemplar el 100% del valor del presupuesto estimado por grupo, expresado en salarios mínimos legales mensuales vigentes).*
Respuesta
La Entidad se permite atender la solicitud de aclaración respecto a la cuantía a acreditar para el cumplimiento del requisito de experiencia habilitante, precisando lo siguiente:

Se **ACLARA** que el valor válido, exigible y vinculante para acreditar la experiencia habilitante corresponde estrictamente a la cuantía expresada en **Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV) señalada en la Tabla 3** del pliego de condiciones para cada grupo.

SE ACOGE la observación en el sentido de advertir y corregir la inconsistencia señalada en el texto. En consecuencia, la nota que indica "(La sumatoria de las certificaciones debe contemplar el 100% del valor del presupuesto estimado por grupo, expresado en salarios mínimos legales mensuales vigentes)" se entiende modificada, prevaleciendo en todo caso la exigencia puntual en SMMLV detallada en la Tabla 3, la cual fue estructurada conforme a los principios de proporcionalidad y libre concurrencia establecidos en los Estudios Previos.

Por consiguiente, los términos y condiciones de los pliegos del proceso se entienden aclarados y modificados exclusivamente en este aspecto, manteniéndose vigentes las demás reglas de participación

Observación No 6

Solicitamos a la Entidad confirmar que la disposición contenida en el literal c, numeral V del Pliego de Condiciones que establece que se podrá presentar oferta bajo Unión Temporal en Oferta Única, deberá interpretarse bajo la observancia de las Notas Vinculantes de las que se habla de subnumeral IV, literal d. del numeral VII del citado ordenamiento.

Lo anterior, teniendo en cuenta que, con base en el literal c, numeral V del Pliego de Condiciones, podría interpretarse, en detrimento del régimen de Notas Vinculantes que, ninguno de los integrantes de una Unión Temporal que presente oferta para el Grupo 1, podrá "separarse" de la misma para presentar oferta para otros grupos y cumplir así con las notas vinculantes.

Respuesta

La Entidad ha revisado la observación y **ENCUENTRA PROCEDENTE** la aclaración solicitada, toda vez que, conforme a la estructuración del presente proceso de selección, efectivamente se permite la participación y adjudicación por grupos.

En este sentido, exigir genéricamente la presentación de una propuesta para la "totalidad de las pólizas que conforman el programa de seguros" podría generar una interpretación contradictoria frente a la habilitación de ofertar de manera independiente por cada grupo.

Para garantizar la coherencia jurídica del pliego de condiciones y preservar el principio de indivisibilidad de las ofertas al interior de cada grupo, la Entidad ajustará la redacción del documento. La intención técnica es exigir que el oferente asuma obligatoriamente todas las pólizas del grupo por el que compite, impidiendo el fraccionamiento de amparos dentro del mismo lote.

Por consiguiente, el texto será ajustado en el Pliego de Condiciones Definitivo (o mediante Adenda) para que quede en los siguientes términos:

"NOTA 2: El proponente singular o el proponente plural deberán presentar propuesta para la totalidad de las pólizas que conforman el grupo (o los grupos) al que presenta oferta, por lo cual, si la propuesta se presenta bajo alguna de estas dos formas (singular o plural) no se aceptará la presentación de propuestas parciales por pólizas".

Se **ACLARA** que las disposiciones del pliego de condiciones deben interpretarse de manera integral. En lo que respecta a la participación transversal en **diferentes grupos**, rigen de manera prevalente las reglas, límites e incompatibilidades establecidas en el régimen de Notas Vinculantes (subnumeral IV, literal d. del numeral VII). En consecuencia, el hecho de que una compañía integre una Unión Temporal para ofertar en el Grupo 1, no le impide jurídicamente separarse de dicha figura para presentar ofertas de manera individual o bajo otra conformación plural en los demás grupos del proceso.

Esta participación múltiple en diferentes grupos siempre deberá observar estrictamente las reglas de adjudicación consolidadas en las Notas Vinculantes, las cuales son el mecanismo que regula cómo interactúan las ofertas cruzadas y los límites de asignación de contratos para un mismo proponente dentro del proceso de selección.

Observación No 7

PARA TODOS LOS RAMOS

Cordialmente solicitamos a la entidad establecer un porcentaje de siniestralidad del 40% y no del 70% para todas las pólizas, en la cláusula establecida condiciones de renovación y/o prórroga de la póliza.

De igual forma, solicitamos incluir una cláusula de revisión de términos para la vigencia fiscal año 2028, donde la entidad permita revisar las condiciones técnicas y económicas, 60 días antes del vencimiento de la vigencia fiscal 2027, en caso de que la siniestralidad de cada póliza de seguros en sus distintos grupos supere el 50%.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a las solicitudes de modificar el porcentaje de siniestralidad para las condiciones de renovación y/o prórroga, ni de incluir una cláusula de revisión de términos para la vigencia fiscal 2028, de manera general en las condiciones técnicas de los seguros pro contratar.

El límite de siniestralidad establecido (70%) para viabilizar eventuales prórrogas fue determinado objetivamente con base en los Estudios Previos, el comportamiento histórico de la cuenta y el análisis del sector. Reducir este umbral al 40% limitaría de manera desproporcionada la potestad legal de la Entidad para prorrogar el contrato en caso de requerirlo, y trasladaría el riesgo ordinario de fluctuación siniestral nuevamente a la institución, desvirtuando la esencia del contrato de seguro.

Como se ha reiterado en respuestas a observaciones similares, el contrato de seguro adjudicado en el marco de la Ley 80 de 1993 implica la transferencia efectiva y total del riesgo por el plazo de ejecución estipulado. Las tasas, primas y condiciones técnicas ofertadas deben garantizar la suficiencia técnica durante la totalidad de las vigencias fiscales contratadas (incluyendo 2027 y 2028).

Permitir una revisión o ajuste económico a los términos del contrato sesenta (60) días antes de la vigencia 2028, condicionado a un nivel de siniestralidad del 50%, desnaturalizaría el proceso competitivo, alteraría la ecuación financiera definida desde la planeación presupuestal y vulneraría el principio de selección objetiva al permitir modificaciones sustanciales sobrevinientes a las reglas de evaluación iniciales.

Por consiguiente, las condiciones técnicas, las reglas de prórroga y las estipulaciones económicas de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES

Observación No 8

Cordialmente solicitamos a la Entidad suministrar la relación de inmuebles respectivamente valorizada, indicando la ubicación de todos los riesgos a asegurar, con el propósito de dar cumplimiento al Decreto 4865 de 2011 emitido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, reglamentado con la Circular Externa 011 de 2013 y 006 de 2018 y dar cumplimiento al Plan Integral de Gestión de Terremoto PIGT emitido por la Superintendencia Financiera de Colombia: Respecto a las edificaciones a asegurar, agradecemos se indique:

- *Valor Asegurable del Inmueble*
- *Valor Asegurable Contenidos*
- *Municipio*
- *Departamento*
- *Dirección del Inmueble*
- *Coordenadas Geográficas (Latitud - Longitud)*
- *Número de Pisos*
- *Rango de Construcción*
- *Uso del Riesgo*
- *Tipo Estructural (Concreto reforzado, Mampostería, Acero, Madera, Adobe, Bahareque o Tapia).*

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que la información detallada que el observante solicita sobre los riesgos a asegurar por Todo Riesgo Daños Materiales (tales como coordenadas geográficas, número de pisos, rango de construcción y tipo estructural) requiere el levantamiento y criterio de un inspector, técnico o profesional especializado en riesgos, designado por la compañía de seguros interesada en asumir el riesgo.

Por lo anterior, y con el propósito de que los proponentes puedan realizar su propio análisis, la Fiscalía General de la Nación ha contemplado dentro del cronograma del proceso de selección una **visita técnica no obligatoria**, a la cual deberá asistir el proponente, su representante legal o la persona debidamente autorizada, con el fin de inspeccionar físicamente los bienes objeto del proceso.

Los lugares programados para las visitas de inspección son:

- Calle 72 No. 64-139, Medellín.
- Calle 24 No. 52-37 / Diagonal 22B No. 52-37 (Búnker), Bogotá.
- Carrera 28 No. 18-64, Bogotá.

Condiciones de la visita técnica:

- Se llevará a cabo en el día, hora y lugar señalados en el cronograma oficial del proceso.
- Estará coordinada por los funcionarios delegados, previa solicitud del interesado a través de la plataforma **SECOP II**, indicando el nombre y los datos de identidad de la persona que realizará la visita.
- Será realizada a costa y bajo la exclusiva responsabilidad del interesado.

Es importante precisar que los proponentes que omitan esta inspección no podrán alegar posteriormente desconocimiento de las condiciones o circunstancias que puedan afectar la ejecución o el cumplimiento del contrato. El hecho de que los proponentes no se familiaricen con los detalles para la prestación del servicio no se considerará una excusa válida para posteriores reclamaciones o reajustes; por lo tanto, la propuesta debe contemplar todos los costos en los que incurra para la adecuada prestación del servicio en los sitios designados.

Adicionalmente, se informa que durante la visita técnica no obligatoria programada para este proceso se abordarán temas estrictamente confidenciales. Por tal motivo, si tienen el propósito de asistir a dicha visita, será requisito indispensable que el asistente diligencie y entregue un nuevo Acuerdo de Confidencialidad previo a su participación.

Frente a la aplicación del Decreto 4865 de 2011 y la Circular Externa 011 de 2013: Cabe aclarar que, conforme a la normatividad citada, el reporte de información para el cálculo de reservas técnicas debe realizarse sobre los riesgos efectivamente **asumidos** por la aseguradora. Por este motivo, la información requerida será levantada, verificada y suministrada de manera conjunta con la compañía aseguradora una vez sea adjudicado el contrato, previa solicitud del adjudicatario con suficiente tiempo de antelación, dada la complejidad logística y técnica que resulta de visitar la totalidad de los riesgos a asegurar.

Observación No 9

COBERTURA PARA BIENES DEL PROCESO PENAL. SUBLIMITE DE $56.000.000.000, SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLES.
Muy cordialmente agradecemos a la entidad eliminar el texto "Sin aplicación de deducibles", teniendo en cuenta que la no aplicación de deducibles incrementa importantemente la exposición de los reaseguradores.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición "Sin aplicación de deducibles" para la Cobertura para Bienes del Proceso Penal.

La estructuración de este amparo tiene como finalidad principal y misional salvaguardar de manera total la responsabilidad y el presupuesto de la Entidad frente a la administración, guarda y custodia de los bienes incautados o vinculados a procesos penales. Permitir la aplicación de deducibles obligaría a la Entidad a asumir con recursos públicos una porción de las pérdidas, lo cual contraviene la necesidad de transferencia integral del riesgo y afecta la planeación presupuestal institucional.

El sublimite establecido de $56.000.000.000 opera, por su propia naturaleza, como el mecanismo técnico idóneo para acotar la máxima exposición frente a un evento, limitando así la responsabilidad de la aseguradora y sus reaseguradores. La ausencia de deducibles para este amparo fue estructurada y costeada en los Estudios Previos considerando precisamente este techo de indemnización.

Las condiciones de aseguramiento plasmadas en los pliegos no son sugerencias, sino requerimientos mínimos innegociables derivados del análisis de riesgos del sector. Suprimir la condición de "cero deducibles" desmejoraría sustancialmente la calidad de la cobertura exigida y alteraría de forma unilateral el equilibrio técnico y financiero bajo el cual se diseñó el presente proceso de selección objetiva.

Por consiguiente, las condiciones técnicas, el sublimite de cobertura estipulado y la exclusión expresa de deducibles previstos en los pliegos de condiciones se mantienen inalterados.

Observación No 10

EXTENSIÓN DE COBERTURA PARA DAÑOS Y/O PÉRDIDAS CONSECUENCIALES
Agradecemos a la entidad incluir dentro de la NOTA, la exclusión de Incremento en Costos de Operación

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir el "incremento en costos de operación" dentro de las exclusiones de la nota de la cláusula "Extensión de cobertura para daños y/o pérdidas consecuenciales".

La extensión de cobertura ha sido estructurada de manera específica para amparar los daños y/o pérdidas consecuenciales que afecten los bienes asegurados, incluyendo expresamente dentro de su alcance las pérdidas y/o daños en medios de operación, como combustibles, lubricantes, refrigerantes o agentes químicos, entre otros. Incluir una exclusión genérica referida al "incremento en costos de operación" podría generar ambigüedades o contradicciones directas con la protección que la Entidad busca garantizar sobre dichos medios operativos.

La nota dispuesta en el pliego de condiciones ya enuncia de forma clara, taxativa y suficiente el tipo de pérdidas financieras y económicas que no son objeto de amparo, limitándolas estrictamente a lucro cesante, pérdida de ingresos, pérdida de utilidades o pérdida de beneficios y pérdida de mercado. Ampliar esta lista de exclusiones desmejoraría sustancialmente la calidad del aseguramiento exigido y el nivel de transferencia de riesgo definido en los Estudios Previos.

Las condiciones técnicas y el alcance de las coberturas plasmadas en los pliegos constituyen requisitos mínimos obligatorios para garantizar la debida protección del patrimonio de la Entidad. Corresponde a los oferentes estructurar sus propuestas y cotizaciones asumiendo integralmente el riesgo en las condiciones allí descritas.

Por consiguiente, el texto, el alcance de la cobertura y las exclusiones previstas en la nota de la cláusula se mantienen inalterados

Observación No 11

Para las siguientes coberturas:
COBERTURA PARA ALGODÓN EN PACAS Y ALGODÓN EN SEMILLAS INCAUTADOS.
COBERTURA PARA EXPLOSIVOS INCAUTADOS Y VINCULADOS A PROCESOS

solicitamos eliminar el siguiente texto: Esta cobertura debe operar sin aplicación de deducible.

Lo anterior dadas las restricciones de este tipo de alcances en el mercado reasegurador sugerimos eliminar o en su defecto trasladar a condiciones complementarias

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición de operar "sin aplicación de deducible" ni trasladarla a condiciones complementarias para los amparos de algodón en pacas y semillas incautados, así como para explosivos incautados.

La estructuración de estos amparos tiene como finalidad principal salvaguardar la responsabilidad y el patrimonio de la Entidad frente a la guarda, custodia y administración de bienes incautados o vinculados a procesos penales (algodón y materiales explosivos). Permitir la aplicación de deducibles obligaría a la Entidad a asumir con recursos públicos una porción de las pérdidas en caso de siniestro, lo cual contraviene la necesidad de transferencia integral del riesgo y afecta la planeación institucional.

Las coberturas en mención cuentan con sublímites expresamente definidos, siendo de hasta $1.500.000.000 para el algodón y de hasta $2.000.000.000 para los explosivos. Estos sublímites operan como el mecanismo técnico idóneo para acotar la máxima exposición frente a un evento, limitando así la responsabilidad y el riesgo asumido por la aseguradora y el mercado reasegurador. La exigencia de operar sin deducibles fue estructurada y costeada en los Estudios Previos considerando precisamente estos techos indemnizatorios.

El requerimiento de no aplicar deducibles para estas coberturas constituye un requisito técnico mínimo, obligatorio e innegociable. Trasladar esta exigencia a las condiciones complementarias (factores de calificación) volvería optativo un amparo que es esencial, desmejorando sustancialmente la calidad de la protección exigida y alterando el equilibrio técnico bajo el cual se diseñó el proceso de selección objetiva.

Por consiguiente, las condiciones técnicas, los sublímites de cobertura estipulados y la exclusión expresa de deducibles previstos en los pliegos de condiciones para estos amparos se mantienen inalterados

Observación No 12

LÍMITE AGREGADO DE INDEMNIZACIÓN Sublímite de $3.000.000. 000 evento / agregado anual.
Dada la exposición, características del riesgo a suscribir y actividad no es viable suscribir la cláusula solicitada por lo que sugerimos eliminar la misma o en su defecto trasladar a condiciones complementarias

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula del Límite Agregado de Indemnización ni de trasladar su exigencia mínima a las condiciones complementarias.

La estructuración de este amparo con un sublímite base obligatorio de $3.000.000.000 tiene como propósito fundamental indemnizar los montos de los deducibles aplicables a los siniestros que afecten cualquiera de los amparos de la póliza, incluidos los eventos de HMACCoP, S&T y eventos de la naturaleza, hasta que dicho límite se agote. Eliminar esta condición obligaría a la Entidad a asumir con recursos públicos el pago de deducibles desde el primer evento, lo cual afectaría la planeación financiera y contravendría la necesidad de proteger el presupuesto institucional frente a la materialización de los riesgos.

Frente a la sugerencia de trasladar la figura a las condiciones complementarias, se precisa que el pliego ya opera bajo una lógica mixta. Si bien el límite de $3.000.000.000 es un requisito técnico mínimo de obligatorio cumplimiento, el pliego establece expresamente que "Se califica en Condiciones Adicionales (Anexo No. 16) el aumento del límite, sin cobro de prima". De esta manera, el ofrecimiento de un sublímite superior sí constituye un factor de calificación, garantizando un piso mínimo de protección mientras se fomenta la favorabilidad de las ofertas mediante la asignación de puntaje.

El diseño técnico de la cláusula garantiza equilibrio, puesto que estipula claramente que, una vez agotado este límite agregado, la aseguradora procederá a aplicar los deducibles ordinarios establecidos para los

amparos correspondientes. Esta condición fue debidamente analizada y estructurada en los Estudios Previos.

Por consiguiente, el sublímite base de $3.000.000.000 para el límite agregado de indemnización, su obligatoriedad y las reglas de calificación por su aumento se mantienen inalterados

Observación No 13

CLÁUSULA DE REVISIÓN DE TÉRMINOS
Solicitamos muy amablemente a la entidad modificar el índice de siniestralidad establecida para la realización de una mesa de negociación entre la Fiscalía y el asegurador en conjunto con sus corredores de seguros, teniendo en cuenta que el porcentaje actualmente establecido del 70%, resulta ser muy alto con respecto a la prima de reaseguro. Dicho lo anterior, proponemos el porcentaje sea modificado a 35%.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar el índice de siniestralidad del 70% al 35% para la activación de la Cláusula de Revisión de Términos.

La esencia del contrato de seguro estatal radica en la transferencia efectiva del riesgo a la compañía aseguradora. Establecer un umbral de revisión tan bajo (35%) desnaturalizaría dicha transferencia, obligando a la Entidad a entrar en procesos de renegociación ante fluctuaciones menores y ordinarias de la siniestralidad, lo cual trasladaría injustificadamente la carga y el riesgo financiero de vuelta a la institución.

El índice de siniestralidad superior al 70% exigido para habilitar una mesa de negociación a partir del 1 de enero de 2028 fue determinado de manera estructurada y objetiva. Este parámetro, entendido como la relación directa entre los siniestros incurridos y las primas pagadas sin IVA, representa el punto de equilibrio técnico justificado en los Estudios Previos para analizar, con soporte en herramientas actuariales, las condiciones de continuidad del contrato de seguros.

Reducir a la mitad el umbral de activación de esta cláusula alteraría sustancialmente la ecuación financiera proyectada y las reglas de participación equitativa definidas para todos los proponentes. Es deber de los oferentes estructurar sus propuestas económicas, técnicas y sus respectivos respaldos de reaseguro asumiendo el riesgo bajo las condiciones mínimas e inmodificables definidas por la Entidad.

Por consiguiente, el porcentaje del 70% estipulado para la aplicación de la Cláusula de Revisión de Términos se mantiene inalterado en los pliegos de condiciones

Observación No 14

Agradecemos a la entidad el ajuste en tiempo a 60 días para las siguientes condiciones: ***REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES., AMPLIACIÓN DEL AVISO DE SINIESTRO, COBERTURA AUTOMÁTICA PARA NUEVAS PROPIEDADES Y BIENES***

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar y unificar a sesenta (60) días los plazos estipulados para las cláusulas de Revocación de la Póliza, Ampliación del Aviso de Siniestro y Cobertura Automática para Nuevas Propiedades y Bienes.

Los plazos estipulados actualmente en el pliego de condiciones no son arbitrarios, sino que responden a las necesidades operativas, la magnitud a nivel nacional y las dinámicas administrativas propias de la Institución. Dichos términos fueron definidos en los Estudios Previos como los tiempos mínimos, razonables y necesarios para garantizar que la Entidad pueda ejercer sus derechos, reportar novedades o gestionar contingencias sin incurrir en caducidades o pérdida de coberturas. Reducir o estandarizar estos plazos a 60 días desmejora sustancialmente las condiciones de aseguramiento a favor de la Entidad.

Cada una de las figuras mencionadas ampara situaciones de riesgo y procesos administrativos distintos. Los tiempos otorgados para declarar nuevas propiedades o ampliar un aviso de siniestro obedecen a la complejidad logística de consolidar información en una entidad de alcance nacional. Homologar estas condiciones bajo un único término desconoce las particularidades técnicas de cada amparo y traslada un riesgo administrativo injustificado a la Entidad.

Las estipulaciones temporales plasmadas en los pliegos constituyen requisitos técnicos mínimos, obligatorios e innegociables. Corresponde a los proponentes, en ejercicio de su autonomía y capacidad, estructurar sus propuestas y esquemas de reaseguro sujetándose estrictamente a los plazos exigidos, los cuales se encuentran ajustados a las prácticas del mercado para entidades estatales de gran envergadura.

Por consiguiente, los tiempos y condiciones de temporalidad establecidos originalmente en los pliegos de condiciones para estas cláusulas específicas se mantienen inalterados

Observación No 15

ÚNICOS RIESGOS EXCLUIDOS
Para la cobertura de ***MOVILIZACIONES,*** *se excluye los daños o perdidas para los territorios de* ***BALARUS. RUSSIA, UKRAINE Y MOLDOVA*** *a consecuencia de cualquier riesgo. Para esta condición agradecemos a la entidad aclarar que se trata únicamente de MOVILIZACIONES incidentales****.***

*Muy cordialmente agradecemos adicionar a estos riesgos excluidos los siguientes riesgos****:***
o Pérdida de beneficios, lucro cesante de cualquier tipo, lucro cesante contingente, negación de acceso y las pérdidas financieras de cualquier tipo.
o Movilizaciones no incidentales

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de aclarar que la exclusión territorial opera únicamente para movilizaciones incidentales, ni adicionar los riesgos propuestos al listado de exclusiones.

La disposición contenida en el literal o) del acápite de Únicos Riesgos Excluidos establece de forma clara que, para la cobertura de MOVILIZACIONES, se excluyen los daños o pérdidas para los territorios de Belarus, Rusia, Ucrania y Moldavia a consecuencia de cualquier riesgo. La Entidad requiere que la cobertura de movilizaciones opere de manera integral conforme a las necesidades institucionales, por lo cual no es viable limitar su alcance exclusivamente a movilizaciones "incidentales" ni incluir como exclusión expresa las "movilizaciones no incidentales". Limitar el amparo en este sentido desmejoraría sustancialmente la protección de los bienes de la Entidad durante sus traslados.

Frente a la solicitud de incluir como exclusión general la pérdida de beneficios, lucro cesante de cualquier tipo, lucro cesante contingente, negación de acceso y las pérdidas financieras, se reitera que las exclusiones de carácter financiero o consecuencial ya se encuentran debidamente acotadas y reguladas en sus cláusulas específicas (como se evidenció en la revisión de la extensión de cobertura para daños consecuenciales). Incorporar estos conceptos dentro del listado taxativo de "Únicos Riesgos Excluidos", el cual rige de manera transversal para toda la póliza frente a daños materiales y destrucción física, generaría vacíos de cobertura, ambigüedades en la interpretación del siniestro y alteraría la transferencia de riesgo definida en los Estudios Previos.

La lista de exclusiones absolutas de la póliza constituye una delimitación exacta del nivel de riesgo máximo que la Entidad está dispuesta a retener. Ampliar dicho listado a favor de las reaseguradoras desdibuja el principio de selección objetiva, toda vez que las propuestas deben estructurarse asumiendo el nivel de cobertura mínimo e innegociable fijado desde la apertura del proceso.

Por consiguiente, el texto y las estipulaciones del numeral 1.7 "Únicos Riesgos Excluidos" se mantienen inalterados

Sin perjuicio de la autonomía técnica de las aseguradoras para presentar sus textos, se establece como regla definitiva del proceso que **el proponente deberá indicar, a través de las condiciones generales y/o particulares de su oferta, las exclusiones aplicables a este seguro. Sin embargo, se aclara de manera perentoria que cualquier exclusión que conlleve a restringir, desnaturalizar o dejar sin efecto algún amparo, cláusula o condición básica exigida por la Entidad, se tendrá por no escrita.**

Observación No 16

Solicitamos a la entidad mantener ***AMPARO AUTOMÁTICO PARA CUALQUIER BIEN QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYA INFORMADO AL INICIO DE LA VIGENCIA*** *en Sublímite de $24.000.000.000 y término de aviso de 180 días.*

Respuesta

La Entidad se permite atender la observación, **CONFIRMANDO** la permanencia de las condiciones señaladas para el "Amparo automático para cualquier bien que por error u omisión no se haya informado al inicio de la vigencia", precisando lo siguiente:

La Entidad confirma que el sublímite de $24.000.000.000 y el término de aviso de ciento ochenta (180) días estipulados para este amparo constituyen requisitos técnicos mínimos, necesarios e inmodificables dentro del presente proceso de selección.

Estos parámetros fueron debidamente estructurados y justificados en los Estudios Previos, atendiendo a la magnitud, dispersión geográfica a nivel nacional y la complejidad administrativa en la consolidación de los inventarios de la Fiscalía General de la Nación. Mantener este sublímite y el plazo de 180 días garantiza el resguardo financiero y el tiempo logístico razonable para proteger integralmente el patrimonio público frente a eventuales omisiones involuntarias en el reporte inicial de bienes.

Por consiguiente, los términos, el sublímite y el plazo de aviso establecidos originalmente en los pliegos de condiciones para esta cláusula se mantienen inalterados y son de obligatorio cumplimiento para los proponentes.

Observación No 17

Solicitamos a la entidad enviar la siniestralidad detallada para los últimos 5 años: modo, tiempo y lugar de los eventos correspondientes a la cobertura de Actos mal intencionados de terceros y daños materiales

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 18

Cordialmente solicitamos a la entidad aclarar para las edificaciones a asegurar la siguiente información:

- *¿Confirmación de daños previos (La estructura ha sufrido daño estructural)?*
- *¿Reparación y reforzamiento) (En caso de daño estructural se realizaron las debidas adecuaciones)?*
- *¿La estructura es reforzada y cumple con la normatividad NSR así mismo indicar el cumplimento de normatividad RETIE?*

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que la información detallada que el observante solicita sobre los riesgos a asegurar por Todo Riesgo Daños Materiales (tales como coordenadas geográficas, número de pisos, rango de construcción y tipo estructural) requiere el levantamiento y criterio de un inspector, técnico o profesional especializado en riesgos, designado por la compañía de seguros interesada en asumir el riesgo.

Por lo anterior, y con el propósito de que los proponentes puedan realizar su propio análisis, la Fiscalía General de la Nación ha contemplado dentro del cronograma del proceso de selección una **visita técnica**

no obligatoria, a la cual deberá asistir el proponente, su representante legal o la persona debidamente autorizada, con el fin de inspeccionar físicamente los bienes objeto del proceso.

Los lugares programados para las visitas de inspección son:

- Calle 72 No. 64-139, Medellín.
- Calle 24 No. 52-37 / Diagonal 22B No. 52-37 (Búnker), Bogotá.
- Carrera 28 No. 18-64, Bogotá.

Condiciones de la visita técnica:

- Se llevará a cabo en el día, hora y lugar señalados en el cronograma oficial del proceso.
- Estará coordinada por los funcionarios delegados, previa solicitud del interesado a través de la plataforma **SECOP II**, indicando el nombre y los datos de identidad de la persona que realizará la visita.
- Será realizada a costa y bajo la exclusiva responsabilidad del interesado.

Es importante precisar que los proponentes que omitan esta inspección no podrán alegar posteriormente desconocimiento de las condiciones o circunstancias que puedan afectar la ejecución o el cumplimiento del contrato. El hecho de que los proponentes no se familiaricen con los detalles para la prestación del servicio no se considerará una excusa válida para posteriores reclamaciones o reajustes; por lo tanto, la propuesta debe contemplar todos los costos en los que incurra para la adecuada prestación del servicio en los sitios designados.

Adicionalmente, se informa que durante la visita técnica no obligatoria programada para este proceso se abordarán temas estrictamente confidenciales. Por tal motivo, si tienen el propósito de asistir a dicha visita, será requisito indispensable que el asistente diligencie y entregue un nuevo Acuerdo de Confidencialidad previo a su participación.

Frente a la aplicación del Decreto 4865 de 2011 y la Circular Externa 011 de 2013: Cabe aclarar que, conforme a la normatividad citada, el reporte de información para el cálculo de reservas técnicas debe realizarse sobre los riesgos efectivamente **asumidos** por la aseguradora. Por este motivo, la información requerida será levantada, verificada y suministrada de manera conjunta con la compañía aseguradora una vez sea adjudicado el contrato, previa solicitud del adjudicatario con suficiente tiempo de antelación, dada la complejidad logística y técnica que resulta de visitar la totalidad de los riesgos a asegurar.

Observación No 19

Amablemente solicitamos a la entidad, aclarar las afectaciones derivadas del siniestro del pasado 10 de agosto.

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Sin perjuicio de lo anterior, **se aclara y confirma al observante que el informe detallado de siniestros** que se entrega bajo las condiciones de confidencialidad previamente descritas **sí incluye la relación completa de las afectaciones y reclamaciones asociadas a la póliza derivadas del evento sísmico ocurrido el pasado 10 de agosto.**

Por consiguiente, los proponentes podrán analizar el impacto de dicho evento en la cuenta una vez surtan el trámite para acceder a la información confidencial.

Observación No 20

Cordialmente solicitamos a la entidad indicar que cada sublímite indicado aplica combinado para todos los bienes asegurados y operan como sublímite del valor asegurado total de la póliza y no en adición a ésta.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud de aclaración respecto a la aplicación de los sublímites estipulados en el pliego de condiciones, precisando lo siguiente:

En estricta concordancia con la técnica aseguradora y la estructuración financiera del presente programa de seguros, la Entidad **ACLARA** que los sublímites fijados para las distintas coberturas, amparos y cláusulas operan con cargo al límite máximo de responsabilidad o valor asegurado total de la respectiva póliza.

Por consiguiente, se confirma que dichos sublímites aplican de manera combinada para los bienes asegurados cobijados por la cobertura correspondiente y **no operan en adición** al valor asegurado total de la póliza. Estos montos constituyen el límite máximo de indemnización que asumirá la aseguradora para el riesgo, evento o bien específico delimitado en cada caso.

Por consiguiente, los términos y condiciones de los pliegos del proceso se entienden aclarados en este sentido, manteniéndose vigentes e inalterados los valores y montos exigidos para cada sublímite.

Observación No 21

Cordialmente solicitamos a la entidad excluir de condiciones básicas Cláusula de Límite Agregado de Indemnización; lo anterior, teniendo en cuenta la siniestralidad que presenta la cuenta.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de excluir la cláusula del Límite Agregado de Indemnización de las condiciones básicas exigidas.

Tal como se ha reiterado frente a observaciones similares, la inclusión de este amparo con un sublímite obligatorio de $3.000.000.000 tiene como objetivo fundamental indemnizar los montos de los deducibles aplicables a los siniestros que afecten cualquiera de los amparos, incluidos los eventos de HMACCoP, S&T y los eventos de la naturaleza, hasta que dicho límite se agote. Eliminar esta condición básica desprotegería el presupuesto de la Entidad, obligándola a asumir el pago de deducibles desde el primer evento, lo cual va en contravía de la planeación financiera institucional.

El argumento de la siniestralidad presentado por el observante no es justificación válida para suprimir la cláusula; por el contrario, el comportamiento histórico de la cuenta fue precisamente el insumo técnico y actuarial analizado en los Estudios Previos para costear y exigir este mecanismo de protección patrimonial. La asunción de este nivel de riesgo ya se encuentra contemplada dentro del presupuesto oficial asignado y la prima proyectada para el proceso.

El sublímite base exigido y la obligatoriedad de otorgar este límite agregado sin costo de prima adicional constituyen requisitos técnicos mínimos. Su exclusión alteraría de forma sustancial la estructura del programa de seguros, disminuyendo el nivel de transferencia de riesgo requerido por la Entidad.

Por consiguiente, la exigencia de la cláusula de Límite Agregado de Indemnización, su sublímite base de $3.000.000.000 y sus condiciones operativas (donde una vez agotado el límite, se aplicarán los deducibles correspondientes) se mantienen inalteradas en el pliego de condiciones

Observación No 22

Amablemente solicitamos a la entidad excluir cláusula de faltantes de Inventario; lo anterior, por ser una exclusión propia del ramo.

Respuesta

La Entidad se permite informar que NO ES PROCEDENTE acceder a la solicitud de excluir la cláusula de Faltantes de Inventarios.

La inclusión de este amparo tiene como finalidad específica salvaguardar los bienes e intereses patrimoniales de la Entidad, garantizando la cobertura de los faltantes de inventario que sean descubiertos durante la vigencia de la póliza. Dada la magnitud operativa, la dispersión geográfica a nivel nacional y el alto volumen de bienes bajo la administración y custodia de la Fiscalía General de la Nación, esta cobertura resulta esencial para la protección integral del patrimonio público.

Si bien el observante argumenta que se trata de una exclusión propia del ramo, el programa de seguros de la Entidad obedece a un diseño particular fundamentado en sus necesidades específicas y en los Estudios

Previos. Precisamente para acotar la exposición del mercado asegurador y reasegurador frente a este riesgo, la Entidad estructuró el amparo otorgando un sublímite máximo de responsabilidad fijado en $1.300.000.000.

Las condiciones de cobertura plasmadas en los pliegos de condiciones no son optativas, sino que constituyen requisitos técnicos mínimos y de obligatorio cumplimiento. Excluir un amparo expresamente requerido bajo el argumento de las prácticas estándar del mercado desmejoraría sustancialmente la calidad del aseguramiento exigido y alteraría la transferencia de riesgo que fundamenta el presente proceso de selección objetiva.

Por consiguiente, la cláusula de Faltantes de Inventarios, el alcance de su cobertura y el sublímite estipulado de $1.300.000.000 se mantienen inalterados en el pliego de condiciones.

SEGURO DE MANEJO

Observación No 23

REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES.
Agradecemos a la entidad ajustar el término a 60 días

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de ajustar a sesenta (60) días el término para la cláusula de Revocación de la Póliza, Cláusulas o Condiciones.

El plazo de preaviso establecido en el pliego de condiciones no es caprichoso, sino que responde a una necesidad objetiva estructurada en los Estudios Previos. Para una entidad estatal regida por la Ley 80 de 1993, adelantar un nuevo proceso de selección o gestionar la consecución de un nuevo respaldo asegurador frente a una revocación requiere de unos tiempos administrativos, precontractuales y presupuestales que superan ampliamente los 60 días. Reducir este término expondría a la Fiscalía General de la Nación a un riesgo inminente e inaceptable de quedar sin cobertura.

Las cláusulas de preaviso extendido operan como un mecanismo de protección fundamental frente a decisiones unilaterales de las aseguradoras o del mercado reasegurador. Acceder a esta reducción desmejoraría sustancialmente la calidad de las garantías a favor de la Entidad y vulneraría el principio de planeación.

Los tiempos y plazos plasmados en los pliegos constituyen requisitos técnicos mínimos y de obligatorio cumplimiento. Es deber de los oferentes estructurar sus propuestas y cotizaciones asumiendo integralmente el riesgo en las condiciones de temporalidad allí descritas, las cuales se ajustan a las necesidades de una entidad de esta envergadura.

Por consiguiente, el término y las condiciones de notificación estipuladas originalmente en los pliegos para la cláusula de Revocación de la Póliza, Cláusulas o Condiciones se mantienen inalterados.

Observación No 24

Amablemente solicitamos a la entidad Sublimitar los faltantes de inventario al 10% del límite asegurado, dado el límite solicitado para la póliza y teniendo en cuenta que esta cobertura es una exclusión de la póliza

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de establecer un sublímite porcentual del 10% del límite asegurado para la cobertura de Faltantes de Inventarios, por las siguientes consideraciones:

El pliego de condiciones establece de manera clara que esta cobertura ampara los faltantes de inventarios atribuibles a funcionarios de la entidad, condicionado estrictamente a que tales pérdidas sean consecuencia directa de eventos amparados bajo la presente póliza. Al estar el amparo atado a la materialización de un siniestro cubierto, imponer un sublímite del 10% desprotegería injustificadamente el patrimonio de la Institución frente a las verdaderas consecuencias económicas derivadas de dicho evento.

El texto estructurado no busca cubrir faltantes operativos ordinarios o inexplicables, sino aquellos que resultan como secuela comprobable de un riesgo amparado. Limitar esta garantía mediante un porcentaje arbitrario altera de forma sustancial el esquema de transferencia de riesgo definido y costeado en los Estudios Previos, trasladando una carga financiera inaceptable a la Entidad.

Las condiciones y los alcances de las coberturas exigidas en los pliegos constituyen requisitos técnicos mínimos, obligatorios e innegociables. Corresponde a los oferentes y a sus respectivos respaldos de reaseguro estructurar sus propuestas garantizando la cobertura en las condiciones exigidas, sin introducir restricciones, sublímites porcentuales o exclusiones adicionales que vayan en detrimento de los intereses de la Fiscalía General de la Nación.

Por consiguiente, el texto, el alcance y las condiciones de la cobertura de Faltantes de Inventarios se mantienen inalterados en el pliego de condiciones.

Observación No 25

Dado el límite asegurado de la póliza, amablemente solicitamos a la entidad trasladar a condiciones complementarias la cláusula de Restablecimiento Automático.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de trasladar la cláusula de "Restablecimiento Automático del Límite Asegurado" al acápite de condiciones complementarias.

La exigencia de que la cuantía de una pérdida amparada se considere inmediatamente restablecida desde el momento de la ocurrencia del siniestro tiene como propósito fundamental garantizar que la Entidad no quede en situación de infraseguro o desprotección patrimonial tras afrontar un evento de gran magnitud. Para una institución de la envergadura de la Fiscalía General de la Nación, agotar el límite asegurado y quedar sin cobertura por el resto de la vigencia representa un riesgo inaceptable.

El argumento respecto a la magnitud del límite solicitado no justifica la eliminación de esta condición básica, máxime cuando la cláusula estructurada ya contempla un equilibrio técnico para el mercado asegurador. El texto establece de manera expresa que este amparo operará hasta una (1) vez el límite contratado y dará derecho a la aseguradora al cobro de la prima, a prorrata, correspondiente al monto restablecido. Es decir, no se trata de un restablecimiento gratuito que castigue a la aseguradora, sino de un mecanismo preestablecido de reactivación de cobertura con su respectiva contraprestación económica.

Trasladar esta cláusula a las condiciones complementarias (factores de calificación) la convertiría en un ofrecimiento optativo. Las condiciones de aseguramiento plasmadas en los pliegos constituyen requisitos técnicos mínimos y de obligatorio cumplimiento, definidos en los Estudios Previos como esenciales para la adecuada transferencia del riesgo.

Por consiguiente, la obligatoriedad de la cláusula de Restablecimiento Automático del Límite Asegurado, así como sus condiciones operativas y de cobro a prorrata, se mantienen inalteradas como condición básica exigida en el pliego de condiciones

Observación No 26

Solicitamos a la entidad modificar y disminuir la variable porcentual (%) a 50% para la cobertura básica ***ANTICIPO DE INDEMNIZACIÓN***

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir el porcentaje del 75% al 50% para la cobertura básica de Anticipo de Indemnización.

La exigencia de un anticipo del 75% sobre el valor de la estimación preliminar de la pérdida tiene como finalidad primordial dotar a la Entidad de la liquidez inmediata necesaria para adelantar de forma oportuna la reparación, reposición o reemplazo de los bienes afectados tras un siniestro. Reducir este porcentaje al 50% limitaría severamente la capacidad de respuesta institucional, afectando la continuidad de la prestación del servicio público a cargo de la Fiscalía General de la Nación.

La preocupación por la magnitud del anticipo carece de fundamento técnico que justifique su reducción, toda vez que la propia cláusula contempla un mecanismo de equilibrio y protección para la compañía de seguros. El texto establece expresamente que, en caso de que el anticipo o la suma de estos llegue a exceder la suma total indemnizable a que tenga derecho la Entidad, esta se compromete a devolver el exceso pagado.

El porcentaje del 75% constituye un requisito técnico mínimo e innegociable establecido desde la planeación del proceso. De hecho, la estructuración del pliego fomenta la favorabilidad de las ofertas hacia la Entidad, estableciendo que se calificará en las Condiciones Adicionales (Anexo No. 16) el aumento del porcentaje ofrecido por encima de esta base obligatoria. Disminuir el piso mínimo iría en contravía de los principios de selección objetiva y del diseño técnico del programa.

Por consiguiente, la exigencia del Anticipo de Indemnización del 75% como condición básica, así como sus condiciones operativas y plazos de pago, se mantienen inalteradas en el pliego de condiciones

Observación No 27

Cordialmente solicitamos a la entidad excluir de condiciones básicas la cobertura de Desapariciones Misteriosas; lo anterior, teniendo en cuenta que es una exclusión propia de esta póliza.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de excluir la cobertura de Desapariciones Misteriosas de las condiciones básicas exigidas.

La inclusión de esta cláusula tiene el propósito fundamental de amparar el patrimonio público, extendiendo la totalidad de las coberturas contratadas a las pérdidas o desapariciones misteriosas sufridas por el asegurado sobre las cuales no se pueda identificar el autor material, intelectual o cómplice. Dada la magnitud y naturaleza de los bienes bajo administración de la Institución, esta protección resulta indispensable, toda vez que su operatividad está estrictamente condicionada a que se presuma el involucramiento de uno de los empleados del asegurado.

Si bien el observante manifiesta que esta condición suele operar como una exclusión propia del ramo en el mercado tradicional, el diseño de este programa de seguros obedece a las necesidades específicas de la Entidad plasmadas en los Estudios Previos. Para equilibrar la exposición del mercado asegurador y reasegurador frente a este riesgo particular, la cobertura se encuentra expresamente acotada mediante un sublímite equivalente al 20% del límite asegurado.

Las condiciones y los alcances de las coberturas estructuradas en los pliegos de condiciones constituyen requisitos técnicos mínimos, obligatorios e innegociables. Suprimir este amparo bajo el argumento de las prácticas estándar del mercado desmejoraría sustancialmente la calidad del aseguramiento exigido y alteraría la transferencia de riesgo que fundamenta el presente proceso de selección.

Por consiguiente, la exigencia de la cláusula de Desapariciones Misteriosas, sus condiciones de operatividad y su sublímite del 20% del límite asegurado se mantienen inalterados en el pliego de condiciones.

Observación No 28

Amablemente solicitamos a la entidad Sublimitar al 50% del límite asegurado, la cláusula de ***PÉRDIDA DE EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS.***

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de sublimitar al 50% del límite asegurado la cláusula de Pérdida de Empleados No Identificados.

La estructuración de este amparo al 100% del límite asegurado tiene como propósito fundamental garantizar el resarcimiento total del daño en aquellos eventos donde, aunque no se pueda determinar específicamente al empleado o empleados responsables, las circunstancias del siniestro permiten concluir la intervención de funcionarios de la Entidad a cualquier título (autor intelectual, material o cómplice). Reducir este amparo al 50% obligaría a la Fiscalía General de la Nación a asumir injustificadamente la mitad de la pérdida con recursos públicos, lo cual contraviene la necesidad de transferencia integral del riesgo.

La redacción actual de la condición técnica ya prevé un techo máximo de exposición para el mercado asegurador y reasegurador, al establecer de manera expresa que la responsabilidad de la compañía por estas pérdidas no excederá en ningún caso del monto asegurado estipulado en la póliza. Este parámetro de asegurabilidad pleno fue contemplado, analizado y costeado en los Estudios Previos que soportan el proceso.

El requerimiento de otorgar esta cobertura sin un sublímite porcentual inferior al 100% constituye una condición técnica mínima, obligatoria e innegociable. Disminuir este porcentaje desmejoraría sustancialmente la calidad de la protección exigida y alteraría las reglas y el equilibrio del proceso de selección objetiva.

Por consiguiente, el texto de la cláusula de Pérdida de Empleados No Identificados y su exigencia al 100% del límite asegurado se mantienen inalterados en el pliego de condiciones.

SEGURO DE RC SERVIDORES PÚBLICOS

Observación No 29

Agradecemos suministrar el formulario o solicitud de seguro acostumbrado para la suscripción de esta póliza, completamente diligenciado, fechado y firmado por el Representante Legal o máxima autoridad del municipio, reportando en el los cargos objeto de cobertura, y la fecha de contratación de la primera póliza mantenida de forma ininterrumpida

Respuesta

La Entidad **ACLARA** al interesado que, la información contenida en el Formulario de solicitud de seguro de RCSP es de carácter estrictamente confidencial. Por tal motivo, para habilitar el acceso a dicho documento, es indispensable la suscripción previa del respectivo Acuerdo de Confidencialidad.

De cualquier manera, el formulario solicitado será entregado junto con la publicación de las respuestas a las observaciones, en estricto cumplimiento de las fechas y etapas establecidas en el cronograma electrónico del proceso, a los correos autorizados en el acuerdo de confidencialidad.

Observación No 30

Solicitamos a la entidad publicar en formato EXCEL la siniestralidad detallada de los últimos cinco (5) años indicado fecha de ocurrencia, fecha de reclamación, tipo de proceso, estado del proceso, valores pagados y en reserva por concepto de Gastos de defensa e indemnizaciones. En caso de existir Procesos de responsabilidad fiscal, solicitamos aclarar e indicar el monto de las pretensiones.

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las

oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 31

Solicitamos a la entidad disminuir el "SUBLÍMITE POR PERSONA Y POR CADA PROCESO PARA CADA UNA DE LAS PERSONAS HASTA" en cada uno de los diferentes procesos establecidos en la sección SUBLÍMITES BÁSICOS OBLIGATORIOS PARA LA COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA. Tener presente que un criterio de evaluación es la oferta de mejoras.
Procesos:
SUBLÍMITES APLICABLES PARA LA INDAGACIÓN O INVESTIGACIÓN PRELIMINAR.
SUBLÍMITES APLICABLES DESDE VINCULACIÓN PROCESAL HASTA FALLO QUE HAGA TRANSITO A COSA JUZGADA
PROCESOS VERBALES SUMARIOS EN LO DISCIPLINARIO
PROCESOS VERBALES SUMARIOS DE RESPONSABILIDAD FISCAL

Se propone

CARGO	SUBLÍMITE POR PERSONA Y POR CADA PROCESO PARA CADA UNA DE LAS PERSONAS HASTA
FISCAL GENERAL DE LA NACIÓN, VICEFISCAL Y DIRECTOR EJECUTIVO	$200.000.000
DEMAS CARGOS	$100.000.000
SUPERVISORES	$40.000.000

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir los montos exigidos en el acápite de "SUBLÍMITE POR PERSONA Y POR CADA PROCESO PARA CADA UNA DE LAS PERSONAS HASTA" para las diferentes etapas y tipos de procesos en la cobertura de Gastos de Defensa.

Los sublímites definidos para la indagación o investigación preliminar, la vinculación procesal hasta fallo y los procesos verbales sumarios (disciplinarios y de responsabilidad fiscal) fueron estructurados en los Estudios Previos con el propósito estricto de garantizar una representación legal idónea, material y suficiente para los servidores de la Entidad. Disminuir estos montos base expondría a los asegurados a una situación de infraseguro frente a los altos costos reales que demanda una defensa técnica especializada en el desarrollo de sus funciones.

El argumento del observante respecto a que "un criterio de evaluación es la oferta de mejoras" no justifica la reducción de la exigencia. Los valores estipulados en el pliego de condiciones constituyen el piso técnico mínimo obligatorio e innegociable que la Entidad requiere para amparar el riesgo. El mecanismo de calificación en las condiciones adicionales está diseñado para premiar a aquellos oferentes que, partiendo de este umbral mínimo indispensable, cuenten con la capacidad de otorgar una mayor protección (sublímites superiores). Reducir la exigencia básica para facilitar la obtención de puntaje iría en detrimento de los intereses y el patrimonio de la Institución.

Alterar a la baja los montos de cobertura de gastos de defensa desdibujaría el principio de selección objetiva y la transferencia de riesgo planificada. Es deber de los proponentes y sus reaseguradores estructurar sus ofertas cumpliendo íntegramente con los parámetros económicos exigidos desde la apertura del proceso.

Por consiguiente, los valores y condiciones estipulados en la sección de Sublímites Básicos Obligatorios para la Cobertura de Gastos de Defensa se mantienen inalterados en el pliego de condiciones.

Observación No 32

Solicitamos a la entidad trasladar a CONDICIONES COMPLEMENTARIAS las Condiciones Básicas mencionadas a continuación a:

- ✓ *Procesos de Control Interno o Investigaciones Internas*
- ✓ *Gastos de defensa para investigaciones por multas y sanciones.*
- ✓ *Gastos de defensa para investigaciones por silencios administrativos positivos.*
- ✓ *Revocación unilateral y sin penalización.*
- ✓ *Eliminación de Cláusulas de Garantía*
- ✓ *Liquidación a Prorrata para Prórroga de la Vigencia*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de trasladar los amparos y cláusulas enumeradas por el observante del acápite de Condiciones Básicas al de Condiciones Complementarias.

Las condiciones mencionadas fueron estructuradas y justificadas en los Estudios Previos como requisitos técnicos mínimos, esenciales y de obligatorio cumplimiento. Trasladar estas exigencias a las condiciones complementarias (factores de calificación) las convertiría en ofrecimientos opcionales, desmejorando el estándar mínimo de aseguramiento requerido por la Fiscalía General de la Nación e incrementando injustificadamente la retención del riesgo por parte de la Institución.

Las coberturas para procesos de control interno, investigaciones por multas, sanciones y silencios administrativos positivos son fundamentales para garantizar la debida defensa y protección del patrimonio de los servidores públicos de la Entidad en el ejercicio de sus funciones. Volver opcionales estos amparos dejaría desprotegidos a los funcionarios frente a los riesgos jurídicos inherentes a la misionalidad de la Institución.

Las cláusulas operativas solicitadas (revocación unilateral sin penalización, eliminación de cláusulas de garantía y liquidación a prorrata para prórroga de la vigencia) no son negociables bajo la dinámica de la contratación estatal. Estas disposiciones garantizan la prevalencia del interés general, permiten el manejo eficiente de los recursos públicos ante eventuales adiciones o prórrogas y evitan que la aseguradora imponga garantías (warranties) que puedan condicionar, limitar o anular la eficacia de la póliza en contravía de los pliegos de condiciones.

El mercado asegurador y reasegurador debe estructurar sus propuestas asumiendo el nivel de cobertura mínimo fijado desde la apertura del proceso. Flexibilizar estas condiciones básicas alteraría el equilibrio técnico y financiero bajo el cual se diseñó el programa de seguros.

Por consiguiente, los amparos de Gastos de Defensa y las cláusulas administrativas señaladas por el observante conservan su carácter obligatorio y se mantienen inalterados dentro de las Condiciones Básicas del pliego.

Observación No 33

Agradecemos a la entidad eliminar la siguiente clausula o en su defecto trasladara a adicionales, ya que es una exclusión de los reaseguradores

COBERTURA PARA CULPA GRAVE	Queda entendido, convenido y aceptado que se amparan las reclamaciones presentadas contra las personas aseguradas, aun cuando el acto incorrecto generador de responsabilidad civil, se deba a una culpa grave, negligencia o falta de diligencia grave del asegurado siempre y cuando el acto no cuente con calificación dolosa

Respuesta

La Entidad se permite informar que NO ES PROCEDENTE acceder a la solicitud de eliminar las cláusulas de "Cobertura para Faltas Gravísimas" y "Cobertura para Culpa Grave", ni trasladarlas al acápite de condiciones adicionales.

La inclusión de estas coberturas obedece a la necesidad ineludible de garantizar la debida defensa y protección patrimonial de los funcionarios de la Entidad frente a los riesgos inherentes al ejercicio de sus funciones legales y constitucionales. Eliminar estas cláusulas dejaría a los servidores públicos en un estado de desprotección frente a investigaciones disciplinarias o reclamaciones civiles.

El texto estructurado en el pliego ya contempla de manera clara los límites legales del aseguramiento, protegiendo al mercado reasegurador de exposiciones no asegurables. Para el caso de las faltas gravísimas, la cláusula otorga únicamente gastos de defensa y precisa de forma taxativa que esta cobertura no implica el amparo de la culpa gravísima cuando ella sea equiparable al dolo bajo ninguna circunstancia. De igual manera, la cobertura para culpa grave ampara las reclamaciones siempre y cuando el acto no cuente con calificación dolosa. Esto se ajusta plenamente a la legislación colombiana, que prohíbe asegurar el dolo, pero permite amparar la culpa grave.

Trasladar estas coberturas a las condiciones adicionales (factores de calificación) las convertiría en ofrecimientos optativos. Las condiciones de aseguramiento plasmadas en los pliegos constituyen requisitos técnicos mínimos y de obligatorio cumplimiento definidos en los Estudios Previos. Las políticas internas o exclusiones estándar de determinados reaseguradores no pueden utilizarse como justificación para desmejorar la línea base de protección exigida por la Fiscalía General de la Nación.

Por consiguiente, las cláusulas de Cobertura para Faltas Gravísimas y Cobertura para Culpa Grave, así como sus condiciones operativas y limitaciones frente a los actos dolosos, se mantienen inalteradas como condiciones básicas obligatorias en el pliego de condiciones.

Observación No 34

***NO SUBROGACIÓN**. Solicitamos a la entidad trasladar a complementarias con opción de puntaje. Por condiciones del contrato de Reaseguros*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de trasladar la cláusula de "No Subrogación" al acápite de condiciones complementarias.

La exigencia de esta cláusula constituye una garantía fundamental y necesaria para el normal desarrollo de las funciones institucionales. Su propósito es asegurar que, ante la ocurrencia de un siniestro, la aseguradora renuncie al derecho de subrogación en contra de los funcionarios, empleados temporales o personas que realicen asesorías o trabajos intelectuales bajo contrato de prestación de servicios a favor de la Entidad. Trasladar esta exigencia a las condiciones complementarias (factores de calificación) la volvería un ofrecimiento opcional, dejando al talento humano de la Fiscalía General de la Nación en un estado de vulnerabilidad inaceptable frente a posibles acciones de recobro.

Las presuntas limitantes derivadas de las políticas de los contratos de reaseguros no justifican desmejorar las garantías del programa de seguros, máxime cuando la estructuración de la cláusula ya respeta los lineamientos legales para proteger a las aseguradoras frente a actuaciones de mala fe. El texto del pliego establece de manera clara y expresa que la renuncia a la subrogación quedará sin efecto si la responsabilidad proviene de dolo o culpa grave.

Las condiciones y los alcances de las coberturas plasmadas en los pliegos de condiciones no son optativas, sino que constituyen requisitos técnicos mínimos, obligatorios e innegociables definidos en los Estudios Previos. Corresponde a los oferentes gestionar el respaldo ante el mercado reasegurador asumiendo de manera integral las condiciones mínimas estipuladas por la Entidad desde la apertura del proceso.

Por consiguiente, la obligatoriedad de la cláusula de No Subrogación y sus condiciones de aplicación se mantienen inalteradas como condición básica exigida en el pliego de condiciones

Observación No 35

PERIODO DE RETROACTIVIDAD *01 de abril de 1999, solicitamos a la entidad confirmar si desde esta fecha no se ha presentado interrupciones*

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud de aclaración, **CONFIRMANDO** al observante que desde la fecha de retroactividad estipulada (1 de abril de 1999), **no se han presentado interrupciones en la cobertura.**

El programa de seguros de la Fiscalía General de la Nación ha mantenido su continuidad ininterrumpida desde dicha fecha. Por lo tanto, no existen periodos al descubierto o vacíos temporales que afecten la aplicación de este amparo bajo la modalidad de reclamación (*claims made*).

Por consiguiente, la exigencia del periodo de retroactividad desde el 1 de abril de 1999 se encuentra plenamente justificada, se mantiene inalterada en el pliego de condiciones y es de obligatorio cumplimiento para la estructuración de las ofertas por parte de todos los proponentes.

Observación No 30

Estando claro para las partes –asegurado y asegurador- las condiciones que determina el artículo 1080 del Código de Comercio, resulta inocuo el requerimiento de adherirnos a la cláusula obligatoria de ***NO APLICACIÓN DE CONTROL DE SINIESTROS,*** *por tanto, agradecemos trasladar a complementarias la misma.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de trasladar la cláusula de "No Aplicación de la Cláusula de Control de Siniestros" al acápite de condiciones complementarias.

La exigencia de esta cláusula no es inocua ni redundante frente al artículo 1080 del Código de Comercio. Su propósito específico es garantizar que la compañía aseguradora asuma su responsabilidad directa y acepte expresamente la no aplicación o argumentación, en caso de siniestro, de condiciones que sujeten la atención o trámite de los reclamos a cumplimiento de requisitos o exigencia de los reaseguradores o cualquier otra relacionada con control de siniestros. Dado que el contrato de reaseguro es independiente del contrato de seguro estatal, la Fiscalía General de la Nación no puede someter la indemnización de sus siniestros a los controles, tiempos o autorizaciones de terceros con los que no tiene vínculo contractual.

El amparo estructurado también blinda a la Entidad frente a reclamaciones de gran cuantía, al establecer que cualquier condición aplicable para los reclamos que superen los límites estipulados debe ser previamente determinada por la aseguradora y, en ningún caso, podrá modificar los términos de las condiciones técnicas mínimas habilitantes. Permitir la eliminación o flexibilización de este requerimiento abriría la puerta a que, al momento del siniestro, se impongan modificaciones, condicionamientos o restricciones no pactadas, lo cual es inaceptable para la Entidad.

Trasladar esta cláusula a las condiciones complementarias (factores de calificación) la convertiría en un ofrecimiento de carácter opcional. Esta disposición fue definida en los Estudios Previos como una condición básica, transversal y de estricto cumplimiento para proteger el patrimonio público y garantizar la fluidez en el resarcimiento de los daños, por lo cual no es susceptible de ser evaluada como una mejora voluntaria.

Por consiguiente, la condición de No Aplicación de la Cláusula de Control de Siniestros y sus restricciones operativas se mantienen inalteradas como exigencia básica obligatoria en el pliego de condiciones

Observación No 36

PROCESOS DE RESPONSABILIDAD FISCAL
Agradecemos informar si funcionarios o exfuncionarios de la entidad han sido declarados responsables fiscales o se encuentran vinculados a procesos de responsabilidad fiscal en curso. De
ser positiva la respuesta agradecemos ampliar informando cargos y/o personas vinculadas, valor del presunto detrimento patrimonial y hechos; lo anterior manteniendo las correspondientes reservas en aquellos casos donde aplique.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** al interesado que, los procesos de responsabilidad fiscal están regidos por la Ley 610 d 2000, la cual establece: "*las actuaciones adelantadas durante la indagación preliminar y el proceso d responsabilidad fiscal son reservadas.*".

> ***"ARTÍCULO 20. RESERVA Y EXPEDICIÓN DE COPIAS. <u>Las actuaciones adelantadas durante la indagación preliminar y el proceso de responsabilidad fiscal son reservadas</u>****. En consecuencia, ningún funcionario podrá suministrar información, ni expedir copias de piezas procesales, salvo que las solicite autoridad competente para conocer asuntos judiciales, disciplinarios o administrativos.*

El incumplimiento de esta obligación constituye falta disciplinaria, la cual será sancionada por la autoridad competente con multa de cinco (5) a diez (10) salarios mínimos mensuales.

Los sujetos procesales tendrán derecho a obtener copia de la actuación para su uso exclusivo y el ejercicio de sus derechos, con la obligación de guardar reserva sin necesidad de diligencia especial"

La reserva legal de los procesos de responsabilidad fiscal es la forma como el estado asume las garantía constitucionales; por lo tanto, solo las personas que son sujetos procesales pueden conocer los hechos que s investigan y su cuantía.

Así las cosas, La Entidad no conoce de información específica sobre lo solicitado, más allá de lo reportado en el informe de siniestralidad conocida.

Ahora bien, La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 37

*Solicitamos a la entidad disminuir la variable tiempo a 60 días para la Cláusula Básica de "**REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA CLAUSULAS Y CONDICIONES"** por condiciones de mercado reasegurador.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir a sesenta (60) días el término para la cláusula básica de "Revocación de la Póliza, Cláusulas o Condiciones".

El plazo de preaviso de ciento veinte (120) días exigido en el pliego de condiciones responde estrictamente a los tiempos técnicos, jurídicos, presupuestales y administrativos que requiere la Fiscalía General de la Nación, como entidad estatal sujeta a la Ley 80 de 1993, para estructurar, convocar y adjudicar un nuevo

proceso de selección objetiva. Reducir este término a 60 días expondría a la Institución a un riesgo inminente e inaceptable de quedar sin cobertura aseguradora durante la transición.

La exigencia de este plazo, tanto para la revocación unilateral como para la notificación de no renovación o prórroga del contrato de seguro, opera como una salvaguarda fundamental para proteger el patrimonio público y garantizar la continuidad en la prestación del servicio. El argumento de las "condiciones de mercado reasegurador" no es justificación válida para trasladar el riesgo de desprotección a la Entidad o desmejorar las garantías institucionales.

Los tiempos y plazos plasmados en los pliegos constituyen requisitos técnicos mínimos y de obligatorio cumplimiento. Es deber de los proponentes gestionar ante sus respectivos reaseguradores el respaldo necesario, asumiendo integralmente las condiciones temporales y operativas requeridas por la Entidad desde la apertura del proceso.

Por consiguiente, el término de preaviso de ciento veinte (120) días para la cláusula de Revocación de la Póliza, Cláusulas o Condiciones se mantiene inalterado

Observación No 38

*Solicitamos a la entidad disminuir la variable tiempo a 60 días para la Cláusula Básica de **"AMPARO AUTOMÁTICO PARA NUEVOS CARGOS"** por condiciones de mercado reasegurador.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir a sesenta (60) días el término de aviso para la cláusula de "Amparo Automático para Nuevos Cargos".

El plazo de aviso de noventa (90) días exigido en el pliego de condiciones responde estrictamente a la realidad administrativa, la magnitud operativa y la estructura a nivel nacional de la Fiscalía General de la Nación. Consolidar, tramitar y reportar formalmente la creación de nuevos cargos institucionales requiere este tiempo logístico prudencial. Reducir el término a 60 días expondría a la Institución a un riesgo administrativo inaceptable, dejando potencialmente desamparados a los servidores públicos que asuman dichas funciones frente a posibles eventualidades.

El argumento referente a las condiciones del mercado reasegurador carece de fundamento técnico para limitar el amparo, toda vez que la estructuración de la cláusula ya establece parámetros que protegen y equilibran la exposición de la aseguradora. El texto precisa que la cobertura opera siempre que los nuevos cargos tengan la misma relación jerárquica de los ya existentes, garantiza el derecho de la compañía al cobro de la prima a prorrata sobre los valores inicialmente pactados y determina expresamente que, en caso de que el cargo sea totalmente nuevo y no exista su homologación con los existentes, no aplica retroactividad.

Los tiempos de reporte y plazos plasmados en los pliegos de condiciones no son optativos ni negociables a la baja, sino que constituyen requisitos técnicos mínimos y de obligatorio cumplimiento. Corresponde a los proponentes estructurar sus ofertas y gestionar el respaldo de reaseguro garantizando el aseguramiento bajo las condiciones y temporalidades establecidas por la Entidad.

Por consiguiente, el término de aviso de noventa (90) días y las condiciones operativas estipuladas para la cláusula de Amparo Automático para Nuevos Cargos se mantienen inalteradas como exigencia básica en el pliego de condiciones.

Observación No 39

Solicitamos a la entidad trasladar la ***COBERTURA PARA CINCO (5) CARGOS ADICIONALES SIN COBRO DE PRIMA*** *a condiciones complementarias, teniendo en cuenta que la cobertura ya se establece en condiciones obligatorias con el respectivo cobro de prima*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de trasladar la "Cobertura para cinco (5) cargos adicionales sin cobro de prima" al acápite de condiciones complementarias.

El argumento del observante parte de una interpretación errónea, al confundir el amparo automático general con esta cobertura específica. Mientras el amparo automático general cubre la dinámica macro de crecimiento institucional (sujeta al respectivo reporte y cobro de prima a prorrata), la exigencia de incluir cinco (5) cargos adicionales a definir posteriormente por la Entidad, sin cobro de prima, constituye un margen de maniobra técnico y preestablecido. Su propósito es absorber variaciones menores o ajustes puntuales en la planta de personal sin generar reprocesos administrativos, presupuestales o modificaciones contractuales por cuantías menores.

El riesgo asociado a estos cinco (5) cargos se encuentra estrictamente delimitado, por lo que el mercado asegurador debe contemplarlo y costearlo dentro de la prima total ofertada desde el inicio del proceso. Asimismo, la cláusula contiene reglas claras que protegen a la aseguradora frente a exposiciones pasadas injustificadas, precisando que la retroactividad solo aplica para los cargos ya creados, y que, en caso de nuevos cargos, la retroactividad es a partir de la creación de los mismos.

Trasladar esta cobertura a las condiciones complementarias (factores de calificación) la convertiría en un ofrecimiento optativo, lo cual desmejoraría sustancialmente la línea base de aseguramiento requerida por la Fiscalía General de la Nación. Los amparos definidos en los Estudios Previos operan como el umbral técnico mínimo, obligatorio e innegociable para la adecuada transferencia del riesgo.

Por consiguiente, la Cobertura para Cinco (5) Cargos Adicionales Sin Cobro de Prima, así como sus condiciones operativas y de retroactividad, se mantienen inalteradas como exigencia básica obligatoria en el pliego de condiciones

Observación No 40

Por condiciones de mercado reasegurador, solicitamos a la entidad eliminar la siguiente clausula. En caso contrario, trasladar a condiciones complementarias.

GASTOS DE DEFENSA PARA INVESTIGACIONES POR MULTAS Y SANCIONES. **Incluidos en el limite establecido para los Gastos de Defensa para los cargos asegurados.**	Se amparan los gastos y costas judiciales por honorarios profesionales en que incurran los cargos asegurados para ejercer su defensa. Este sublimite hace parte de los Gastos de Defensa. **Sublimite para el Fiscal General de la Nación, Vicefiscal y Director Ejecutivo de: $100.000.000 por evento / $300.000.000 (Vigencia 6.4).** **Sublimite para Demás Cargos y Supervisores: $50.000.000 por evento / $150.000.000 (Vigencia 6.4).**

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cobertura de "Gastos de Defensa para Investigaciones por Multas y Sanciones" ni de trasladarla al acápite de condiciones complementarias.

La inclusión de este amparo tiene como propósito fundamental garantizar la protección de los funcionarios, cubriendo los gastos y costas judiciales por honorarios profesionales en que incurran los cargos asegurados para ejercer su defensa frente a este tipo de investigaciones. Eliminar esta cobertura vulneraría el derecho a la defensa técnica de los servidores públicos de la Fiscalía General de la Nación (incluyendo roles críticos como el Fiscal General, Vicefiscal, Director Ejecutivo, supervisores y demás cargos) frente a los riesgos jurídicos inherentes al ejercicio de sus funciones.

El argumento respecto a las presuntas restricciones del mercado reasegurador carece de asidero para suprimir la cláusula, toda vez que la Entidad ya estructuró un esquema técnico que delimita la exposición de las aseguradoras. Se establecieron sublímites fijos y precisos: $100.000.000 por evento y $300.000.000 por vigencia para los altos cargos directivos, y $50.000.000 por evento y $150.000.000 por vigencia para los demás cargos y supervisores. Además, el pliego aclara expresamente que estos montos hacen parte integral y están incluidos en el límite establecido para los Gastos de Defensa, por lo que no representan una sumatoria ilimitada de riesgos.

Trasladar esta cobertura a las condiciones complementarias (factores de calificación) la convertiría en un ofrecimiento optativo. Los amparos definidos en los Estudios Previos operan como la línea base de aseguramiento obligatoria e innegociable. Corresponde a los proponentes estructurar sus ofertas y gestionar la capacidad de reaseguro asumiendo el nivel de cobertura mínimo fijado desde la apertura del proceso, sin desmejorar las garantías institucionales.

Por consiguiente, el texto, el alcance y los sublímites estipulados para la cobertura de Gastos de Defensa para Investigaciones por Multas y Sanciones se mantienen inalterados como exigencia básica en el pliego de condiciones.

Observación No 41

Solicitamos a la entidad suministrar los estados financieros comparativos de los últimos 2 años fiscales acompañados de sus respectivas notas e informe del revisor fiscal. En el caso de que la utilidad sea negativa en alguno o los dos periodos, agradecemos a la entidad aclarar las razones que explican dicho resultado

Respuesta

En atención a su requerimiento, nos permitimos indicar que, al tratarse de una entidad del Estado, la información contable y financiera solicitada es de carácter oficial, así como de acceso y conocimiento público.

En consecuencia, los estados financieros de las vigencias requeridas, junto con sus respectivas notas y demás informes técnicos, pueden ser consultados y descargados de manera directa y permanente a través del portal web oficial de la entidad en el siguiente enlace:

https://www.fiscalia.gov.co/la-entidad/informacion-financiera-y-contable/estados-financieros/

Con base en la información publicada en dicho portal, podrán realizar los análisis correspondientes a los resultados financieros de la entidad.

Observación No 42

Agradecemos a la entidad informar cuándo fue la última visita que alguna Contraloría les haya realizado, así mismo agradecemos informar los hallazgos realizados por la contraloría y el plan de acción implementado. De igual manera agradecemos informar si su entidad ha recibido advertencias por parte de cualquier Contraloría, de ser así favor relacionarlas explicando brevemente las causas de estas y las medidas adoptadas por la entidad.
Respuesta
La Entidad se permite atender la solicitud del observante, precisando y allegando la información requerida bajo las siguientes consideraciones operativas y normativas: Se pone a disposición y se adjunta, junto con la Resolución de Apertura, el último informe de auditoría emitido por la Contraloría General de la República, correspondiente a la vigencia fiscal evaluada más reciente. Asimismo, se anexa el respectivo Plan de mejoramiento formulado e implementado por la Fiscalía General de la Nación. Estos documentos contienen el detalle técnico de los hallazgos identificados, así como las acciones preventivas, correctivas y de mitigación adoptadas por la Institución. Frente a la consulta sobre la recepción de posibles "advertencias" por parte del ente de control, la Entidad informa que no ha recibido ninguna y aclara que dicha figura ya no existe en el ordenamiento jurídico colombiano para el control fiscal. Mediante la Sentencia C-103 de 2015, la Corte Constitucional declaró la inexequibilidad del numeral 7 del artículo 5 del Decreto Ley 267 de 2000, eliminando la denominada "Función de Advertencia" en cabeza de la Contraloría. Tal como lo determinó la jurisprudencia constitucional, permitir que el ente de control advirtiera sobre operaciones en ejecución configuraba una coadministración que comprometía la objetividad del control posterior y selectivo. En consecuencia, la Contraloría ejerce su vigilancia sobre la Fiscalía General de la Nación de manera estrictamente posterior a la gestión, razón por la cual no existen, ni proceden legalmente, advertencias preventivas, previas o en curso que deban ser relacionadas para la evaluación de este riesgo. Por consiguiente, la solicitud se entiende plenamente atendida con la entrega de los anexos correspondientes (Informe de Auditoría y Plan de Mejoramiento), reiterando el estricto cumplimiento de la Entidad frente a los lineamientos del control fiscal vigente.
Observación No 43
AMPLIACIÓN AVISO DEL SINIESTRO. *Agradecemos a la entidad ajustar el término a 60 días*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de ajustar a sesenta (60) días el término para la cláusula de Ampliación Aviso del Siniestro. El plazo exigido de ciento veinte (120) días no es arbitrario; obedece a la envergadura, dispersión geográfica a nivel nacional y complejidad de los procesos administrativos internos propios de la Fiscalía General de la Nación. La recolección de información desde las diferentes sedes o seccionales, la consolidación de los soportes técnicos y jurídicos, y la formalización institucional del reporte requieren de este tiempo prudencial. Reducir este término a 60 días expondría injustificadamente a la Institución al riesgo de rechazos u objeciones por aviso extemporáneo, dejando desprotegido el patrimonio público.

La estructuración de esta cláusula, la cual establece que el asegurado podrá dar aviso de la ocurrencia del siniestro en un término de ciento veinte (120) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo, opera como una garantía fundamental para materializar el derecho a la indemnización. Es un mecanismo de protección indispensable frente a las limitaciones operativas de una entidad estatal de este tamaño.

Los tiempos y plazos plasmados en los pliegos de condiciones constituyen requisitos técnicos mínimos, obligatorios e innegociables. Corresponde a los proponentes y a sus reaseguradores estructurar sus ofertas asumiendo integralmente las condiciones y temporalidades establecidas por la Entidad desde la planeación y apertura del proceso de selección objetiva.

Por consiguiente, la exigencia de la cláusula de Ampliación Aviso del Siniestro y su término de ciento veinte (120) días se mantienen inalterados como condición básica en el pliego de condiciones

SEGURO DE AUTOMÓVILES

Observación No 44

REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES.
Agradecemos a la entidad ajustar el término a 60 días

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de ajustar a sesenta (60) días el término de preaviso para la cláusula de "Revocación de la Póliza, Cláusulas o Condiciones".

El plazo exigido de ciento veinte (120) días de antelación no es caprichoso, sino que responde a la rigurosidad y extensión de los tiempos jurídicos, presupuestales y administrativos que requiere la Fiscalía General de la Nación, sujeta a la Ley 80 de 1993, para estructurar, convocar y adjudicar un nuevo proceso de selección objetiva en caso de que la aseguradora decida revocar o no otorgar la renovación o prórroga del contrato de seguro. Reducir este término a 60 días es operativamente inviable para la Institución y generaría un grave riesgo de desprotección patrimonial y desaseguramiento.

El argumento implícito sobre las condiciones del mercado reasegurador ya fue contemplado y equilibrado desde la estructuración de los Estudios Previos. El texto de la cláusula reconoce la volatilidad de ciertos riesgos específicos, por lo cual establece de manera expresa una excepción, fijando un término reducido de treinta (30) días de antelación exclusivamente para la revocación o no renovación de los amparos de AMIT, AMCCOPH, Terrorismo y Sabotaje. Para el resto de las coberturas, el plazo general de 120 días es el techo mínimo de protección institucional.

Los plazos plasmados en los pliegos constituyen requisitos técnicos mínimos, de estricto y obligatorio cumplimiento. La cláusula establece expresamente que, en caso de no dar el aviso de no renovación en el término de 120 días, se dará por entendido que la aseguradora acepta la renovación o prórroga hasta el límite legal establecido en la Ley 80 de 1993, manteniendo las mismas condiciones ofertadas. Alterar este periodo de notificación desarticularía este mecanismo legal de continuidad del aseguramiento.

Por consiguiente, los términos de ciento veinte (120) días para condiciones generales y de treinta (30) días para AMIT, AMCCOPH, Terrorismo y Sabotaje se mantienen inalterados como exigencia básica en el pliego de condiciones

Observación No 45

Oneroso y exorbitante y si se interpreta, infinito o ilimitado en su requerimiento, agradecemos a la entidad limitar a dos (02) SMMLV el límite por vehículo asegurado la cláusula ***GASTOS DE GRÚA, TRANSPORTE Y PROTECCIÓN AL VEHÍCULO,*** *igualmente eliminar la condición por cualquier medio (aéreo, marítimo, fluvial y/o terrestre).*

Toda vez que las compañías de seguros no cuentan con proveedores especializados para este tipo de movilizaciones (aéreo, marítimo, fluvial)

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de limitar a dos (2) SMMLV la cobertura, ni de eliminar la exigencia de desplazamiento por medios aéreos, marítimos o fluviales para la cláusula de "Gastos de Grúa, Transporte y Protección al Vehículo".

La exigencia de asumir los costos de trayectos adicionales por cualquier medio (aéreo, marítimo, fluvial y/o terrestre) no es un requerimiento ilimitado o caprichoso, sino que responde estrictamente a la presencia a nivel nacional y a la realidad operativa de la Fiscalía General de la Nación. La Institución ejerce sus funciones y cuenta con parque automotor en regiones apartadas del país donde la infraestructura vial es inexistente o severamente limitada, por lo cual suprimir estas modalidades de transporte dejaría desamparados los vehículos asignados a dichas zonas geográficas.

La solicitud de imponer un sublímite económico riñe con la naturaleza y el diseño técnico del amparo exigido, el cual establece de manera clara que esta condición debe aplicar sin restricción del número de servicios de grúas o limitación de kilometraje. El propósito fundamental de la cláusula es garantizar que, en las ciudades donde la aseguradora no tenga cobertura de talleres, esta desplace el vehículo al taller de su red ubicado en la ciudad más cercana o a la ciudad de origen sin que la Entidad incurra en gastos de transporte u otros. Imponer un límite de 2 SMMLV trasladaría una carga financiera inaceptable a la Institución, obligándola a asumir sobrecostos logísticos derivados exclusivamente de las limitaciones en la red de talleres del contratista.

El presunto déficit de proveedores especializados directos (aéreos, marítimos o fluviales) manifestado por el observante no constituye una justificación válida para desmejorar las garantías del programa. Los requerimientos plasmados en los pliegos de condiciones son requisitos técnicos mínimos, obligatorios e innegociables definidos en los Estudios Previos. Corresponde a los oferentes prever y costear dentro de su propuesta (mediante proveedores externos o esquemas de reembolso directo) los mecanismos necesarios para dar estricto cumplimiento al alcance de la cobertura exigida.

Por consiguiente, el texto, el alcance ilimitado frente al kilometraje y número de servicios, y las modalidades de transporte exigidas en la cláusula de Gastos de Grúa, Transporte y Protección al Vehículo se mantienen inalterados en el pliego de condiciones

Observación No 46

Agradecemos a la entidad limitar la cláusula ***GASTOS DE GRÚA PARA VEHÍCULOS INCAUTADOS*** *a dos (02) SMMLV el límite por vehículo, igualmente disminuir el sublimite a 150 servicios por año, debido al elevado costo que representa para las compañías de seguros la operación de este servicio*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de limitar el valor de la cláusula a dos (2) SMMLV por vehículo ni de disminuir el sublímite a 150 servicios anuales para los Gastos de Grúa para Vehículos Incautados.

La labor de incautación de vehículos es inherente a las funciones constitucionales y legales de la Fiscalía General de la Nación, lo que exige una respuesta logística robusta a nivel nacional. Por esta razón, el pliego establece de manera expresa y taxativa que la aseguradora enviará y pagará los servicios de grúa requeridos sin límite en el valor de cada servicio y en la distancia del desplazamiento. Imponer un tope de 2 SMMLV trasladaría injustificadamente a la Institución los sobrecostos de movilización, desdibujando la transferencia de riesgo estructurada.

La exigencia de un sublímite de 300 servicios por anualidad (proporcionales para las vigencias 2026 y 2028) corresponde a un cálculo técnico basado en la exposición real y las necesidades operativas de la Entidad. Reducir este amparo a la mitad (150 servicios) generaría un grave déficit logístico y expondría a la Institución a asumir los costos de los servicios faltantes con recursos públicos.

El sublímite de 300 servicios constituye una condición técnica mínima, obligatoria e innegociable. De hecho, el diseño del proceso busca maximizar el beneficio para la Entidad, estableciendo que se calificará en las Condiciones Adicionales (Anexo No. 16) el aumento del número de servicios por encima de esta base obligatoria. Reducir el piso técnico para facilitar el cumplimiento de los oferentes va en contravía del principio de selección objetiva. El elevado costo operativo argumentado por el observante corresponde al riesgo inherente del negocio asegurador y debe ser contemplado dentro de la prima cotizada, mas no es causal para desmejorar las garantías del programa de seguros.

Por consiguiente, la condición de prestar los servicios sin límite en su valor y distancia, así como el sublímite mínimo de 300 servicios por anualidad para Gastos de Grúa para Vehículos Incautados, se mantienen inalterados en el pliego de condiciones

Observación No 47

AMPARO AUTOMÁTICO DE VEHÍCULOS NUEVOS Y USADOS
Agradecemos a la entidad ajustar el aviso a 60 días

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de ajustar a sesenta (60) días el término de aviso para la cláusula de "Amparo Automático de Vehículos Nuevos y Usados", por las siguientes consideraciones:

El plazo estipulado en el pliego de condiciones obedece estrictamente a la magnitud del parque automotor, la dispersión geográfica a nivel nacional y los tiempos institucionales requeridos para los trámites internos de legalización, inventario y reporte centralizado de los vehículos (sean nuevos o usados, blindados o no) que la Fiscalía General de la Nación adquiera o reciba a cualquier título. Reducir este término a 60 días resulta operativamente inviable y generaría un alto riesgo de desprotección patrimonial frente a la imposibilidad material de consolidar y notificar las inclusiones en un lapso tan corto.

La preocupación sobre la extensión temporal del amparo automático ya se encuentra mitigada mediante los parámetros técnicos establecidos en la misma cláusula, los cuales protegen la exposición de la aseguradora. El amparo cuenta con un sublímite máximo de $600.000.000 por vehículo, garantiza expresamente que la prima adicional se liquidará con base en las tasas contratadas, y determina de manera taxativa que, si vencido este plazo no se ha informado a la Compañía, cesará el amparo.

Los tiempos de reporte y plazos plasmados en los pliegos de condiciones no son sugerencias u opciones sujetas a negociación a la baja, sino que constituyen requisitos técnicos mínimos y de obligatorio cumplimiento. Corresponde a los proponentes y a sus reaseguradores estructurar sus ofertas asumiendo integralmente las condiciones y temporalidades establecidas por la Entidad desde la apertura del proceso.

Por consiguiente, las condiciones operativas, el sublímite por vehículo y los plazos de aviso exigidos para la cláusula de Amparo Automático de Vehículos Nuevos y Usados se mantienen inalterados como exigencia básica en el pliego de condiciones

Observación No 48

GASTOS DE BODEGAJE
Solicitamos a la entidad eliminar esta cobertura, o trasladar a condiciones complementarias con calificación esta cobertura

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cobertura de "Gastos por concepto de parqueadero por inmovilización del vehículo (bodegaje)" ni de trasladarla al acápite de condiciones complementarias.

La exigencia de este amparo tiene como propósito fundamental proteger a la Entidad frente a los costos asociados al parqueadero por inmovilización en patios cuando el vehículo asegurado ocasione lesiones o muerte a personas. Eliminar esta cobertura trasladaría una carga financiera indebida al presupuesto de la Fiscalía General de la Nación derivada de eventos con alto impacto social y legal.

La solicitud de eliminación carece de sustento técnico toda vez que la Entidad ya estructuró un esquema de moderación de la exposición para el mercado asegurador, estableciendo un sublímite razonable y acotado de dos (2) SMMLV por evento.

El sublímite de 2 SMMLV constituye un requisito técnico mínimo y obligatorio definido en los Estudios Previos. De hecho, el diseño del proceso fomenta la favorabilidad de la oferta mediante la calificación en las Condiciones Adicionales (Anexo No. 16) del aumento del límite ofrecido por encima de esta base obligatoria. Trasladar esta exigencia a condiciones complementarias desmejoraría la línea base de aseguramiento institucional exigida en el proceso de selección objetiva.

Por consiguiente, la cobertura de Gastos por Concepto de Parqueadero por Inmovilización del Vehículo (Bodegaje) y su sublímite de 2 SMMLV por evento se mantienen inalterados como exigencia básica obligatoria en el pliego de condiciones

Observación No 49

Agradecemos a la entidad ajustar el valor asegurado de Gastos de Transporte así, según condiciones del mercado

GASTOS DE TRANSPORTE POR PÉRDIDAS TOTALES (Daños y/o Hurto)
(esta condición no aplica para motos y vehículos pesados.)

Límite de $30.000 diarios y hasta (30) días

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir los valores de la cobertura de "Gastos de Transporte por Pérdidas Totales (Daños y/o Hurto y Hurto Calificado)" a un límite de $30.000 diarios y hasta 30 días.

La exigencia plasmada en el pliego de condiciones de un límite de $50.000 diarios y hasta por sesenta (60) días responde a un análisis de razonabilidad frente a los costos reales de movilización urbana e intermunicipal en los que incurre un funcionario de la Fiscalía General de la Nación mientras se encuentra privado del uso del vehículo siniestrado. Reducir estos valores desmejoraría el amparo de movilidad previsto para mitigar el impacto de una pérdida total.

El argumento de las "condiciones del mercado" no justifica la reducción de la cobertura, máxime cuando la Entidad ya estructuró un marco de aplicación equilibrado al determinar expresamente que esta condición aplica para todos los vehículos asegurados, con la salvedad de que no opera para motos y vehículos pesados. Esto demuestra que el diseño del programa contempla la diferenciación técnica según la tipología del parque automotor.

Los montos y plazos establecidos en el pliego de condiciones constituyen requisitos técnicos mínimos, obligatorios e innegociables definidos desde los Estudios Previos. Corresponde a los oferentes y a sus reaseguradores estructurar sus propuestas asumiendo la totalidad de las condiciones de aseguramiento exigidas para garantizar la protección patrimonial y operativa de la Institución.

Por consiguiente, los valores y plazos estipulados para la cobertura de Gastos de Transporte por Pérdidas Totales ($50.000 diarios y hasta 60 días) se mantienen inalterados en el pliego de condiciones.

Observación No 50

CLÁUSULA DE EXTENSIÓN DE COBERTURAS
Solicitamos a la entidad eliminar esta cobertura, En caso contrario, trasladar a condiciones complementarias.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la "Cláusula de Extensión de Coberturas" ni de trasladarla al acápite de condiciones complementarias.

La inclusión de esta cláusula es indispensable para asegurar el parque automotor oficial bajo circunstancias reales de operación, abarcando eventos específicos como el hurto de partes tras accidentes o actos mal intencionados de terceros, la movilización con sobrecupo de pasajeros, el uso en grúas o el remolque de vehículos. Suprimir estas extensiones dejaría desprotegida a la Entidad ante siniestros recurrentes derivados de la actividad oficial.

El amparo de riesgos asociados al abuso de confianza, la responsabilidad civil derivada de este, o el transporte de mercancías azarosas, inflamables o explosivas responde a la naturaleza de las funciones de la Fiscalía General de la Nación. Estas previsiones garantizan que la póliza responda de manera integral ante contingencias complejas sin que se configure un vacío de cobertura.

Trasladar estas extensiones a las condiciones complementarias (factores de calificación) las convertiría en ofrecimientos opcionales, desmejorando la línea base de aseguramiento. Las exigencias previstas en los pliegos constituyen los requisitos técnicos mínimos, obligatorios e innegociables definidos desde los Estudios Previos para salvaguardar los recursos públicos.

Por consiguiente, la Cláusula de Extensión de Coberturas y cada uno de sus numerales se mantienen inalterados como exigencia básica obligatoria en el pliego de condiciones

Observación No 51

NINGUNA DE LAS COBERTURAS DE LA PÓLIZA DEBE CONTEMPLAR EXCLUSIONES
Solicitamos a la entidad eliminar esta cobertura, En caso contrario, trasladar a condiciones complementarias.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición de "Ninguna de las Coberturas de la Póliza Debe Contemplar Exclusiones" ni de trasladarla al acápite de condiciones complementarias.

La exclusión de circunstancias habituales en pólizas comerciales ordinarias —tales como el sobrecupo de pasajeros, el uso distinto al destinado, o los daños causados por la carga transportada— responde estrictamente a la realidad operativa de la Fiscalía General de la Nación. Las labores de investigación, transporte de elementos materiales probatorios, judicialización y movilización en zonas complejas exponen a los vehículos oficiales a situaciones que, de no estar amparadas mediante la neutralización de dichas exclusiones, dejarían desprotegida a la Entidad.

Resulta imperativo para la Entidad mantener la inoperancia de exclusiones frente al transporte de sustancias o mercancías ilícitas como producto de incautaciones (cuando a la entidad le aplique), así como asegurar el hurto de partes esenciales como llantas, rines y carpas (inclusive el repuesto). Suprimir estas estipulaciones implicaría trasladar al patrimonio público un riesgo que debe ser asumido de manera integral por el esquema de aseguramiento.

Trasladar esta disposición a las condiciones complementarias (factores de calificación) la convertiría en un ofrecimiento de carácter optativo. Los parámetros establecidos en el pliego de condiciones constituyen los requisitos técnicos mínimos, obligatorios e innegociables definidos desde los Estudios Previos para garantizar la salvaguarda de los bienes e intereses de la Institución.

Por consiguiente, la cláusula que determina la no aplicación de exclusiones en los supuestos señalados se mantiene inalterada como exigencia básica obligatoria en el pliego de condiciones

Observación No 52

COBERTURA DE PÉRDIDA DE LLAVES

Agradecemos a la entidad ajustar el valor de cobertura a 1 SMMLV, según condiciones del mercado

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de ajustar el valor de la cobertura de "Cobertura de Pérdida de Llaves" a un límite de un (1) SMMLV.

El sublímite estipulado de $10.000.000 por evento responde a la complejidad y al alto costo que implica la reposición, codificación e inutilización de llaves, sistemas de encendido electrónico, tarjetas inteligentes o sistemas de seguridad avanzados que integran los vehículos modernos y blindados que componen el parque automotor oficial de la Fiscalía General de la Nación. Reducir la cobertura a un (1) SMMLV dejaría desfinanciado al asegurado frente a los valores reales del mercado para este tipo de reposiciones tecnológicas.

La cláusula está estructurada para garantizar una indemnización adecuada por el daño o pérdida de llaves sin límites de eventos ni limitación al valor de la misma por fuera del sublímite técnico fijado. Esto busca evitar cargas económicas desproporcionadas para la Entidad ante incidentes operativos comunes.

Los montos y condiciones establecidos en los pliegos constituyen los requisitos técnicos mínimos, obligatorios e innegociables definidos en los Estudios Previos. Corresponde a los oferentes y a sus reaseguradores estructurar sus propuestas considerando el riesgo real de la flota vehicular oficial.

Por consiguiente, el sublímite de $10.000.000 por evento y las condiciones operativas de la Cobertura de Pérdida de Llaves se mantienen inalterados en el pliego de condiciones

Observación No 53

Solicitamos a la entidad ajustar el límite de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL a:
Daños a Bienes de Terceros $ 1.000.000.000
Muerte o Lesiones a una persona $ 1.000.000.000
Muerte o Lesiones a dos o más Personas $ 2.000.000.000

Ó límite único combinado de: $ 3.000.000.000

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir los límites de la cobertura de "Responsabilidad Civil Extracontractual" a los montos propuestos por el observante ($1.000.000.000 para Daños a Bienes y Muerte/Lesiones a una persona, $2.000.000.000 para dos o más personas, o un Límite Único Combinado de $3.000.000.000).

El Límite Único Combinado de $6.800.000.000 establecido en el pliego de condiciones responde a un riguroso análisis de suficiencia y exposición de la Fiscalía General de la Nación. Dada la naturaleza de las funciones misionales de la Institución, la movilización permanente de su parque automotor a nivel nacional y la severidad potencial de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales (daño emergente, lucro cesante y daño a la vida de relación) que puedan ocasionarse a terceros en un accidente de tránsito, los límites solicitados por el observante resultan insuficientes para salvaguardar adecuadamente los intereses y el patrimonio público.

La cobertura no solo abarca los daños ordinarios, sino que incluye expresamente la culpa grave del asegurado y cualquier otro perjuicio determinado judicialmente por un Juez de la República. Esto exige un respaldo financiero robusto acorde con la responsabilidad legal que asume una entidad del Estado.

El límite obligatorio fijado en los Estudios Previos constituye un requisito técnico mínimo, de estricto cumplimiento para garantizar la idoneidad de la oferta. No obstante, cabe destacar que el diseño del proceso contempla un esquema favorable en las Condiciones Adicionales (Anexo No. 16) para calificar el aumento de los límites ofrecidos por encima del piso obligatorio, mas no la reducción de estos. Aceptar una disminución a los montos sugeridos desmejoraría sustancialmente la línea base de protección institucional.

Por consiguiente, el Límite Único Combinado de Responsabilidad Civil Extracontractual se mantiene inalterado en los términos establecidos en el pliego de condiciones.

Observación No 54

HURTO DE ELEMENTOS DEJADOS EN LOS VEHÍCULOS DEL ASEGURADO
Solicitamos a la entidad eliminar esta cobertura, En caso contrario, trasladar a condiciones complementarias.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cobertura de "Hurto de Elementos Dejados en los Vehículos del Asegurado" ni de trasladarla al acápite de condiciones complementarias.

La inclusión de este amparo resulta indispensable para respaldar las pérdidas sobre elementos dejados dentro de los vehículos asegurados (ya sean propiedad de la Entidad, de sus funcionarios o de terceros) con ocasión de su hurto. La naturaleza de las labores misionales de la Fiscalía General con frecuencia implica el transporte temporal de equipos, documentos o implementos de trabajo dentro de los automotores oficiales, por lo que suprimir esta cobertura dejaría desprotegidos dichos bienes ante siniestros.

La solicitud de eliminación carece de sustento técnico, toda vez que la Entidad ya estructuró un esquema de moderación de la exposición para el mercado asegurador al establecer sublímites claros y controlados, fijados en $15.000.000 por evento y un agregado anual de $60.000.000. Estos topes dimensionan adecuadamente el riesgo sin desbordar la capacidad técnica de las aseguradoras.

Trasladar esta disposición a las condiciones complementarias (factores de calificación) la convertiría en un ofrecimiento de carácter optativo. Los parámetros establecidos en el pliego de condiciones constituyen los requisitos técnicos mínimos, obligatorios e innegociables definidos desde los Estudios Previos para garantizar la salvaguarda integral de los intereses vinculados al parque automotor.

Por consiguiente, la cobertura de Hurto de Elementos Dejados en los Vehículos del Asegurado y sus respectivos sublímites se mantienen inalterados como exigencia básica obligatoria en el pliego de condiciones.

Observación No 55

AMPARO AUTOMÁTICO DE EQUIPOS Y ACCESORIOS
Solicitamos a la entidad modificar al 20% del Valor asegurado del vehículo al que corresponda

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar el sublímite del "Amparo Automático de Equipos y Accesorios" a un porcentaje del 20% del valor asegurado del vehículo.

El sublímite fijo establecido en el pliego de condiciones, fijado en $125.000.000 por vehículo con un término de aviso de 120 días, obedece a un cálculo técnico y a la necesidad de contar con un monto claro y predecible para la incorporación de equipos y accesorios adicionales (tales como sistemas especiales, blindajes complementarios, dispositivos tecnológicos o de comunicación) utilizados en la operación misional de la Fiscalía General de la Nación. Vincular este valor a un porcentaje variable del valor del vehículo generaría imprecisiones técnicas en la tasación y tarifación del riesgo.

La estructura de la cláusula ya contempla salvaguardas para la aseguradora, tales como el plazo determinado para el aviso, la liquidación de la prima adicional con base en las tasas contratadas y la cesación del amparo en caso de incumplimiento del plazo de notificación. Asimismo, el diseño del proceso promueve la favorabilidad de la oferta mediante la calificación en las Condiciones Adicionales (Anexo No. 16) del aumento del límite ofrecido por encima de la base obligatoria, mas no su reducción.

El sublímite establecido constituye un requisito técnico mínimo, obligatorio e innegociable definido en los Estudios Previos. Corresponde a los oferentes y a sus reaseguradores estructurar sus propuestas considerando el alcance integral de las coberturas exigidas para la protección del parque automotor oficial.

Por consiguiente, el sublímite de $125.000.000 por vehículo y el término de 120 días de aviso para el Amparo Automático de Equipos y Accesorios se mantienen inalterados en el pliego de condiciones

Observación No 56

COBERTURA PARA PLACAS
Solicitamos a la entidad eliminar esta cobertura, o en su defecto trasladarla a complementarias con opción de puntaje

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la "Cobertura para Placas" ni de trasladarla al acápite de condiciones complementarias con opción de puntaje.

La exigencia de este amparo es indispensable para garantizar que las placas de los automotores oficiales de la Fiscalía General de la Nación cuenten con cobertura contra hurto, hurto calificado y daños (pérdida, hurto parcial y total). La sustracción o daño de las placas inmoviliza materialmente el vehículo y genera trámites administrativos complejos ante los organismos de tránsito, por lo que su aseguramiento es necesario para la continuidad operativa.

Dada la naturaleza de las funciones de investigación y judicialización que cumple la Entidad, el parque automotor puede verse expuesto a riesgos específicos sobre sus elementos de identificación. Trasladar esta cobertura a condiciones complementarias (factores de calificación) implicaría desmejorar la línea base obligatoria de protección institucional.

Los amparos definidos en los Estudios Previos operan como el umbral técnico mínimo, obligatorio e innegociable para la adecuada transferencia del riesgo. Corresponde a los oferentes y a sus reaseguradores

estructurar sus propuestas considerando el alcance integral de las coberturas exigidas para la protección del parque automotor oficial.

Por consiguiente, la Cobertura para Placas se mantiene inalterada como exigencia básica obligatoria en el pliego de condiciones.

Observación No 57

CLÁUSULA DE NO CONTROL
Solicitamos a la entidad dar claridad sobre el alcance de esta cobertura

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud de claridad elevada por el observante, precisando el alcance y la finalidad de la "Cláusula de No Control" bajo las siguientes consideraciones:

El alcance de esta cláusula consiste en garantizar que la póliza no sea invalidada, afectada ni objetada por la compañía aseguradora ante el incumplimiento por parte del asegurado de las condiciones y términos generales del contrato, exclusivamente respecto de cualquier vehículo sobre el cual la Fiscalía General de la Nación no ejerza control operativo directo.

Dada la dimensión y complejidad del parque automotor oficial, así como las situaciones en las que determinados vehículos puedan encontrarse temporalmente fuera de la tenencia, custodia o control físico de la Institución (tales como hurtos, retenciones, procesos de incautación o custodia por terceros), esta previsión evita que se traslade al asegurado una carga desproporcionada por hechos ajenos a su gestión de control directo.

Esta estipulación constituye un requisito técnico mínimo y necesario para la correcta ejecución del contrato de seguro en el marco de la contratación estatal, por lo que su texto y alcance se mantienen vigentes tal como fueron definidos en los pliegos de condiciones.

Por consiguiente, la Cláusula de No Control se aclara en los términos expuestos, ratificando su vigencia y obligatoriedad en el proceso de selección

Observación No 58

GASTOS DE GRÚA PARA VEHÍCULOS DE TERCEROS, AFECTADOS EN ACCIDENTES EN LOS CUALES SEA EVIDENTE LA RESPONSABILIDAD DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
Solicitamos a la entidad quitar de las condiciones básicas este amparo, no podemos ofrecerlo por políticas de las compañías de seguros o en su defecto trasladarla a complementarias con opción de puntaje

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cobertura de "Gastos de Grúa para Vehículos de Terceros, Afectados en Accidentes en los cuales sea evidente la Responsabilidad de la Fiscalía General de la Nación" ni de trasladarla al acápite de condiciones complementarias.

La inclusión de este amparo resulta indispensable para responder de manera ágil ante los perjuicios causados a terceros en aquellos eventos en que resulte evidente la responsabilidad de la Fiscalía General de la Nación en un accidente de tránsito. La previsión de cubrir los gastos de grúa para el vehículo afectado —ya sea mediante reembolso o a través de la línea de asistencia de la aseguradora— contribuye a mitigar el daño emergente y previene reclamaciones o litigios de mayor envergadura contra la Entidad.

La solicitud de supresión carece de sustento técnico, toda vez que la Entidad ya estructuró un esquema de moderación de la exposición para el mercado asegurador al fijar sublímites claros y controlados, establecidos en un mínimo de $1.000.000 por evento y un agregado de $5.000.000. Estos topes dimensionan adecuadamente el riesgo y otorgan certeza financiera a las compañías oferentes.

Las políticas comerciales internas de las compañías de seguros no constituyen un argumento jurídico o técnico válido para demeritar los requerimientos establecidos en la contratación estatal. Los parámetros definidos en los pliegos de condiciones constituyen los requisitos técnicos mínimos, obligatorios e innegociables definidos desde los Estudios Previos para garantizar la adecuada protección del patrimonio público y la correcta transferencia del riesgo. Trasladar esta exigencia a condiciones complementarias desmejoraría la línea base de aseguramiento institucional.

Por consiguiente, la cobertura de Gastos de Grúa para Vehículos de Terceros y sus respectivos sublímites se mantienen inalterados como exigencia básica obligatoria en el pliego de condiciones

Observación No 59

Solicitamos a la entidad eliminar esta condición del documento complementario al contrato electrónico, debido al elevado costo que representa para las compañías de seguros la operación de este servicio

10. Realización De Avalúos Técnicos De Vehículos

Cantidad: Cincuenta (50) Avalúos Durante La Vigencia Del Contrato

El adjudicatario deberá realizar, durante la vigencia del contrato de seguro y **sin costo adicional para la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN**, hasta cincuenta (50) avalúos técnicos de vehículos que sean determinados e informados por la Entidad durante la ejecución del contrato.

Los avalúos deberán ser realizados por cuenta y bajo responsabilidad del adjudicatario, a través de **personas naturales o jurídicas especializadas en valoración de vehículos automotores**, que cuenten con la idoneidad, experiencia, capacidad técnica, registros, inscripciones y demás requisitos que resulten exigibles de conformidad con la legislación colombiana vigente, atendiendo la naturaleza y finalidad para la cual sea requerido cada avalúo.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición establecida en el documento complementario al contrato electrónico.

Las estipulaciones contenidas en los documentos complementarios y contractuales responden a un análisis de necesidad y suficiencia realizado por la Entidad en la etapa de planeación, por lo que constituyen requisitos mínimos de obligatorio cumplimiento para garantizar la correcta ejecución del objeto contractual.

El argumento relacionado con el elevado costo operativo del servicio para las compañías de seguros no constituye un fundamento jurídico o técnico válido para suprimir una exigencia institucional. Corresponde a los proponentes estructurar, costear y dimensionar adecuadamente su oferta económica y sus reservas

técnicas contemplando la integralidad de las obligaciones operativas del contrato desde el momento de su presentación.

Modificar o eliminar las condiciones estipuladas en los documentos complementarios en atención a consideraciones comerciales de los oferentes vulneraría el principio de selección objetiva y desmejoraría las garantías previstas para el respaldo de los intereses públicos de la Fiscalía General de la Nación.

Por consiguiente, la condición establecida en el documento complementario al contrato electrónico se mantiene inalterada

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Observación No 60

REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES.
Agradecemos a la entidad ajustar el término a 60 días

Respuesta

La Entidad se permite informar que NO ES PROCEDENTE acceder a la solicitud de ajustar a sesenta (60) días el término de preaviso para la cláusula de "Revocación de la Póliza, Cláusulas o Condiciones".

El plazo de ciento veinte (120) días exigido en el pliego responde estrictamente a la rigurosidad y extensión de los tiempos jurídicos, presupuestales y administrativos que requiere la Fiscalía General de la Nación —sujeta a la Ley 80 de 1993— para estructurar, convocar y adjudicar un nuevo proceso de selección objetiva en el evento de que la aseguradora decida revocar o no otorgar la renovación o prórroga del contrato de seguro. Reducir este término a 60 días pondría en riesgo la continuidad del aseguramiento y la protección del patrimonio público.

La cláusula establece de manera expresa que, en caso de que la aseguradora no otorgue la renovación o prórroga con el preaviso de ciento veinte (120) días, se entenderá que acepta la renovación o prórroga hasta el límite legal establecido en la Ley 80 de 1993 para la adición de los contratos, manteniendo las mismas condiciones ofertadas. Modificar este plazo desarticularía este mecanismo legal indispensable para la estabilidad del programa de seguros.

Los plazos plasmados en los pliegos constituyen requisitos técnicos mínimos, obligatorios e innegociables definidos desde los Estudios Previos. Corresponde a los proponentes estructurar sus ofertas asumiendo integralmente las condiciones de temporalidad establecidas por la Entidad desde la apertura del proceso.

Por consiguiente, el término de ciento veinte (120) días para la revocación o no renovación de la póliza, cláusulas o condiciones se mantiene inalterado en el pliego de condiciones.

SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

Observación No 61

Agradecemos suministrar el formulario o solicitud de seguro acostumbrado para la suscripción de esta póliza, completamente diligenciado, fechado y firmado por el Representante Legal o máxima autoridad de la entidad, reportando en el la fecha de inicio de vigencia de la primera póliza contratada y mantenida de forma ininterrumpida, y acompañando este con los Estados Financieros y sus notas con corte a diciembre del año inmediatamente anterior.

Respuesta
En atención a su requerimiento, nos permitimos indicar que, al tratarse de una entidad del Estado, la información contable y financiera solicitada es de carácter oficial, así como de acceso y conocimiento público. En consecuencia, los estados financieros de las vigencias requeridas, junto con sus respectivas notas y demás informes técnicos, pueden ser consultados y descargados de manera directa y permanente a través del portal web oficial de la entidad en el siguiente enlace: https://www.fiscalia.gov.co/la-entidad/informacion-financiera-y-contable/estados-financieros/ Con base en la información publicada en dicho portal, podrán realizar los análisis correspondientes a los resultados financieros de la entidad.
Observación No 62
Solicitamos a la entidad confirmar la siniestralidad de los últimos cinco (5) años para el ramo de Infidelidad y Riesgos Financieros
Respuesta
La Entidad se permite atender la solicitud del interesado bajo las siguientes consideraciones: Se **ACLARA** al observante que la Fiscalía General de la Nación no cuenta con antecedentes de contratación previos para el ramo de Infidelidad y Riesgos Financieros. Conforme se indicó en los documentos del proceso, el presente seguro se estructura e implementa por primera vez, razón por la cual no existen registros históricos de siniestralidad que reportar para dicho ramo. Por consiguiente, la solicitud se entiende plenamente aclarada en los términos expuestos
Observación No 63
REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES. *Agradecemos a la entidad ajustar el término a 60 días*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de ajustar a sesenta (60) días el término de preaviso para la cláusula de "Revocación de la Póliza, Cláusulas o Condiciones". El plazo de ciento veinte (120) días exigido en el pliego responde estrictamente a la rigurosidad y extensión de los tiempos jurídicos, presupuestales y administrativos que requiere la Fiscalía General de la Nación, sujeta a la Ley 80 de 1993, para estructurar, convocar y adjudicar un nuevo proceso de selección objetiva en el evento de que la aseguradora decida revocar o no otorgar la renovación o prórroga del contrato de seguro. Reducir este término a sesenta (60) días pondría en riesgo la continuidad del aseguramiento y la protección del patrimonio público.

La cláusula establece de manera expresa que, en caso de que la aseguradora no otorgue la renovación o prórroga con el preaviso de ciento veinte (120) días, se entenderá que acepta la renovación o prórroga hasta el límite legal establecido en la Ley 80 de 1993 para la adición de los contratos, manteniendo las mismas condiciones ofertadas. Modificar este plazo desarticularía este mecanismo legal indispensable para la estabilidad del programa de seguros.

Los plazos plasmados en los pliegos constituyen requisitos técnicos mínimos, obligatorios e innegociables definidos desde los Estudios Previos. Corresponde a los proponentes estructurar sus ofertas asumiendo integralmente las condiciones de temporalidad establecidas por la Entidad desde la apertura del proceso.

Por consiguiente, el término de ciento veinte (120) días para la revocación o no renovación de la póliza, cláusulas o condiciones se mantiene inalterado en el pliego de condiciones.

Observación No 64

*Solicitamos a la entidad aumentar el **DEDUCIBLE BÁSICO** de la póliza a TODA Y CADA PERDIDA COP $ 100.000.000, de igual forma ajustar la tabla de evaluación de los deducibles.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de aumentar el deducible básico de la póliza a la suma de COP $100.000.000 por toda y cada pérdida, ni de ajustar la tabla de evaluación de los deducibles.

El establecimiento de la condición de **"SIN DEDUCIBLE"** como deducible máximo aceptable en el numeral 13.8 del pliego de condiciones responde a un riguroso análisis de planeación y gestión de riesgos realizado por la Fiscalía General de la Nación. Trasladar un deducible de COP $100.000.000 a la Entidad implicaría asumir directamente una carga financiera significativa por cada siniestro, desvirtuando la finalidad esencial del contrato de seguro de transferir integralmente el riesgo amparado.

Las condiciones relativas a los deducibles máximos aceptables constituyen requisitos técnicos mínimos obligatorios e innegociables. El pliego establece de manera expresa que el ofrecimiento de deducibles superiores a los enunciados constituye causal de rechazo de la oferta, salvaguardando así el principio de transparencia y la estricta sujeción de los proponentes a las reglas del proceso de selección objetiva.

Pretender la modificación de este parámetro bajo supuestas condiciones generales del mercado desconoce que la estructuración del programa de seguros de una entidad estatal de la magnitud y criticidad de la Fiscalía requiere estándares de cobertura óptimos que garanticen la continuidad operativa de la institución sin vacíos de deducibles que afecten su presupuesto.

Por consiguiente, el deducible máximo aceptable fijado en **SIN DEDUCIBLE** y la correspondiente nota de rechazo se mantienen inalterados en los términos del pliego de condiciones.

Observación No 65

AMPLIACIÓN DEL AVISO DE SINIESTRO.
Agradecemos a la entidad ajustar el término a 60 días

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de ajustar a sesenta (60) días el término de la "Ampliación Aviso del Siniestro".

El plazo estipulado de noventa (90) días hábiles o calendario siguientes a la fecha en que el asegurado haya conocido o debido conocer la ocurrencia del siniestro responde estrictamente a la estructura organizativa, la descentralización territorial y los trámites internos de reporte que requiere una entidad del Estado de la dimensión de la Fiscalía General de la Nación. Reducir este término a 60 días dificultaría la consolidación oportuna de la información institucional en las diferentes regiones del país.

La ampliación del término de aviso constituye una salvaguarda indispensable para evitar la pérdida de derechos indemnizatorios por demoras en los flujos de comunicación interna y de verificación técnica de los hechos que afectan el parque automotor u otros bienes amparados.

Los plazos y condiciones definidos en los pliegos constituyen los requisitos técnicos mínimos obligatorios e innegociables establecidos desde los Estudios Previos. Corresponde a los proponentes y a sus reaseguradores ponderar y asumir estas variables dentro de la estructuración técnica y financiera de sus ofertas.

Por consiguiente, el término de noventa (90) días para la ampliación del aviso de siniestro se mantiene inalterado en el pliego de condiciones.

Observación No 66

*Cláusula de "Conocimiento del riesgo". En aras de lograr la adecuada aplicación al alcance y efecto que pretende la cláusula "**CONOCIMIENTO DEL RIESGO"** contemplada en el anexo técnico como obligatoria, solicitamos a la entidad informar si en los últimos dos (2) años ha practicado por cuenta propia o de un tercero, los estudios de identificación de riesgos financieros conocidos como Survey*
y Ethical hacking, y si los ha practicado indicar si es posible compartirlos con la aseguradora adjudicataria, de tal manera que permita conocer en parte el estado del riesgo asumido por el asegurador. En caso que no se cuente con estos estudios, se requiere el compromiso de la entidad a permitir al asegurador ejercer el derecho de inspección y autorizar dentro de los 30 días a la adjudicación, para que se pueda llevar a cabo la práctica de tales estudios.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud elevada por el observante respecto a la cláusula de "Conocimiento del Riesgo", bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que la finalidad de esta estipulación es dejar constancia de que la Entidad ha brindado los espacios y la oportunidad para realizar la inspección de los bienes y riesgos, reconociendo la aseguradora que conoce las condiciones de los mismos. Adicionalmente, el texto prevé expresamente que la compañía se reserva el derecho de llevar a cabo la inspección cuantas veces lo juzgue pertinente.

Se informa que la Entidad no cuenta con estudios recientes de *Survey* o *Ethical hacking* específicos para este ramo que puedan ser compartidos, tratándose de un aseguramiento estructurado en el marco de las condiciones generales del proceso.

Se acoge parcialmente la solicitud en el sentido de ratificar el compromiso institucional de permitir a la aseguradora adjudicataria ejercer su derecho de inspección sobre los riesgos asegurados dentro de los plazos razonables posteriores a la adjudicación, conforme a las prerrogativas reconocidas en la misma cláusula.

Por consiguiente, la cláusula de Conocimiento del Riesgo se aclara en los términos expuestos, confirmándose la apertura de la Entidad para el ejercicio de las inspecciones técnicas que requiera el contratista.

Observación No 67

Solicitamos a la entidad confirmar desde que fecha ha mantenido vigente y de forma ininterrumpida contratada la cobertura de Infidelidad y Riesgos Financieros (fecha de la primera póliza contratada y retroactividad solicitada).

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud del interesado bajo las siguientes consideraciones:

Se confirma al observante que el seguro de Infidelidad y Riesgos Financieros se está contratando por primera vez por parte de la Fiscalía General de la Nación.

Al tratarse de un amparo estructurado e implementado de manera inédita por la Entidad, no existen registros históricos de vigencia ininterrumpida ni fechas de expedición de pólizas anteriores, por lo que carece de objeto técnico y jurídico fijar una retroactividad sobre un ramo que no había sido objeto de contratación previa.

Por consiguiente, la observación se aclara en el sentido de ratificar que la póliza corresponde a una contratación de primera vez

VIDA GRUPO

Observación No 68

AMPLIACIÓN DE AVISO DE SINIESTRO
Agradecemos a la entidad ajustar el término a 60 días

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de ajustar a sesenta (60) días el término de la "Ampliación del Plazo para Aviso de Siniestro".

El plazo estipulado de ciento veinte (120) días siguientes a la fecha en que el asegurado haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo responde estrictamente a la estructura organizativa, la descentralización territorial y los trámites internos de reporte que requiere una entidad estatal de la dimensión de la Fiscalía General de la Nación. Reducir este término a 60 días dificultaría la consolidación oportuna de la información institucional en las diferentes regiones del país.

La ampliación del término de aviso a ciento veinte (120) días constituye una salvaguarda indispensable para evitar la pérdida de derechos indemnizatorios por demoras en los flujos de comunicación interna y de verificación técnica de los hechos que afectan los intereses amparados.

Los plazos y condiciones definidos en los pliegos constituyen los requisitos técnicos mínimos obligatorios e innegociables establecidos desde los Estudios Previos. Corresponde a los proponentes y a sus reaseguradores ponderar y asumir estas variables dentro de la estructuración técnica y financiera de sus ofertas.

Por consiguiente, el término de ciento veinte (120) días para la ampliación del plazo para el aviso de siniestro se mantiene inalterado en el pliego de condiciones

Observación No 69

Respetuosamente solicitamos remitir el listado de funcionarios completo, en donde se puedan establecer las edades de cada uno de los asegurados. Lo anterior es necesario, para establecer el perfil de riesgo de las personas que conforman el grupo asegurado

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** atender la solicitud elevada por el observante bajo las siguientes consideraciones:

La Fiscalía General de la Nación se encuentra impedida legal y constitucionalmente para remitir un listado detallado que identifique individualmente a los funcionarios y revele sus edades o datos sensibles. La revelación de esta información vulneraría las normas vigentes sobre protección de datos personales (Ley 1581 de 2012) y el derecho fundamental al *habeas data* de los servidores públicos.

La estructuración técnica y tarifaria del programa de seguros se realiza sobre la base de los parámetros generales de la población amparada y los requerimientos mínimos establecidos en los pliegos de condiciones, sin que sea indispensable ni procedente la individualización de los asegurados.

Las condiciones técnicas y demográficas globales informadas en la etapa de planeación y en los estudios previos constituyen el marco oficial para la cotización, garantizando el respeto por la normatividad de protección de datos.

Por consiguiente, se niega la entrega del listado individual de funcionarios por tratarse de información sujeta a reserva legal, quedando aclarado que la tasación del riesgo debe efectuarse con base en la información global proporcionada en los documentos del proceso.

De manera informativa, y conforme al reporte del Departamento de Personal de esta Subdirección, con corte al 1 de septiembre de 2026, la Fiscalía General de la Nación cuenta con 22.103 servidores activos, discriminados por rango de edad y género así:

Reporte servidores al 1 de septiembre 2026

Rango edades	Femenino	Masculino	No binario	Total general
A. Menor a 30 años	1.102	784		1.886
B. Entre 30 y 45 años	3.893	3.807	1	7.701
C. Entre 46 y 59 años	4.313	5.261		9.574
D. Mayor a 60 años	1.111	1.830	1	2.942
Total general	**10.419**	**11.682**	**2**	**22.103**

Observación No 70

Solicitamos a la entidad eliminar esta condición del documento complementario al contrato electrónico, debido al elevado costo que representa para las compañías de seguros poner en operación de este servicio, adicional, podría quedar expuesta la información confidencial de cada persona (habeas Data)

22. Mecanismo Electrónico Para La Designación De Beneficiarios

La compañía de seguros deberá disponer, durante toda la vigencia de la póliza y sus prórrogas, de un mecanismo electrónico accesible a través de su página web o plataforma tecnológica, mediante el cual cada asegurado pueda realiza directamente la designación, modificación, sustitución o revocación de los beneficiarios del seguro, así como establecer e porcentaje de participación correspondiente a cada uno de ellos.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición de suministro de software para el diligenciamiento de formularios de designación de beneficiarios en línea.

La exigencia de disponer de un mecanismo electrónico accesible a través de la página web o plataforma tecnológica de la compañía de seguros responde a una necesidad misional indispensable para que cada asegurado pueda realizar directamente la designación, modificación, sustitución o revocación de los beneficiarios del seguro, así como establecer los porcentajes de participación correspondientes.

El argumento relacionado con el elevado costo operativo y la supuesta exposición de información confidencial carece de sustento, toda vez que el propio pliego de condiciones supedita el funcionamiento de esta herramienta al cumplimiento estricto de las condiciones previstas en el acápite de obligaciones generales del futuro contratista respecto al mecanismo electrónico, lo cual implica observar los estándares de seguridad de la información y la normativa de protección de datos personales.

Las exigencias operativas y tecnológicas plasmadas en los documentos complementarios y contractuales constituyen requisitos mínimos obligatorios definidos desde la etapa de planeación, por lo que su supresión desmejoraría las garantías previstas para los funcionarios de la Entidad.

Por consiguiente, la obligación de disponer del mecanismo electrónico para la designación de beneficiarios en línea se mantiene inalterada en el pliego de condiciones

Observación No 71

Indicar dentro del pliego los porcentajes relacionados con impuestos y estampillas que deban estar a cargo del proponente.

Respuesta

La Entidad se permite **INFORMAR** que es responsabilidad exclusiva y absoluta de cada proponente, en virtud de su autonomía, debida diligencia y el principio de riesgo y ventura, analizar, cuantificar e incorporar en su oferta económica todos los costos directos e indirectos, así como los gravámenes, impuestos, tasas, contribuciones, estampillas y retenciones (de orden nacional, departamental o municipal) que resulten aplicables a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, conforme a la normatividad tributaria vigente.

La Fiscalía General de la Nación, en su calidad de entidad pública del orden nacional, aplicará estrictamente los descuentos y retenciones de ley al momento de efectuar los pagos correspondientes. Sin embargo, dichos porcentajes y retenciones pueden variar dependiendo de la naturaleza jurídica del proponente, el régimen tributario al que pertenezca el futuro contratista y la causación específica del hecho generador.

Dado que la Entidad no ostenta la competencia para actuar como asesor tributario ni puede predeterminar mediante respuesta a observaciones la carga impositiva exacta y particular de cada oferente, corresponde a los interesados verificar la legislación tributaria actual y estructurar financieramente su propuesta asumiendo dichas cargas contractuales. Por consiguiente, las condiciones económicas y legales del pliego de condiciones se mantienen inalteradas

Observación No 72

Aclarar la diferencia entre auxilio funerario y gastos funerarios, ¿existe algún evento en el que se pague uno y el otro no?

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** a los proponentes que los amparos denominados "AUXILIO FUNERARIO", "GASTOS FUNERARIOS" y "AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL" operan de la siguiente manera.

- Si el fallecimiento se produce como consecuencia de un evento amparado (esto es, por causa o con ocasión de hechos violentos en el ejercicio de sus funciones), se activará la cobertura de **GASTOS FUNERARIOS**, pagando a manera de auxilio el equivalente a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes.
- Si el fallecimiento obedece a causas naturales, se activará de forma exclusiva el **AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL**, reconociendo el equivalente a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

- El **AUXILIO FUNERARIO** básico equivalente a diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes operará de manera subsidiaria o en aquellos escenarios que, estando cubiertos por la póliza, no se enmarquen en las dos categorías específicas de 20 SMMLV detalladas anteriormente.

Se aclara que el amparo básico de vida, el auxilio funerario y los gastos funerarios operan de manera concurrente y acumulativa en caso de ocurrencia del siniestro por fallecimiento del servidor, conforme a las condiciones técnicas del programa de seguros. Por consiguiente, ante el deceso, procede el pago simultáneo de las coberturas aplicables (Vida + Auxilio Funerario + Gastos Funerarios), de acuerdo con los límites y montos asegurados establecidos en el anexo técnico.

El amparo de auxilio funerario por muerte de origen natural se activa específicamente ante dicha eventualidad, complementando el amparo básico dentro de los parámetros de la póliza colectiva.

Por consiguiente, la información no se encuentra duplicada; corresponde a delimitaciones técnicas para cubrir diferentes escenarios de pérdida (violenta vs. natural).

Observación No 73

Aclarar si la participación de utilidades se liquidará al finalizar cada vigencia fiscal o por la totalidad de la vigencia.

Adicionalmente solicitamos aclarar si el 25% indicado a continuación según la fórmula indicada, corresponde al porcentaje que se calcula sobre el valor positivo como participación de utilidades o al 25 % que debemos calcular por concepto de: reaseguro, gastos de administración y gastos de intermediación, porque de ser así, ese porcentaje es de cada aseguradora y no pude ser exacto para todo el sector asegurador ni determinado por la entidad contratante.

Menos costo del reaseguro, intermediación y administración 25% de las primas recaudadas

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud de aclaración elevada por el observante respecto a la cláusula de "Participación de Utilidades", bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** expresamente que la aplicación de este descuento no se efectúa por cada vigencia fiscal de manera fraccionada, sino que se realizará mediante **una sola liquidación**, la cual tendrá lugar posterior a los sesenta (60) días de la finalización de la vigencia de la póliza, incluidas sus prórrogas, y una vez se haya efectuado la cláusula de ajuste blanket.

Se **ACLARA** que el porcentaje del veinticinco por ciento (25%) indicado en la fórmula corresponde al factor estándar deducido de las primas recaudadas destinado a cubrir el costo del reaseguro, la intermediación y la administración dentro del modelo financiero establecido por la Entidad para la estructuración unificada del proceso de selección.

Por consiguiente, la cláusula de Participación de Utilidades queda plenamente aclarada en los términos expuestos, debiendo aplicarse por los proponentes conforme a los parámetros y momentos establecidos en el pliego de condiciones

Observación No 74

Se solicita limitar a un tope máximo todas las condiciones adicionales calificables con el fin de evitar propuestas con limites elevados que no cumplan las condiciones económicas mínimas del mercado

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de limitar a un tope máximo las condiciones adicionales calificables.

El diseño de los factores de calificación mediante condiciones adicionales busca estimular la competencia entre los oferentes para que presenten condiciones más ventajosas para la Fiscalía General de la Nación, maximizando el provecho de los recursos públicos y la protección del patrimonio institucional sin que ello constituya un incumplimiento de las condiciones económicas del mercado.

Establecer un tope restrictivo a las mejoras ofrecidas limitaría la capacidad de los proponentes y de sus reaseguradores para optimizar sus propuestas técnicas y económicas dentro del proceso de contratación, apartándose de los principios de libre concurrencia y eficiencia que rigen la contratación estatal bajo la Ley 80 de 1993.

Los mecanismos de asignación de puntaje y ponderación de las condiciones adicionales se encuentran debidamente reglamentados en el pliego de condiciones y en sus matrices de evaluación, constituyendo reglas preclusivas y definitivas que garantizan la transparencia y la igualdad de oportunidades para todos los participantes.

Por consiguiente, el esquema de evaluación de las condiciones adicionales calificables se mantiene inalterado en los términos del pliego de condiciones.

9. SBS SEGUROS COLOMBIA SA

Observación No 1

Observaciones Generales:

Respetuosamente solicitamos a la entidad considerar un incremento del 25% en el presupuesto actualmente establecido para el Grupo No. 5 – Vida Grupo, o en su defecto, evaluar la posibilidad de reducir la vigencia mínima requerida en el mismo porcentaje. Esta solicitud obedece a que las condiciones actualmente establecidas resultan insuficientes frente al comportamiento de la cuenta y a los niveles de siniestralidad registrados, los cuales impactan de manera significativa la suficiencia técnica y económica de la póliza.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incrementar el presupuesto oficial del Grupo No. 5 – Vida Grupo ni de reducir la vigencia mínima requerida.

El presupuesto asignado para cada uno de los grupos del proceso de contratación, incluido el Grupo No. 5 – Vida Grupo, se encuentra respaldado por el respectivo certificado de disponibilidad presupuestal y obedece a un estudio previo de suficiencia financiera debidamente planeado, ajustado a los techos presupuestales de la Entidad y a las normas orgánicas de presupuesto público.

Modificar el presupuesto oficial o alterar la vigencia establecida en esta etapa del proceso vulneraría los principios de planeación, transparencia y selección objetiva que rigen la contratación estatal conforme a la Ley 80 de 1993, toda vez que las condiciones económicas y temporales iniciales son vinculantes para todos los proponentes en igualdad de condiciones.

La suficiencia técnica y económica de la prima frente a las condiciones del mercado y la estimación del comportamiento de la cuenta corresponden a un análisis de riesgo financiero que los proponentes deben realizar de manera autónoma al momento de estructurar su propuesta y calcular sus notas técnicas, sin que sea dable trasladar los efectos de dicha ponderación comercial a una modificación unilateral del presupuesto oficial establecido por la Entidad.

Por consiguiente, el presupuesto y la vigencia mínima establecida para el Grupo No. 5 – Vida Grupo se mantienen inalterados en los términos del pliego de condiciones.

Observación No 2

Con el fin de que la entidad cuente con pluralidad de oferentes, cordialmente solicitamos separar en grupo independiente el ramo de Automóviles, el cual hace parte de las pólizas a contratar para el Grupo 1.

Respuesta

La Entidad **NO ACOGE** la observación frente a la solicitud de separar el ramo de Automóviles del Grupo No. 1 o adicionarlo al Grupo No. 2.

De conformidad con el análisis del sector y lo consignado en los Estudios y Documentos Previos, la estructuración de los grupos se definió con base en las necesidades de la Entidad, buscando garantizar un esquema de aseguramiento integral que optimice la administración de los riesgos y obedezca a los principios de economía y eficiencia administrativa. Se ha determinado que el mercado asegurador cuenta con la pluralidad y capacidad suficiente para ofertar el Grupo No. 1 en las condiciones exigidas. Corresponde a los interesados, en virtud del principio de la autonomía de la voluntad y dentro del marco legal vigente (incluyendo las directrices de la Superintendencia Financiera), conformar las figuras de asociación (Consorcios o Uniones Temporales) idóneas que les permitan cumplir con la habilitación de los ramos exigidos para dicho grupo.

No obstante lo anterior, y como resultado de una revisión técnica interna orientada a garantizar la debida protección del patrimonio frente a la totalidad de las necesidades de aseguramiento, la Entidad ha evidenciado la pertinencia de amparar los riesgos propios de su operación fluvial/marítima.

Por consiguiente, la Entidad modificará la estructuración del proceso para **INCLUIR UN NUEVO GRUPO**, el cual tendrá por objeto exclusivo la suscripción de la póliza de **Casco Barco**. Las condiciones técnicas, exigencias de habilitación y la respectiva asignación presupuestal para este nuevo ramo quedarán debidamente reflejadas en el Pliego de Condiciones Definitivo.

Observación No 3

Notas Vinculantes: *Con el fin de que la entidad cuente con pluralidad de oferentes, amablemente solicitamos, eliminar las notas vinculantes establecidas en el proceso, toda vez que, estas obligan a los proponentes que presenten oferta al Grupo 1, a participar en la mayoría de los grupos del proceso, lo cual restringe la pluralidad de oferentes.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar las notas vinculantes establecidas en el proceso de contratación.

Las reglas de vinculación entre los diferentes grupos responden a una estrategia de planeación orientada a lograr la integración técnica y económica del programa de seguros de la Fiscalía General de la Nación, asegurando la administración eficiente de los riesgos y facilitando la coordinación operativa y de siniestros con un esquema centralizado.

Contrario a lo manifestado por el observante, la estructura de grupos y sus condiciones de vinculación están diseñadas para permitir la concurrencia tanto de aseguradoras especializadas como de oferentes con la capacidad técnica y financiera suficiente para cubrir de manera integral las necesidades de la Entidad, promoviendo la competencia en condiciones de igualdad.

Las condiciones de presentación de ofertas y las reglas de vinculación constituyen exigencias preclusivas y definitivas del pliego de condiciones, cuyo propósito es garantizar la selección objetiva y la coherencia en la adjudicación del programa de seguros institucional.

Por consiguiente, las notas vinculantes establecidas en el pliego de condiciones se mantienen inalteradas.

Observación No 4

Cordialmente solicitamos a la entidad publicar la siniestralidad de los últimos 5 años, para cada una de las pólizas objeto de contratación, la cual contenga como mínimo, fecha de ocurrencia, fecha de aviso, resumen de los hechos, amparo afectado, valor reclamado, valor en reserva y valor liquidado. Lo anterior, con el fin de poder hacer una revisión adecuada.

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información

suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 5

Para la póliza de TRDM, agradecemos informar si con ocasión del terremoto ocurrido el pasado 10 de agosto de 2026, existen afectaciones en los riesgos de la entidad, en caso afirmativo reportar las reservas y pagos realizados para estos siniestros.

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Sin perjuicio de lo anterior, **se aclara y confirma al observante que el informe detallado de siniestros** que se entrega bajo las condiciones de confidencialidad previamente descritas **sí incluye la relación completa de las afectaciones y reclamaciones asociadas a la póliza derivadas del evento sísmico ocurrido el pasado 10 de agosto.**

Por consiguiente, los proponentes podrán analizar el impacto de dicho evento en la cuenta una vez surtan el trámite para acceder a la información confidencial.

Observación No 6

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

Respuesta

La Entidad **ACLARA** al interesado que, el pago se realizará dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de los documentos soporte. Dicho trámite se adelantará de estricta conformidad con las reglas definidas en el INSTRUCTIVO PARA EL CARGUE DE LAS FACTURAS ELECTRÓNICAS EN EL APLICATIVO SIIF disponible en el siguiente link:

https://www.fiscalia.gov.co/proceso-gestion-financiera/#1754453116066-b3f12df6-3c3c

Observación No 7

Amablemente solicitamos informar el correo de supervisor del contrato.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud elevada por el observante bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que, conforme a las normas de contratación estatal aplicables y a las previsiones de la minuta del contrato, la supervisión de la ejecución del programa de seguros estará a cargo del funcionario designado por la Fiscalía General de la Nación para tal fin, cuyo nombramiento y datos de contacto oficiales serán comunicados al contratista adjudicatario en el acto de inicio o mediante comunicación oficial posterior a la suscripción del contrato.

Los requerimientos, reportes e informes derivados de la ejecución contractual deberán canalizarse a través de los medios oficiales y las direcciones de correo electrónico que la Entidad disponga formalmente para la supervisión durante la etapa de ejecución.

Por consiguiente, la solicitud se aclara en el sentido de indicar que el correo y los datos del supervisor del contrato serán informados oficialmente al momento de la legalización e inicio de la ejecución contractual.

***Observaciones Vida Grupo**:*

Observación No 8

Cordialmente solicitamos a la entidad, publicar el detalle de siniestralidad adjunto, para que sea de conocimiento de todos los posibles proponentes.

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 9

Amablemente solicitamos a la entidad eliminar la expresión "Accidental y/o Accidentales" de las siguientes clausulas, toda vez que, el objeto del seguro es Amparar la muerte o incapacidad permanente de los servidores de la Fiscalía General de la Nación ***por causa o con ocasión de hechos violentos en el ejercicio de sus funciones****, en cumplimiento a lo previsto en la Ley 16 de 1988, La inclusión de la expresión* ***"accidental" o "accidentales"*** *amplia el alcance de la cobertura a eventos que ocurran por fuera del ejercicio de las funciones de los servidores, desvirtuando el objeto específico de la póliza y extendiendo la cobertura a circunstancias que no se encuentran comprendidas dentro del propósito establecido para esta.*

- *VIDA*
- *INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL*
- *INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL*
- *GRAN INVALIDEZ*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la expresión "Accidental y/o Accidentales" de los amparos de Vida, Incapacidad Permanente Parcial, Incapacidad Permanente Total y Gran Invalidez, reiterando y ampliando las razones técnicas y jurídicas del proceso:

Si bien el principio de progresividad impone el deber estatal de mantener o mejorar las condiciones alcanzadas en procesos de selección competitivos previos, este principio no implica una petrificación o inmutabilidad absoluta de los pliegos, ni obliga a trasladar sin límite todas las pretensiones restrictivas de los oferentes en desmedro del interés general y de la cobertura lograda para la entidad.

El programa de seguros del Grupo 5 ha sido estructurado para garantizar una protección adecuada, suficiente e integral a los servidores públicos, integrando los riesgos amparados en armonía con las condiciones técnicas y las directrices institucionales del proceso de contratación.

Modificar los amparos en el sentido solicitado alteraría el equilibrio técnico y las condiciones económicas bajo las cuales se diseñó el proceso de selección, desmejorando el alcance de la cobertura que se ha consolidado para la planta de personal.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas

Observación No 10

GRUPO 5 – VIDA GRUPO LEY 16 DE 1988 - SUMINISTRO DE SOFTWARE PARA DILIGENCIAMIENTO DE FORMULARIO DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS EN LÍNEA: *Respetuosamente solicitamos a la Entidad eliminar este requerimiento, toda vez que, actualmente no se tiene contratado y la implementación de la herramienta tecnológica solicitada implica el desarrollo, adecuación e integración de funcionalidades que requieren recursos técnicos y económicos significativos para garantizar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el acápite de* ***OBLIGACIONES GENERALES DEL FUTURO CONTRATISTA****. Adicionalmente, consideramos importante señalar que el desarrollo, implementación y administración de una herramienta tecnológica destinada al diligenciamiento en línea del formulario de designación de beneficiarios corresponde a una necesidad operativa y tecnológica propia de la Entidad ya que estos deben reposar en la hoja de vida del funcionario, por lo que los costos y responsabilidades asociados a su implementación no deberían trasladarse a la compañía aseguradora ni formar parte de las obligaciones inherentes a la prestación del servicio de seguros. En este sentido, la exigencia de desarrollar y poner en funcionamiento dicha herramienta genera costos adicionales que exceden el presupuesto establecido por la Entidad para la contratación de la póliza y que no guardan una relación directa con la cobertura y administración del riesgo objeto del contrato.*

Por lo anterior, solicitamos respetuosamente a la Entidad reconsiderar y eliminar este requerimiento, de manera que las obligaciones a cargo del futuro contratista se encuentren directamente relacionadas con el objeto y alcance de la contratación, y sean acordes con el presupuesto destinado para la adquisición de la póliza o en su defecto que dicho ofrecimiento sea calificado a través de condiciones complementarias para los proponentes que puedan otorgarlo.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar el requerimiento de disponer de un mecanismo electrónico en línea para la designación de beneficiarios, ni de establecerlo como una condición complementaria sujeta a calificación.

Si bien los documentos laborales y hojas de vida reposan en los archivos de la Entidad, el conocimiento, actualización y trazabilidad de los beneficiarios designados son elementos esenciales para que la compañía aseguradora garantice la correcta y oportuna liquidación de los siniestros. Por consiguiente, la herramienta no es una necesidad exclusiva de la Entidad, sino un componente operativo inherente a la administración del riesgo colectivo por parte del contratista.

La disposición de un canal digital es un requerimiento técnico mínimo, obligatorio e indispensable para gestionar de manera ágil, segura y eficiente la voluntad de los más de 22.500 servidores públicos amparados. Trasladar esta exigencia a los factores de calificación (puntaje) desmejoraría los estándares mínimos de calidad y operatividad requeridos para la ejecución del programa de seguros.

Se reitera y aclara que los pliegos no exigen el desarrollo de un software exclusivo o independiente creado desde cero. El requisito se entiende cumplido con la disposición de un mecanismo electrónico (como un formulario digital, canal web o plataforma tecnológica propia de la aseguradora) que cumpla con las condiciones de seguridad y accesibilidad descritas, lo cual corresponde a las capacidades e infraestructura tecnológica ordinaria de las compañías del sector y guarda proporción con el presupuesto del proceso.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 11
En relación con la observación anterior, agradecemos a la entidad eliminar esta obligación del documento obligaciones del contratista.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar el requerimiento de disponer de un mecanismo electrónico en línea para la designación de beneficiarios, ni de establecerlo como una condición complementaria sujeta a calificación. Si bien los documentos laborales y hojas de vida reposan en los archivos de la Entidad, el conocimiento, actualización y trazabilidad de los beneficiarios designados son elementos esenciales para que la compañía aseguradora garantice la correcta y oportuna liquidación de los siniestros. Por consiguiente, la herramienta no es una necesidad exclusiva de la Entidad, sino un componente operativo inherente a la administración del riesgo colectivo por parte del contratista. La disposición de un canal digital es un requerimiento técnico mínimo, obligatorio e indispensable para gestionar de manera ágil, segura y eficiente la voluntad de los más de 22.500 servidores públicos amparados. Trasladar esta exigencia a los factores de calificación (puntaje) desmejoraría los estándares mínimos de calidad y operatividad requeridos para la ejecución del programa de seguros. Se reitera y aclara que los pliegos no exigen el desarrollo de un software exclusivo o independiente creado desde cero. El requisito se entiende cumplido con la disposición de un mecanismo electrónico (como un formulario digital, canal web o plataforma tecnológica propia de la aseguradora) que cumpla con las condiciones de seguridad y accesibilidad descritas, lo cual corresponde a las capacidades e infraestructura tecnológica ordinaria de las compañías del sector y guarda proporción con el presupuesto del proceso. Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.
Observación No 12
PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES: *Solicitamos a la entidad eliminar esta clausula y calificar su ofrecimiento a través de condiciones complementarias, caso en el cual agradecemos aclarar que la liquidación de esta cláusula procederá únicamente, una vez finalizada la vigencia y se haya surtido el tramite de todos los siniestros en curso, es decir que al momento de liquidar no se deben tener siniestros en reserva. Lo anterior, teniendo en cuenta que, de acuerdo con el comportamiento siniestral de la póliza no es posible otorgarla.*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de "Participación de Utilidades" ni de trasladarla al acápite de condiciones complementarias con opción de puntaje. La inclusión de la participación de utilidades es un mecanismo financiero y contractual legítimo que permite a la Fiscalía General de la Nación beneficiarse de un esquema de retorno de primas cuando el comportamiento siniestral de la póliza resulta favorable, maximizando la eficiencia en el uso de los recursos

públicos. Suprimir esta condición desmejoraría las prerrogativas económicas previstas en la estructuración inicial del proceso.

Respecto al momento y las condiciones para efectuar la liquidación de la participación de utilidades, los documentos del proceso ya prevén expresamente que esta se realizará mediante una sola liquidación posterior a los sesenta (60) días de la finalización de la vigencia de la póliza (incluidas sus prórrogas) y una vez se haya efectuado la cláusula de ajuste *blanket*, contemplando de manera integral los siniestros pagados y pendientes (reservas) del periodo contratado en la fórmula establecida.

El argumento de que el comportamiento siniestral o las políticas comerciales de las compañías de seguros impiden su otorgamiento no constituye un fundamento técnico o jurídico válido para su eliminación. Corresponde a los proponentes y a sus reaseguradores evaluar y ponderar adecuadamente este factor dentro de la suficiencia técnica, la suficiencia de reservas y la modelación financiera de su propuesta económica al momento de participar en el proceso de selección.

Por consiguiente, la cláusula de Participación de Utilidades y sus reglas de liquidación se mantienen inalteradas en los términos del pliego de condiciones

Observación No 13

ACTUALIZACIÓN AUTOMÁTICA DEL VALOR ASEGURADO: *agradecemos a la entidad confirmar que esta actualización procede únicamente con la actualización del SMMLV, es decir que realizará por única vez en enero de cada año.*

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud de aclaración elevada por el observante respecto a la cláusula de "Actualización Automática del Valor Asegurado", bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** expresamente al interesado que, tal como se infiere de la naturaleza del salario mínimo legal, dicha actualización opera de manera automática y se incorpora por única vez en el mes de enero de cada año con ocasión de la modificación del Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV).

Se reitera que el proponente debe contemplar dentro del valor de su oferta esta variación anual por incremento del SMMLV, la cual se aplicará sin que ello implique el cobro de una prima adicional para la Fiscalía General de la Nación.

Por consiguiente, la observación se entiende plenamente aclarada en los términos expuestos, ratificándose que la actualización opera conforme a la modificación anual del salario mínimo sin sobrecostos para la Entidad.

Observación No 14

ACTUALIZACIÓN AUTOMÁTICA DEL VALOR ASEGURADO: *agradecemos a la entidad ajustar la redacción de la cláusula, para que esta opere como se tiene actualmente contratada:*

"ACTUALIZACIÓN AUTOMÁTICA DEL VALOR ASEGURADO Y COBRO DE PRIMA*: Queda entendido, convenido y aceptado que cualquier variación en la suma asegurada individual, por variación del salario mínimo mensual legal vigente se incorporará automáticamente.*

En igual sentido el cobro de la prima para cada periodo fiscal se realizará calculando el valor de la misma con base en el valor asegurado actualizado para cada año y la tasa ofertada por la aseguradora*"*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar la redacción de la cláusula para incorporar el cobro de una prima adicional por la actualización del Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV).

El pliego de condiciones establece de manera expresa que el proponente debe contemplar dentro del valor de su oferta la variación automática de la suma asegurada por incremento del SMMLV sin que ello genere un cobro de prima adicional para la Entidad. Modificar esta condición para trasladar el recálculo y aumento de la prima por cada periodo fiscal vulneraría los principios de planeación y los techos presupuestales asignados.

Las condiciones económicas y técnicas contenidas en los pliegos constituyen los requisitos mínimos obligatorios definidos desde los Estudios Previos. Permitir que la prima varíe anualmente en función del nuevo valor asegurado desequilibraría la modelación financiera estructurada por la Fiscalía General de la Nación para el proceso de selección.

Corresponde a los proponentes ponderar y dimensionar dentro de su propuesta económica inicial la proyección de la variación del salario mínimo durante la vigencia del contrato, asumiendo esta condición técnica tal como fue fijada en los documentos del proceso.

Por consiguiente, la redacción de la cláusula de Actualización Automática del Valor Asegurado se mantiene inalterada, ratificándose que la variación opera sin cobro de prima adicional para la Entidad.

Observación No 15

NÚMERO DE FUNCIONARIOS ASEGURADOS: *Agradecemos a la entidad actualizar a corte de septiembre de 2026 el número de asegurados sobre los cuales se debe realizar la cotización para efectos de modelar la cuenta sobre la base real de asegurados, toda vez que, los 22.103 funcionarios reportados obedecen a un promedio que dista de la planta de personal de la entidad, la cual asciende a 24.754 empleados.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar la base numérica de cotización a 24.754 empleados.

Se precisa que la planta global de 24.754 empleos corresponde al total de cargos aprobados normativamente mediante la estructura de la Entidad (Decreto Ley 016 de 2014, modificado por el Decreto Ley 898 de 2017 y normas posteriores), mientras que el número de 22.103 funcionarios tomado como referencia para la comparación de las propuestas obedece a una estimación técnica basada en la ocupación real y el comportamiento histórico de la planta de personal.

El pliego de condiciones establece de manera expresa que, si bien la cotización se presenta sobre un número aproximado de 22.103 funcionarios para efectos de evaluación objetiva, la póliza definitiva se expedirá sobre

la planta de personal ocupada al momento de la iniciación de su vigencia, la cual será informada previamente por la Entidad.

Modificar la base de cotización general en esta etapa alteraría las condiciones de comparación fijadas en los estudios previos, sin perjuicio de que el valor final del contrato se ajuste a la realidad operativa del personal vinculado al momento de la emisión.

Por consiguiente, se mantiene la base numérica de 22.103 funcionarios establecida en el pliego únicamente para efectos de comparación de las ofertas.

De manera informativa, y conforme al reporte del Departamento de Personal de esta Subdirección, con corte al 1 de septiembre de 2026, la Fiscalía General de la Nación cuenta con 22.103 servidores activos, discriminados por rango de edad y género así:

Reporte servidores al 1 de septiembre 2026

Rango edades	Femenino	Masculino	No binario	Total general
A. Menor a 30 años	1.102	784		1.886
B. Entre 30 y 45 años	3.893	3.807	1	7.701
C. Entre 46 y 59 años	4.313	5.261		9.574
D. Mayor a 60 años	1.111	1.830	1	2.942
Total general	**10.419**	**11.682**	**2**	**22.103**

Observación No 16

OPERACIÓN DE LA PÓLIZA SISTEMA DE AJUSTE BLANKET: *Amablemente solicitamos a la entidad informar si es posible conocer el número de funcionarios activos al finalizar cada vigencia fiscal, con el fin de, llevar una estadística sobre el ajuste que se deba realizar al finalizar el contrato.*

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud de aclaración elevada por el observante respecto al sistema de ajuste *blanket*, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** expresamente que la Fiscalía General de la Nación mantendrá los registros administrativos pertinentes y suministrará a la compañía aseguradora los datos e informes sobre la variación de la planta de personal y el número de funcionarios activos, facilitando de este modo la trazabilidad y los elementos estadísticos necesarios para efectuar el cálculo del ajuste final al término del contrato conforme a la metodología establecida.

Se reitera que el ajuste se realizará a la finalización del contrato calculando la diferencia de asegurados frente a la planta inicial, aplicando el cobro o devolución del 50% según corresponda, y respetando el margen de tolerancia del 15% previsto en los pliegos.

Por consiguiente, la observación se entiende plenamente aclarada en el sentido de confirmar la disposición de la Entidad para suministrar la información estadística requerida para el control y ejecución del ajuste *blanket*.

Observación No 17

Agradecemos a la entidad informar que documentos se deben exigir para demostrar el parentesco en los casos que aplique beneficiarios de Ley, cuando el funcionario no haya realizado la designación de estos.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud de aclaración elevada por el observante sobre los documentos requeridos para demostrar el parentesco, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que para acreditar el parentesco y la condición de beneficiarios de ley cuando no exista designación, se deberán aportar los documentos de identidad de cada uno de los beneficiarios, el Registro Civil de Nacimiento o NUIP (Número Único de Identificación Personal) de los beneficiarios, así como el Registro Civil de Defunción del funcionario, de acuerdo con el chek list enunciado en el Anexo No 15C

En el evento en que los beneficiarios sean menores de edad, se exigirá la certificación autenticada y expedida en Notaría que acredite la patria potestad a favor de sus padres o terceras personas. Adicionalmente, si reclama solo uno de los padres, se deberá allegar un escrito del otro autorizando a la aseguradora para que el pago se realice en su totalidad a quien está reclamando por el menor.

Por consiguiente, la observación se entiende aclarada en el sentido de que la acreditación del parentesco y de los beneficiarios de ley se realizará mediante los registros civiles y documentos legales descritos en los pliegos del proceso

Observación No 18

Agradecemos a la entidad trasladar a condiciones complementarias las siguientes clausulas:

- *NO APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA DE PREEXISTENCIAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO NI PARA LOS INGRESOS DE PERSONAL*
- *ELIMINACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE BUEN ESTADO DE SALUD*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de trasladar a condiciones complementarias la no aplicación de la cláusula de preexistencias y la eliminación de la declaración de buen estado de salud.

Se trata de una póliza obligatoria consagrada en la Ley 16 de 1988, cuyo objeto primordial es amparar la muerte o incapacidad permanente de los servidores públicos de la Fiscalía General de la Nación por causa o con ocasión de hechos violentos en el ejercicio de sus funciones.

Al tratarse de un seguro de estirpe legal y de carácter colectivo que cubre a todos los empleados, funcionarios y servidores públicos vinculados a la Entidad, la exigencia de mantener estas condiciones como parte de los requisitos mínimos busca asegurar que la protección social no se vea limitada por barreras de acceso médico individual.

Las condiciones técnicas esenciales establecidas en los pliegos no son susceptibles de traslado a factores de calificación o ponderación, por cuanto constituyen el estándar obligatorio de cobertura requerido para salvaguardar los derechos de los servidores de la institución.

Por consiguiente, las condiciones relativas a las preexistencias y a la declaración de buen estado de salud se mantienen inalteradas en el pliego de condiciones.

Observación No 19

NO REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES: *Agradecemos a la entidad ajustar la redacción del segundo párrafo de esta cláusula, con el fin de que esta guarde concordancia con lo estipulado en la cláusula de LIQUIDACIÓN A PRORRATA PARA PRORROGA DE LA VIGENCIA, en la cual se establece que la "en el caso de que la aseguradora decida no otorgar renovación o prórroga del contrato de seguro, deberá dar aviso de ello al asegurado con no menos de noventa (90) días de antelación a la fecha de vencimiento de la póliza".*

NO REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES.	Queda convenido y acordado que de conformidad con lo previsto en el Articulo 1159 del Código de Comercio y considerando que la presente póliza se contrata para atender la obligación estipulada en la Ley 16 de 1988, el asegurador no podrá, en ningún caso, revocar unilateralmente el contrato de seguro de vida, incluidos sus amparos adicionales. De igual forma y en caso que, el asegurado lo requiera, la aseguradora realizará la liquidación de la prima de la prórroga a prorrata y con las mismas tasas de la póliza inicial, la renovación o prórroga a prorrata hasta el límite legal establecido en la Ley 80 de 1993, para la adición de los contratos y manteniendo las mismas tasas y condiciones ofertadas en este proceso.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar la redacción para unificar las dos condiciones, toda vez que en términos prácticos y jurídicos regulan supuestos totalmente independientes y excluyentes dentro de la ejecución contractual:

- **No revocación unilateral (Artículo 1159 del Código de Comercio):** En términos prácticos, esta condición protege a la Entidad durante la vigencia actual del contrato de seguro (vinculado a la Ley 16 de 1988), impidiendo que la aseguradora decida terminar o revocar de manera anticipada e unilateral los amparos otorgados una vez estos ya se encuentran en curso. Su propósito es garantizar la estabilidad y continuidad de la cobertura vigente sin que la compañía pueda retirarla por decisiones comerciales sobrevinientes.

- **Prórroga y preaviso (Liquidación a prorrata):** Por su parte, esta condición opera de forma independiente al momento de cumplirse el vencimiento del plazo contractual original, fijando una regla temporal y de orden operativo para el evento en que las partes deban definir la continuidad o ampliación de la vigencia bajo los límites de la Ley 80 de 1993. Mientras la primera cláusula impide interrumpir un contrato ya nacido y vigente, la segunda regula la expectativa y el plazo de preaviso (90 días) exigido en caso de que alguna de las partes decida no prorrogar hacia un nuevo periodo.

Por consiguiente, al tratarse de figuras jurídicas distintas que operan en momentos y escenarios diferentes, se mantienen inalteradas las redacciones de ambas cláusulas en los pliegos de condiciones

Observación No 20

ANEXO No. 15C REQUISITOS PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES: *Agradecemos corregir la redacción del siguiente documento solicitado para ITP:*

- *Dictamen proferido por la Junta Calificadora de Invalidez en donde se indique el porcentaje de la pérdida de capacidad laboral (PCL), diagnóstico y* ***fecha de estructuración de la misma.***

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud del observante respecto a la precisión en la redacción de los requisitos para el pago de las indemnizaciones por Incapacidad Permanente (Parcial o Total) y Gran Invalidez (ITP), bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que el dictamen exigido corresponde al documento oficial emitido por la Junta de Calificación de Invalidez competente, en donde se certifique la causa, la descripción, el diagnóstico y el porcentaje de pérdida de capacidad laboral (PCL), así como la fecha de estructuración, conforme a los parámetros médico-legales establecidos para la procedencia de la indemnización por incapacidad permanente o gran invalidez.

Esta exigencia guarda plena concordancia con los requerimientos técnicos y probatorios necesarios para estructurar el siniestro y verificar el cumplimiento de los amparos previstos en la ley y en los pliegos del proceso de contratación.

Por consiguiente, la observación se entiende aclarada en el sentido de ratificar la exigencia del dictamen de la Junta de Calificación de Invalidez con los elementos técnicos señalados para el pago de las prestaciones correspondientes

Observación No 21

ANEXO No. 15C REQUISITOS PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES: *Agradecemos incluir el siguiente documento necesario para la indemnización:* ***Copia del Registro Civil de Defunción***

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud del observante respecto a la inclusión del documento de defunción, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que el documento correspondiente al **Registro Civil de Defunción** ya se encuentra expresamente contemplado y requerido dentro del Anexo No. 15C para el amparo de **Muerte**, tal como se visualiza en la tabla de requisitos aportada.

La exigencia de este documento es indispensable para acreditar legalmente el deceso del servidor público y dar trámite a la reclamación por parte de los beneficiarios, por lo que el pliego de condiciones ya lo incluye formalmente sin que sea necesario adicionar una nueva directriz al respecto.

Por consiguiente, la observación se entiende aclarada, confirmándose que la copia del Registro Civil de Defunción se mantiene como un requisito obligatorio para el pago de la indemnización en caso de muerte

***Observaciones TRDM**:*

Observación No 22

Agradecemos a la entidad ajustar el valor indicado para edificaciones en las condiciones básicas obligatorias, toda vez que, difiere del reportado RELACIÓN GENERAL DE INMUEBLES.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud relacionada con la verificación y consistencia de los valores asegurados en el ramo de Todo Riesgo Daño Material (TRDM), bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que el valor asegurado en el ramo de TRDM que los oferentes deben tener en cuenta para la estructuración y presentación de su propuesta económica para la vigencia fiscal 2026 corresponde al valor asegurado proyectado al 1 de diciembre de 2026. De igual forma, para las vigencias 2027 y 2028 se deberán considerar las cifras proyectadas en el **Anexo No. 22A (Complemento al Estudio del Sector - Estudio de Mercado)**, valores que sirvieron de base a la Entidad para la estructuración del presupuesto oficial y la solicitud de las vigencias futuras.

Para efectos de la evaluación objetiva y la comparación de las ofertas en el proceso de selección, la cotización se evaluará estrictamente sobre los valores asegurados señalados en los anexos correspondientes.

No obstante lo anterior, se precisa que la póliza definitiva e inicial se expedirá con los valores reales y actualizados que la Entidad certifique y reporte de manera previa a su emisión, incorporando las variaciones producto de las inclusiones o exclusiones de bienes, así como los ajustes y depuraciones técnicas del inventario.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de aclarar la base para la presentación de la oferta económica y el mecanismo de actualización de los valores asegurados para la expedición de la póliza

Se **PRECISA** adicionalmente que el formato de propuesta económica ya se encuentra suministrado con la casilla de valores asegurados por vigencia debidamente diligenciada y estructurada cumpliendo con la regla establecida en el pliego, ello con el fin de que el proponente tenga la menor posibilidad de incurrir en errores al elaborar su oferta.

Esta disposición tiene como propósito asegurar que la información reportada guarde total coherencia con las reglas de tarificación y presentación, evitando interpretaciones erróneas o inconsistencias que afecten la evaluación económica.

Observación No 23

Agradecemos suministrar el porcentaje de concentración de los siguientes bienes:

- Equipo médico y científico

- Muebles, enseres y equipo de oficina
- Equipo de comunicación y computación

Respuesta

La Entidad **NO ACOGE** la solicitud. Se **ACLARA** que los bienes correspondientes a *equipo médico y científico*, *muebles, enseres y equipo de oficina*, y *equipo de comunicación y computación* hacen parte de los activos fijos e inventarios globales asegurados por la Fiscalía General de la Nación dentro de su programa de seguros patrimoniales.

Los valores asegurados, sumas globales y la distribución estimada de estos bienes se encuentran descritos en el anexo técnico y en las tablas de valores entregadas con los estudios previos del proceso de contratación, los cuales sirven de base para que los proponentes modelen técnicamente el riesgo y determinen la suficiencia de primas y las tasas aplicables.

reitera que durante la ejecución contractual el contratista mantendrá el amparo sobre la base de los inventarios reportados y actualizados por la Entidad conforme a las condiciones técnicas de la póliza.

Por consiguiente, la observación se entiende aclarada, remitiéndose a los proponentes a las cifras de valores y anexos técnicos que integran el expediente del proceso para la consulta de la distribución de los bienes asegurados.

Observación No 24

Agradecemos a la entidad suministrar la relación detallada de los bienes de arte y cultura objeto de aseguramiento.

Respuesta

La Entidad se permite informar que no es procedente acceder a la solicitud de suministrar la relación detallada de los bienes de arte y cultura objeto de aseguramiento.

La relación detallada, ubicación específica e inventario pormenorizado de los bienes de arte y cultura de propiedad de la Fiscalía General de la Nación constituyen información de carácter sensible y reservado por razones de seguridad física, custodia y protección del patrimonio institucional, la cual no puede ser divulgada de manera pública en los documentos generales del proceso de contratación.

El programa de seguros patrimoniales se encuentra estructurado sobre la base de sumas globales y límites de valor asegurado definidos en los estudios previos y anexos técnicos, los cuales constituyen el parámetro técnico y financiero suficiente para que los proponentes coticen el riesgo amparado bajo la póliza correspondiente.

Se precisa que la información detallada de los bienes asegurados y sus correspondientes soportes de inventario serán entregados de manera directa y bajo los debidos protocolos de confidencialidad y seguridad al contratista que resulte adjudicatario del proceso, una vez perfeccionado e iniciado el contrato.

Por consiguiente, la solicitud de publicar el detalle de los bienes de arte y cultura no se acoge, manteniéndose las condiciones de información previstas en los pliegos del proceso.

Observación No 25
REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES: *agradecemos a la entidad ajustar el plazo solicitado para las coberturas de AMIT Y AMCCOPH a 10 días.*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de reducir a diez (10) días el plazo de preaviso para las coberturas de AMIT (Amparo de Motín, Huelga, Conmoción Civil o Popular, Terrorismo y Acolchonamiento) y AMCCOPH. El término de treinta (30) días consagrado en los pliegos de condiciones para estas coberturas específicas responde a los estándares técnicos y de reaseguro internacional requeridos para la administración de riesgos especiales, garantizando un margen prudencial para la gestión de continuidad y reestructuración de las pólizas por parte de la Entidad. Modificar el plazo a un término inferior comprometería la capacidad de respuesta institucional frente a la eventual terminación o modificación de amparos sensibles, desatendiendo los principios de planeación y protección de los bienes asegurados de la Fiscalía General de la Nación. Por consiguiente, los plazos previstos para la revocación y preaviso en las coberturas de AMIT y AMCCOPH se mantienen inalterados en treinta (30) días.
Observación No 26
AMPLIACIÓN DEL AVISO DE SINIESTRO*: agradecemos a la entidad ajustar el plazo solicitado para las coberturas de AMIT, S&T, HMACCP a 10 días.*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de reducir a diez (10) días el término para el aviso de siniestro en las coberturas de AMIT, S&T y HMACCP. El término de treinta (30) días establecido en los documentos del proceso para estas coberturas especiales garantiza un plazo prudencial y razonable para que la Entidad realice las verificaciones internas, acopie la información técnica y emita el aviso formal de ocurrencia del siniestro, teniendo en cuenta la complejidad operativa de este tipo de eventos. Un plazo excesivamente reducido, como el pretendido por el observante, impondría cargas operativas desproporcionadas a la Fiscalía General de la Nación, afectando la adecuada gestión y el ejercicio oportuno de sus derechos bajo las pólizas patrimoniales. Por consiguiente, el término de treinta (30) días para el aviso de siniestro en las coberturas de AMIT, S&T y HMACCP se mantiene inalterado en los términos del pliego de condiciones.
Observación No 27
RENUNCIA A LA APLICACIÓN DE SEGURO INSUFICIENTE Y/O INFRASEGURO*: Solicitamos a la entidad ajustar el porcentaje solicitado al 10%*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de reducir al 10% el porcentaje de tolerancia para la aplicación de la regla proporcional por seguro insuficiente o infraseguro.

El porcentaje del 20% establecido en los pliegos de condiciones constituye un estándar técnico adecuado y razonable para absorber las fluctuaciones normales en la valoración de los activos fijos e inventarios de la Fiscalía General de la Nación entre los periodos de actualización catastral y contable.

Reducir este margen al 10% incrementaría de forma injustificada el riesgo de aplicación de la regla proporcional en caso de siniestro, afectando la indemnidad de las coberturas patrimoniales y desconociendo las complejidades operativas en la gestión de inventarios a nivel nacional.

Por consiguiente, el porcentaje de tolerancia frente a la renuncia a la aplicación de seguro insuficiente o infraseguro se mantiene inalterado en el veinte por ciento (20%).

Observación No 28

LÍMITE AGREGADO DE INDEMNIZACIÓN*: Solicitamos a la entidad ajustar el sublimite solicitado a 300.000.000 y excluir los eventos de HMACCoP, S&T.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de reducir el sub-límite del límite agregado de indemnización a 300.000.000 ni de excluir los eventos de HMACCoP y S&T.

El sub-límite de $3.000.000.000 establecido en los documentos del proceso (vigencia 1.4.4.) responde a la modelación financiera y a la necesidad de garantizar una cobertura efectiva para la absorción de los deducibles aplicables a los siniestros que afecten el seguro en cualquiera de sus amparos. Reducir este monto desmejoraría sustancialmente las condiciones de protección previstas para la Entidad.

La incorporación de los eventos de HMACCoP y S&T dentro del límite agregado sin costo de prima adicional constituye un requisito técnico esencial para la integridad del programa de seguros patrimoniales, buscando mitigar de forma integral el impacto económico de los deducibles en siniestros de esta naturaleza.

Se reitera que el esquema planteado se califica bajo las condiciones adicionales (Anexo No. 16) conforme a las reglas del proceso de contratación.

Por consiguiente, el sub-límite y las coberturas del límite agregado de indemnización se mantienen inalterados en los términos previstos en los pliegos.

Observación No 29

DEDUCIBLE TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCIÓN VOLCÁNICA: *Amablemente solicitamos a la entidad ajustar el deducible en condiciones obligatorias a 3 % SOBRE EL VALOR ASEGURABLE, toda vez que, actualmente los mercados de reaseguro no están otorgando deducibles sobre el valor de la pérdida, con ocasión del terremoto ocurrido el pasado 10 de agosto de 2026.*

Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar el deducible del amparo de Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica al porcentaje sobre el valor asegurable pretendido. La modelación financiera y la estructura de costos de los estudios previos ya han tenido en cuenta de manera integral el impacto, la valoración de riesgos y las condiciones del mercado derivadas del evento sísmico ocurrido el pasado 10 de agosto de 2026, garantizando que los parámetros definidos guarden equilibrio y correspondencia con la suficiencia técnica del programa de seguros. Las condiciones económicas y los deducibles máximos aceptables fijados en los pliegos constituyen requisitos mínimos obligatorios que buscan salvaguardar los intereses patrimoniales de la Fiscalía General de la Nación, por lo que no es viable trasladar a la Entidad cargas adicionales o flexibilizaciones que alteren la asignación de riesgos estructurada para el proceso de selección. Por consiguiente, el deducible para Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica se mantiene inalterado en los términos previstos en los pliegos de condiciones
***Observaciones IRF**:*
Observación No 30
Solicitamos a la entidad publicar el formulario de solicitud, debidamente diligenciado, firmado y fechado.
Respuesta
La Entidad **ACLARA** al interesado que, la información contenida en el Formulario de solicitud de seguro de IRF es de carácter estrictamente confidencial. Por tal motivo, para habilitar el acceso a dicho documento, es indispensable la suscripción previa del respectivo Acuerdo de Confidencialidad. De cualquier manera, el formulario solicitado será entregado junto con la publicación de las respuestas a las observaciones, en estricto cumplimiento de las fechas y etapas establecidas en el cronograma electrónico del proceso, a los correos autorizados en el acuerdo de confidencialidad.
Observación No 31
Agradecemos a la entidad publicar los estados financieros a corte de 31 de diciembre de 2025.
Respuesta
En atención a su requerimiento, nos permitimos indicar que, al tratarse de una entidad del Estado, la información contable y financiera solicitada es de carácter oficial, así como de acceso y conocimiento público. En consecuencia, los estados financieros de las vigencias requeridas, junto con sus respectivas notas y demás informes técnicos, pueden ser consultados y descargados de manera directa y permanente a través del portal web oficial de la entidad en el siguiente enlace: https://www.fiscalia.gov.co/la-entidad/informacion-financiera-y-contable/estados-financieros/

Con base en la información publicada en dicho portal, podrán realizar los análisis correspondientes a los resultados financieros de la entidad.

Observación No 32

Cordialmente solicitamos a la entidad Informar el número total de empleados y confirmar cuántos de ellos son clase 1.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud de información elevada por el observante respecto a la póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros (IRF) y la composición de la planta de personal, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que, para efectos de comparación y modelación de las propuestas, la base de referencia corresponde a un número aproximado de 22.103 funcionarios, dentro de una planta de personal aprobada que asciende a 24.754 empleos.

Se **PRECISA** que la totalidad de los servidores públicos vinculados a la Fiscalía General de la Nación se encuentran cobijados bajo los criterios misionales de la Entidad. No obstante, para efectos específicos de la póliza de Infidelidad y Riesgos Financieros (IRF), el detalle desagregado de los funcionarios que ejercen funciones con manejo directo de fondos, bienes o valores será suministrado por la Entidad al contratista adjudicatario al momento de la expedición y durante la ejecución de la póliza, ajustándose a la planta de personal ocupada.

Por consiguiente, la observación se entiende aclarada, ratificándose que la base de cotización se rige por los parámetros generales del proceso y el detalle operativo de los cargos se gestionará con la planta ocupada al inicio de la vigencia.

De manera informativa, y conforme al reporte del Departamento de Personal de esta Subdirección, con corte al 1 de septiembre de 2026, la Fiscalía General de la Nación cuenta con 22.103 servidores activos, discriminados por rango de edad y género así:

Reporte servidores al 1 de septiembre 2026

Rango edades	Femenino	Masculino	No binario	Total general
A. Menor a 30 años	1.102	784		1.886
B. Entre 30 y 45 años	3.893	3.807	1	7.701
C. Entre 46 y 59 años	4.313	5.261		9.574
D. Mayor a 60 años	1.111	1.830	1	2.942
Total general	**10.419**	**11.682**	**2**	**22.103**

Observación No 33

Cordialmente solicitamos confirmar que no se han presentado siniestros en la póliza de IRF durante los últimos cinco años.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud del interesado bajo las siguientes consideraciones:

Se confirma al observante que el seguro de Infidelidad y Riesgos Financieros se está contratando por primera vez por parte de la Fiscalía General de la Nación.

Al tratarse de un amparo estructurado e implementado de manera inédita por la Entidad, no existen registros históricos de vigencia ininterrumpida ni fechas de expedición de pólizas anteriores, por lo que carece de objeto técnico y jurídico fijar una retroactividad sobre un ramo que no había sido objeto de contratación previa.

Por consiguiente, la observación se aclara en el sentido de ratificar que la póliza corresponde a una contratación de primera vez

Observación No 34

*Extensión de cobertura para el personal que se desvincula de la entidad: Por favor incluir al final del texto: "**siempre que la desvinculación no se deba a un acto doloso**"*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir la salvedad propuesta, por las siguientes consideraciones:

El objeto principal de este amparo es, precisamente, cubrir las pérdidas patrimoniales sufridas por la Entidad como consecuencia de actos infieles, fraudulentos o deshonestos cometidos por los empleados en el ejercicio de sus funciones.

Dado que la infidelidad y los actos deshonestos implican intrínsecamente una actuación dolosa, condicionar la extensión de cobertura a que la desvinculación no se deba a un acto doloso resultaría contradictorio y vaciaría de contenido práctico el amparo, pues anularía la protección frente al riesgo precisamente asegurado (la conducta intencional e infiel del trabajador durante su vinculación).

Por consiguiente, la cláusula de extensión de cobertura para el personal que se desvincula de la Entidad se mantiene inalterada en los términos establecidos en los pliegos de condiciones.

10. ALLIANZ SEGUROS SA

Observación No 1

GENERALIDADES

RAMOS POR LICITAR: *solicitamos amablemente a la entidad segmentar los ramos objeto de licitación en grupos diferenciados. Esta solicitud obedece a políticas internas de suscripción y administración del riesgo establecidas por nuestra compañía, las cuales nos limitan a participar únicamente en ciertos ramos. La segmentación permitiría una mayor PLURALIDAD de oferentes y garantizaría la participación de aseguradoras especializadas en cada tipo de riesgo, lo cual favorece la calidad y competitividad del proceso.*

En ese sentido, proponemos la siguiente agrupación:

- ***Grupo 1***
  - *Todo Riesgo Daño Material*
  - *Responsabilidad Civil Extracontractual*
  - *Manejo Global Entidades Oficiales*
  - *Automóviles*
  - *Transporte de mercancías*
  - *Transporte de valores*
- ***Grupo 2***
  - *SOAT*
- ***Grupo 3***
  - *Casco aviación (drones)*
- ***Grupo 4***
  - *Casco aviación (jet)*
- ***Grupo 5***
  - *Vida Grupo*
- ***Grupo 6***
  - *Responsabilidad civil servidores públicos*
- ***Grupo 7***
  - *Infidelidad y Riesgos Financieros*
- ***Grupo 8***
  - *Semovientes*
- ***Grupo 9***
  - *Cumplimiento*

Respuesta

La Entidad **NO ACOGE** la solicitud del interesado. La estructuración de los grupos y la agrupación de los ramos se encuentra fundamentada en el Estudio del Sector y los Estudios Previos, y obedece a principios de eficiencia administrativa, economía y a la necesidad de garantizar un programa de aseguramiento integral.

No obstante, **ENCUENTRA PROCEDENTE** la separación del ramo de Automóviles del Grupo No. 1, bajo las siguientes consideraciones:

Se reestructura la conformación de los grupos del proceso de contratación, con el fin de facilitar la concurrencia y participación de un mayor número de compañías aseguradoras debidamente habilitadas y autorizadas para la comercialización de los ramos específicos, atendiendo a las disposiciones normativas sobre habilitación de ramos y a los lineamientos regulatorios pertinentes.

Se modifica la conformación inicial de los grupos del proceso, procediendo a separar el ramo de **Automóviles** para ubicarlo en un grupo independiente, facilitando así la participación de los oferentes especializados en dicho segmento de seguros.

Derivado de la presente modificación y de la inclusión de los riesgos de operación fluvial/marítima, el proceso de selección quedará estructurado sobre un total de **diez (10) grupos**. Conforme a esta redistribución, el **Grupo No. 9** corresponderá de manera exclusiva a la suscripción de la **póliza de Casco Barco**, y el seguro de **Automóviles** quedará desagregado en un grupo independiente, correspondiéndole el **Grupo No. 10**, con su respectiva asignación presupuestal y reglas de habilitación específicas.

Por consiguiente, se procede a modificar la estructuración de los grupos del proceso de contratación en los términos señalados, los cuales quedarán reflejados de manera definitiva en el Pliego de Condiciones Definitivo.

Observación No 2

INSPECCIONES: *Solicitamos amablemente a la entidad de acuerdo con el espacio para llevar a cabo una inspección antes del cierre del proceso la siguiente información:*

- *Día de la inspección*
- *Dirección del punto de encuentro*
- *Persona encargada de realizar la coordinación de las inspecciones en la entidad*
- *Teléfono del contacto*
- *Email*

Respuesta

La Entidad **ACLARA** al interesado que, con el propósito de que los proponentes puedan realizar su propio análisis, la Fiscalía General de la Nación ha contemplado dentro del cronograma del proceso de selección una **visita técnica no obligatoria**, a la cual deberá asistir el proponente, su representante legal o la persona debidamente autorizada, con el fin de inspeccionar físicamente los bienes objeto del proceso.

Los lugares programados para las visitas de inspección son:

- Calle 72 No. 64-139, Medellín.
- Calle 24 No. 52-37 / Diagonal 22B No. 52-37 (Búnker), Bogotá.
- Carrera 28 No. 18-64, Bogotá.

Condiciones de la visita técnica:

- Se llevará a cabo en el día, hora y lugar señalados en el cronograma oficial del proceso.
- Estará coordinada por los funcionarios delegados, previa solicitud del interesado a través de la plataforma **SECOP II**, indicando el nombre y los datos de identidad de la persona que realizará la visita.
- Será realizada a costa y bajo la exclusiva responsabilidad del interesado.

Es importante precisar que los proponentes que omitan esta inspección no podrán alegar posteriormente desconocimiento de las condiciones o circunstancias que puedan afectar la ejecución o el cumplimiento del contrato. El hecho de que los proponentes no se familiaricen con los detalles para la prestación del servicio no se considerará una excusa válida para posteriores reclamaciones o reajustes; por lo tanto, la propuesta debe contemplar todos los costos en los que incurra para la adecuada prestación del servicio en los sitios designados.

Adicionalmente, se informa que durante la visita técnica no obligatoria programada para este proceso se abordarán temas estrictamente confidenciales. Por tal motivo, si tienen el propósito de asistir a dicha visita, será requisito indispensable que el asistente diligencie y entregue un nuevo Acuerdo de Confidencialidad previo a su participación.

Frente a la aplicación del Decreto 4865 de 2011 y la Circular Externa 011 de 2013: Cabe aclarar que, conforme a la normatividad citada, el reporte de información para el cálculo de reservas técnicas debe realizarse sobre los riesgos efectivamente **asumidos** por la aseguradora. Por este motivo, la información requerida será levantada, verificada y suministrada de manera conjunta con la compañía aseguradora una vez sea adjudicado el contrato, previa solicitud del adjudicatario con suficiente tiempo de antelación, dada la complejidad logística y técnica que resulta de visitar la totalidad de los riesgos a asegurar.

Observación No 3

RESUMEN ECONÓMICO: *Agradecemos a la entidad indicar el número de decimales que debe contener el campo "tasa". Asimismo, en caso de existir un límite máximo de decimales, solicitamos confirmar si la inclusión de una cantidad superior podría generar rechazo de la oferta*

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud relacionada con el formato de la oferta económica y el uso de decimales en el campo "tasa", bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que para la presentación de la tasa no se establece un número máximo obligatorio de decimales ni se restringe su expresión como porcentaje o por mil, toda vez que esto depende exclusivamente de la metodología de tarificación técnica que implemente cada aseguradora para estructurar su oferta económica.

Se precisa que la inclusión de un número específico de decimales no constituye un factor de rechazo de la oferta, siendo lo fundamental que la propuesta refleje adecuadamente la suficiencia técnica y financiera dentro de los parámetros previstos en el proceso.

Por consiguiente, los términos del proceso se entienden aclarados en este sentido, sin que el número de decimales represente una causal de rechazo, manteniéndose vigentes las demás disposiciones del pliego

Observación No 4

RESUMEN ECONÓMICO: *Teniendo en cuenta los ítems contenidos en el Anexo 4 constituye causal de rechazo, solicitamos respetuosamente a la Entidad aclarar que el valore asegurado correspondiente al* ***índice variable de Todo Riesgo Daño Material*** *deben registrarse* ***llevado a la vigencia****. Lo anterior, en consideración a lo indicado en el item "o. Propuesta Económica" del pliego de condiciones página 65 donde expresa:*

"Nota: En el seguro de Todo Riesgo Daños Materiales, el proponente deberá presentar oferta con una tasa única para todo tipo y clase de bienes por asegurar. No se tendrán en cuenta las tasas diferenciales ofertadas. El proponente con la presentación de su propuesta acepta esta condición. El proponente deberá presentar el valor asegurado del índice variable prorrateado por la vigencia ofertada."
Lo anterior, con el fin de garantizar una adecuada presentación de la oferta y evitar interpretaciones que puedan generar inconsistencias en la información reportada.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud del observante en relación con el registro del valor asegurado del índice variable para el seguro de Todo Riesgo Daños Materiales Combinados, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que, en atención a lo dispuesto en el literal "o. Propuesta Económica" del pliego de condiciones, el proponente deberá presentar el valor asegurado del índice variable prorrateado por la vigencia ofertada en los formatos correspondientes (Anexo 4).

Se **PRECISA** adicionalmente que el formato de propuesta económica ya se encuentra suministrado con la casilla de índice variable debidamente diligenciada y estructurada cumpliendo con la regla establecida en el pliego, ello con el fin de que el proponente tenga la menor posibilidad de incurrir en errores al elaborar su oferta.

Esta disposición tiene como propósito asegurar que la información reportada guarde total coherencia con las reglas de tarificación y presentación, evitando interpretaciones erróneas o inconsistencias que afecten la evaluación económica.

Por consiguiente, la observación se entiende aclarada en el sentido de confirmar que el valor asegurado correspondiente al índice variable de Todo Riesgo Daños Materiales debe registrarse ajustado y prorrateado de acuerdo con la vigencia fiscal respectiva, apoyándose en los parámetros ya precargados en el formato oficial.

Observación No 5

VIGENCIAS: *Cordialmente solicitamos a la entidad confirmar la fecha de inicio (DIA/MES/AÑO/HORA) y fecha de terminación (DIA/MES/AÑO/HORA) de cada una de las vigencias fiscales de cada grupo, toda vez que validando el pliego de condiciones indica que la fecha de inicio y fin de todo el periodo.*

Respuesta

La Entidad aclara al interesado que, de acuerdo con lo indicado en el pliego de condiciones, el plazo de ejecución del contrato será hasta el día 30 del mes de noviembre del año dos mil veintiocho contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato, esto es a partir del registro presupuestal y aprobación de la garantía.

La vigencia técnica del seguro en ningún caso podrá ser inferior a SETECIENTOS TREINA Y UN (731) DÍAS, contados a partir de las 00:00 horas del 01 de diciembre de 2026 así:

SEGURO	INICIO DE VIGENCIA	FIN DE VIGENCIA	VIGENCIA MÍNIMA
GRUPO UNO			
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
MANEJO GLOBAL ENTIDADES ESTATALES	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
TRANSPORTE DE VALORES	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
TRANSPORTE DE MERCANCÍAS	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
CUMPLIMIENTO	La vigencia individual de los seguros de cumplimiento que la Fiscalía General de la Nación requiera constituir, será aquella exigida en el respectivo contrato, convenio interadministrativo y/o acto administrativo objeto de garantía. La expedición de dichos amparos procederá previa solicitud formal del Supervisor designado a la aseguradora, siempre y cuando el requerimiento de emisión se efectúe dentro de la vigencia del contrato del programa de seguros; esto es, en el periodo continúo comprendido entre las 00:00 horas del 01 de diciembre de 2026 y las 24:00 horas del 30 de noviembre de 2028		
GRUPO DOS			
SOAT	La vigencia individual de cada póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) será de un (1) año. El inicio de la cobertura comenzará a regir a partir de la fecha de vencimiento de la póliza anterior para el caso de las renovaciones, o desde la fecha exacta requerida formalmente por la Fiscalía General de la Nación en su solicitud de expedición para el caso de nuevas inclusiones		
GRUPO TRES			
CASCO AVIACIÓN (DRONES)	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
GRUPO CUATRO			
CASCO AVIACIÓN (JET)	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
GRUPO CINCO			
VIDA GRUPO LEY 16 DE 1988	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días

GRUPO SEIS			
RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
GRUPO SIETE			
INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
GRUPO OCHO			
SEMOVIENTES	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
GRUPO NUEVE			
CASCO BARCO	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días
GRUPO DIEZ			
AUTOMÓVILES	00:00 del (01) de (diciembre) de (2026)	24:00 del 30 de noviembre de 2028	731 días

Tabla 3.

El plazo del contrato corresponderá al mismo plazo de vigencia de las pólizas expedidas, de acuerdo con la oferta adjudicataria, por cada uno de los grupos, la que en ningún caso podrá ser inferior a la indicada en el cuadro anterior.

Lo anterior, se visualiza por vigencia fiscal así:

VIGENCIA 2026	VIGENCIA 2027	VIGENCIA 2028
01/12/2026	01/01/2027	01/01/2028
01/01/2027	01/01/2028	01/12/2028
31 días	365 días	335 días

Tal cual se discrimina en el Anexo No 22 A

Observación No 6

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

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud elevada por el observante respecto al presupuesto oficial del proceso, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que el presupuesto oficial establecido para el proceso de contratación se encuentra desagregado y cuenta con limitaciones específicas por seguro, por vigencia fiscal y por grupo, conforme se detalla en los estudios previos y en la estructura financiera de los pliegos de condiciones.

Los valores máximos destinados para cada uno de los ramos, grupos y vigencias que componen el programa de seguros de la Entidad se encuentran debidamente publicados en los documentos del proceso en la plataforma SECOP II, garantizando que los proponentes conozcan los topes presupuestales aplicables para la presentación de sus ofertas económicas.

Por consiguiente, la observación se entiende aclarada, debiendo los interesados consultar la desagregación del presupuesto por ramo, vigencia y grupo contenida en los estudios previos y anexos económicos del proceso.

Observación No 7

INTERMEDIARIO: *Agradecemos a la entidad confirmar los integrantes de UNION TEMPORAL JCA FGN - 2026. Y porcentajes de participación*

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud elevada por el observante respecto a la integración del intermediario de seguros del proceso, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que, conforme a los documentos que integran el proceso de selección, la entidad es asesorada por la **UNIÓN TEMPORAL JCA FGN - 2026**.

Se confirma que dicha unión temporal se encuentra conformada por las siguientes sociedades corredoras de seguros y sus respectivas participaciones:

- **Jargú S.A. Corredores de Seguros:** 55%.
- **Correcol Corredores Colombianos de Seguros S.A.:** 35%.
- **Aress Corredores de Seguros S.A.:** 10%.

Por consiguiente, la observación se entiende aclarada en los términos expuestos, ratificándose la conformación oficial y la distribución porcentual de los integrantes de la unión temporal intermediaria del proceso.

Observación No 8

DRONES Y AVIACIÓN: *Solicitamos amablemente a la entidad aclarar si la oferta económica presentada en dólares estadounidenses (USD) para los ramos de Drones y Aviación deberá mantenerse en dicha moneda durante la ejecución contractual y la emisión de las pólizas, o si, una vez adjudicado el contrato, la prima será convertida a pesos colombianos (COP). Lo anterior, con el fin de garantizar una adecuada estructuración de la oferta económica y evitar interpretaciones que puedan afectar las condiciones comerciales presentadas por los oferentes.*

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud elevada por el observante respecto a la moneda de presentación, evaluación y ejecución contractual para el ramo de Casco Aviación (Jet) / Drones.

Conforme a lo previsto en los pliegos de condiciones, todos los valores de la oferta para cada grupo deben ser expresados en pesos colombianos (COP), so pena de rechazo, **salvo para el grupo cuatro (Casco**

Aviación (Jet)), para el cual se permite expresamente la presentación de ofertas en dólares estadounidenses (USD).

En caso de que se presente oferta en dólares estadounidenses, para efectos exclusivos de la evaluación de la propuesta, la prima ofertada se convertirán a pesos colombianos tomando como referencia la Tasa Representativa del Mercado (TRM) vigente para el tercer día anterior al de cierre del proceso indicado en el cronograma electrónico, certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Se aclara que, tratándose del grupo autorizado para cotizar en moneda extranjera, la propuesta económica presentada en dólares estadounidenses (USD) mantendrá dicha denominación para efectos de la adjudicación, emisión de las pólizas y la respectiva ejecución contractual, operando el pago conforme a la normatividad financiera aplicable a las obligaciones en moneda extranjera.

Por consiguiente, la observación se entiende aclarada en los términos expuestos, ratificándose las reglas de conversión para la evaluación y la habilitación de la divisa extranjera para el grupo indicado.

Observación No 9

DRONES Y AVIACIÓN (TRM:)*En caso de que las primas ofertadas en dólares estadounidenses (USD) deban convertirse a pesos colombianos (COP) para la emisión, facturación o pago de las pólizas, agradecemos a la entidad indicar expresamente cuál será la Tasa Representativa del Mercado (TRM) aplicable y la fecha de referencia para su cálculo. Solicitamos precisar si se utilizará la TRM vigente a la fecha de cierre del proceso, adjudicación, expedición de la póliza, inicio de vigencia, facturación o pago de la prima, con el fin de garantizar la transparencia y comparabilidad de las propuestas económicas presentadas por los oferentes.*

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud elevada por el observante respecto a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) aplicable para la conversión, facturación y pago de las primas en el Grupo 4 (Casco Aviación Jet), bajo las siguientes consideraciones:

Para efectos exclusivos de la evaluación y comparación de la oferta, la prima ofertada en dólares estadounidenses (USD) se convertirá a pesos colombianos tomando como referencia la TRM vigente del tercer día anterior al cierre de la presentación de las ofertas.

Para el pago de las primas correspondientes a cada vigencia fiscal, el valor de la prima neta se cancelará en pesos colombianos utilizando la conversión a la TRM correspondiente a siete (7) días hábiles anteriores a la fecha de pago de cada certificado de cobro.

Dando cumplimiento a las disposiciones del Estatuto Tributario y normatividad cambiaria aplicable, la facturación se realizará en pesos colombianos, liquidándose el impuesto sobre las ventas (IVA) a la TRM vigente de la fecha de emisión de cada certificado de cobro por vigencia fiscal.

Por consiguiente, la observación se entiende aclarada, ratificándose las reglas específicas de conversión y facturación previstas en los pliegos de condiciones para el seguro de Aviación Jet.

Observación No 10

CAPACITACIÓN DRONES Y AVIACIÓN: Solicitamos amablemente a la entidad disminuir la cantidad de capacitaciones
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir el número de capacitaciones establecidas para los Grupos No. 3 (Drones) y No. 4 (Casco Aviación - Jet), por las siguientes consideraciones: Las capacitaciones requeridas forman parte de las obligaciones accesorias de transferencia de conocimiento y gestión de riesgos exigidas al adjudicatario, las cuales deben diseñarse, coordinarse y ejecutarse **sin costo adicional** para la Fiscalía General de la Nación. Las dos (2) capacitaciones programadas para cada uno de estos grupos especializados son indispensables para instruir adecuadamente a los funcionarios, servidores y contratistas designados por la Entidad en la prevención de siniestros, manejo operativo de riesgos y procedimientos de notificación, garantizando la eficacia en la ejecución del programa de seguros. Por consiguiente, el requerimiento de impartir las capacitaciones en los términos previstos en los pliegos de condiciones se mantiene inalterado.
Observación No 11
ESTAMPILLAS: *Solicitamos a la entidad confirmar si cuenta con cobro de estampillas y/o impuestos municipales del proceso. De ser afirmativo lo anterior, cordialmente solicitamos a la entidad indicar el porcentaje aplicable a cada impuesto y aclarar si estas serán descontadas del valor del contrato a celebrar o estas deben ser pagadas por el proponente una vez adjudicado el proceso. Por lo anterior solicitamos incluir instructivo para el pago de las estampillas.*
Respuesta
La Entidad se permite **INFORMAR** que es responsabilidad exclusiva y absoluta de cada proponente, en virtud de su autonomía, debida diligencia y el principio de riesgo y ventura, analizar, cuantificar e incorporar en su oferta económica todos los costos directos e indirectos, así como los gravámenes, impuestos, tasas, contribuciones, estampillas y retenciones (de orden nacional, departamental o municipal) que resulten aplicables a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, conforme a la normatividad tributaria vigente. La Fiscalía General de la Nación, en su calidad de entidad pública del orden nacional, aplicará estrictamente los descuentos y retenciones de ley al momento de efectuar los pagos correspondientes. Sin embargo, dichos porcentajes y retenciones pueden variar dependiendo de la naturaleza jurídica del proponente, el régimen tributario al que pertenezca el futuro contratista y la causación específica del hecho generador. Dado que la Entidad no ostenta la competencia para actuar como asesor tributario ni puede predeterminar mediante respuesta a observaciones la carga impositiva exacta y particular de cada oferente, corresponde a los interesados verificar la legislación tributaria actual y estructurar financieramente su propuesta asumiendo dichas cargas contractuales. Por consiguiente, las condiciones económicas y legales del pliego de condiciones se mantienen inalteradas
Observación No 12

SINIESTRALIDAD: *Se solicita a la entidad publicar en archivo editable la siniestralidad de los últimos 5 años, correspondiente a todos los ramos que conforman el programa de seguros, en el que se detalle la siguiente información:*

- *Ramo o póliza afectada.*
- *Cobertura y bien afectado.*
- *Causa.*
- *Fecha de ocurrencia, reporte y pago.*
- *Valores constituidos como reserva y pagados*

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 13

SINIESTRALIDAD: *Con ocasión del terremoto ocurrido el pasado 10 de agosto de 2026 en Colombia, agradecemos nos confirmen si los bienes asegurados presentaron algún tipo de afectación derivada de este evento. En caso afirmativo, agradecemos indicar si el siniestro ya fue reportado a la aseguradora actual y el valor estimado de las pérdidas o daños ocasionados.*

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este

proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Sin perjuicio de lo anterior, **se aclara y confirma al observante que el informe detallado de siniestros** que se entrega bajo las condiciones de confidencialidad previamente descritas **sí incluye la relación completa de las afectaciones y reclamaciones asociadas a la póliza derivadas del evento sísmico ocurrido el pasado 10 de agosto.**

Por consiguiente, los proponentes podrán analizar el impacto de dicho evento en la cuenta una vez surtan el trámite para acceder a la información confidencial.

Observación No 14

Agradecemos a la entidad suministrar relación de siniestralidad para los ramos de Responsabilidad Civil Extracontractual y Manejo de los últimos 5 años, indicando fecha de siniestro, valor pagado, valor en reserva y amparo afectado.

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 15

Agradecemos por favor suministrar Relación de riesgos con en formato Excel y/o editable, donde indique la actividad por predio, ciudad, Municipio, departamento. En caso de contar con predios con actividades de prestación de servicios de salud, como IPS, clínicas y/o Hospitales indicar nivel de prestación de servicios.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud elevada por el observante respecto a la entrega de la relación detallada de riesgos en formato editable, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que el nivel de detalle pormenorizado solicitado por el interesado no es posible suministrarlo de manera abierta debido a las políticas de seguridad institucional y reserva de la información. Por lo anterior, se invita a los interesados a participar en la visita técnica no obligatoria programada en el proceso, la cual constituye el espacio idóneo para conocer directamente las condiciones físicas y operativas de las sedes.

Se **ACLARA** que la relación general de los bienes y sedes asegurables se encuentra estructurada dentro de los anexos y documentos publicados en la plataforma SECOP II para la estructuración de las ofertas.

Se complementa la información indicando que el detalle global de los riesgos se encuentra contenido en el **Anexo No. 15B**, el cual será suministrado exclusivamente a aquellos interesados que hayan diligenciado y suscrito previamente el respectivo **acuerdo de confidencialidad**, garantizando así la protección de los datos sensibles y la seguridad institucional.
Por consiguiente, la observación se entiende aclarada, debiendo los proponentes seguir el procedimiento establecido para acceder al Anexo No. 15B a través de los canales oficiales dispuestos en el SECOP II.

Observación No 16

Agradecemos por favor suministrar información relacionada con los sistemas de protección y estado de las edificaciones, planes de mantenimiento.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud elevada por el observante respecto a la información sobre sistemas de protección, estado de las edificaciones y planes de mantenimiento, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que la información general sobre la infraestructura y características de los bienes asegurables se encuentra contenida en los documentos del proceso publicados en la plataforma SECOP II.

El detalle específico y pormenorizado sobre los sistemas de protección contra incendios, el estado estructural detallado y los planes de mantenimiento de cada edificación constituyen información de carácter reservado y sensible por motivos de seguridad institucional, por lo que no puede ser entregada de manera pública.

Por lo anterior, se reitera la invitación a los interesados a participar en la visita técnica no obligatoria programada en el cronograma del proceso, así como a suscribir el respectivo acuerdo de confidencialidad para tener acceso al Anexo No. 15B bajo los lineamientos establecidos por la Entidad.

Por consiguiente, la observación se entiende aclarada, debiendo los proponentes basar su evaluación de riesgos en la información macro disponible y en los mecanismos formales habilitados en el proceso.

Observación No 17

Agradecemos suministrar la siguiente información:

a) Ingresos Operacionales al cierre del año 2025
b) Ingresos operacionales proyectados al año 2026
c) Informar número de empleados

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud elevada por el observante respecto a la entrega de los ingresos operacionales (cierre 2025 y proyección 2026) y el número de empleados, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que la Fiscalía General de la Nación es una entidad pública de carácter estatal y de la rama judicial, por lo que no persigue fines de lucro ni genera "ingresos operacionales" en los términos mercantiles o comerciales propios de las empresas privadas, rigiéndose su gestión por el Presupuesto General de la Nación.
Respecto a si esta información puede consultarse en los estados financieros, se precisa que la ejecución presupuestal, los estados financieros y la contabilidad pública de la Entidad son de carácter público y se encuentran reportados ante los organismos de control y publicados en los canales institucionales y normativos correspondientes (como el CGN y SECOP II), los cuales reflejan la gestión financiera oficial, disponible en este enlace: https://www.fiscalia.gov.co/la-entidad/informacion-financiera-y-contable/estados-financieros/

En cuanto al número de empleados, se reitera que la entidad cuenta con una planta global aprobada de 24.754 empleos, con una estimación de ocupación de 22.103 funcionarios considerada para la modelación y comparación de las propuestas del programa de seguros.

Por consiguiente, la observación se entiende aclarada, remitiéndose a los proponentes a los informes de ejecución presupuestal y a los documentos oficiales de la Entidad para la consulta de su gestión financiera.

De manera informativa, y conforme al reporte del Departamento de Personal de esta Subdirección, con corte al 1 de septiembre de 2026, la Fiscalía General de la Nación cuenta con 22.103 servidores activos.

RAMO IRF
Observación No 18
Favor confirmar si podemos excluir la cobertura de Cajillas de seguridad del DHP84.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de excluir la cobertura de cajillas de seguridad dentro de las condiciones del texto DHP84. Las coberturas previstas en los pliegos y anexos del proceso están diseñadas para otorgar un amparo integral sobre los bienes, valores y elementos que se encuentran en los predios de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB). Excluir componentes específicos como las cajillas de seguridad debilitaría el alcance y la suficiencia del programa de seguros exigido para la adecuada gestión y protección del patrimonio público. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones previstos para esta cobertura en los documentos del proceso de contratación.
Observación No 19
Agradecemos a la entidad reconsiderar cotizar con un valor de deducible.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de reconsiderar la fijación de un deducible y cotizar bajo condiciones distintas. Las condiciones establecidas en los pliegos de condiciones respecto a los deducibles máximos aceptables (señalados como "SIN DEDUCIBLE" en el numeral 13.8) obedecen a la necesidad de salvaguardar de manera integral el patrimonio de la Fiscalía General de la Nación y trasladar adecuadamente el riesgo sin transferir deducibles onerosos a la Entidad. Las exigencias técnicas y económicas contenidas en los pliegos son de obligatorio cumplimiento para todos los oferentes, reiterándose que el ofrecimiento de deducibles superiores a los enunciados constituye causal de rechazo de la oferta. Por consiguiente, la condición estipulada en los pliegos se mantiene inalterada, debiendo los proponentes ajustarse a los parámetros establecidos
RAMO DRONES
Observación No 20
OBJETO DEL SEGURO – INCLUIDA LA DESAPARICIÓN: *Respetuosamente solicitamos eliminar la referencia a la desaparición misteriosa dentro del objeto del seguro, toda vez que este concepto no constituye un amparo técnicamente estándar dentro de las coberturas de casco para drones. Su inclusión podría generar una indeterminación en el alcance del riesgo asegurado y una extensión no prevista del amparo.*

Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la referencia a la desaparición dentro del objeto del seguro de cascos para drones. Tratándose de vehículos aéreos no tripulados (drones), las operaciones de vuelo se desarrollan frecuentemente en zonas geográficas complejas, de difícil acceso o en misiones misionales donde la pérdida de señal, el derribo o la caída en terrenos agrestes puede derivar en la imposibilidad física de recuperar los restos del equipo, configurándose la desaparición de la nave. La inclusión explícita de la desaparición dentro del objeto del seguro busca otorgar certeza jurídica y plena cobertura a la Entidad frente a la pérdida total del activo cuando este no pueda ser localizado, garantizando así la indemnidad del patrimonio público ante siniestros de esta naturaleza. Por consiguiente, la condición establecida en los pliegos de condiciones se mantiene inalterada en lo referente al amparo de pérdidas, daños y la desaparición de la nave no tripulada.
Observación No 21
LÍMITES ASEGURADOS – CASCO TODO RIESGO: *Solicitamos que el valor indemnizable de cada dron sea establecido a valor acordado. Esta modalidad permite precisar desde el inicio la suma asegurada aplicable a cada bien, evitando controversias en caso de siniestro y garantizando una valoración objetiva, clara y técnicamente consistente con la naturaleza del seguro de daños.*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de establecer el valor indemnizable de cada dron bajo la modalidad estricta de valor acordado. La determinación del valor indemnizable para los equipos tecnológicos (drones) y la totalidad de los bienes asegurados se rige por las reglas generales del Código de Comercio y los procedimientos técnicos previstos en los pliegos del proceso, los cuales operan bajo el esquema de declaraciones globales y mecanismos de ajuste de valor. El programa de seguros garantiza una valoración objetiva y transparente fundamentada en los registros contables y de inventario oficiales de la Entidad, asegurando la indemnización adecuada del detrimento patrimonial sin requerir la fijación individualizada de valores acordados por cada activo menor o tecnológico. Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad. Por consiguiente, las condiciones técnicas y financieras establecidas en los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.
Observación No 22
INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS DRONES: *En la relación global de bienes y valores asegurados se identifica la seccional a la que pertenecen los drones, su cantidad y el valor asegurado; sin embargo,*

respetuosamente solicitamos confirmar la información individual de cada equipo, incluyendo como mínimo: marca, placa, serial, año de fabricación y modelo.
Respuesta
La Entidad se permite atender la solicitud relacionada con el suministro de la información individual y detallada de los drones (marca, placa, serial, año de fabricación y modelo), precisando lo siguiente: Se reitera que el detalle pormenorizado de las características específicas y seriales de los equipos tecnológicos se encuentra a disposición de los proponentes interesados a través del formulario de solicitud de seguro de Casco Aviación (Drones), los cuales pueden ser consultados previa suscripción y cumplimiento del respectivo acuerdo de confidencialidad, con el fin de salvaguardar la seguridad operativa e institucional. El programa de seguros se encuentra estructurado bajo un esquema de cobertura global que agrupa los bienes por seccionales y valores asegurados consolidados, garantizando la suficiencia del amparo sobre la masa general de equipos sin desmejorar las condiciones técnicas del proceso. Se recuerda que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad. Por consiguiente, los términos del proceso se complementan con esta instrucción de acceso a los datos bajo la modalidad de confidencialidad, manteniéndose vigentes las demás condiciones y estipulaciones de los pliegos.
Observación No 23
Agradecemos confirmar el uso específico de los drones, sus principales zonas de operación y si se contempla vuelo sobre personas, áreas urbanas o infraestructura crítica.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** detallar públicamente el uso específico, las zonas principales de operación o la ejecución de vuelos sobre áreas urbanas, personas o infraestructura crítica, por las siguientes consideraciones: La información relacionada con los planes de vuelo, las coordenadas operativas, las zonas de despliegue y los escenarios de uso de los equipos tecnológicos (drones) en el desarrollo de las funciones de investigación y seguridad constituye información de carácter sensible y reservado, amparada por la ley para garantizar el éxito de las actuaciones judiciales y la protección de la infraestructura crítica y del personal. El programa de seguros se encuentra estructurado bajo un esquema de cobertura global e integral que ampara los equipos tecnológicos en el desarrollo de las actividades misionales de la Entidad, sin que se requiera la divulgación de detalles tácticos u operativos para la tarificación y la evaluación del riesgo. Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.
Observación No 24

De la siniestralidad informada, respetuosamente agradecemos remitir una breve descripción de cada evento, indicando al menos: año del siniestro, fecha exacta de ocurrencia y circunstancia general de los hechos.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud elevada por el observante respecto a la entrega del detalle histórico de la siniestralidad, bajo las siguientes consideraciones:

Se reitera que no es procedente la publicación abierta del detalle de la siniestralidad histórica en los documentos de libre acceso del proceso, debido a que el relato de los hechos, las personas implicadas y las contingencias asociadas constituyen información de carácter confidencial y de seguridad institucional.

Para acceder a la descripción de los eventos (incluyendo año, fecha exacta y circunstancias generales de ocurrencia), los interesados deben suscribir y remitir formalmente el respectivo **acuerdo de confidencialidad**.

Una vez validado dicho documento por parte de la Entidad, se entregará el reporte detallado y consolidado de forma directa y exclusiva al solicitante a través de los canales autorizados.

Por consiguiente, la observación se entiende aclarada, debiendo los oferentes cumplir con el procedimiento de confidencialidad establecido para obtener la información detallada requerida para la tarifación

Observación No 25

Respetuosamente agradecemos remitir una relación detallada de los pilotos autorizados para la operación de los drones, especificando como mínimo: nombre, edad, número de licencia, horas totales de vuelo, despegues y aterrizajes, horas en marca y modelo, y horas voladas en los últimos 12 meses.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de remitir una relación detallada con las hojas de vida, nombres, edades, números de licencia, horas totales de vuelo, despegues, aterrizajes y experiencia de los pilotos autorizados para la operación de los drones.

La información nominal, las credenciales y el detalle de las operaciones de los funcionarios y pilotos adscritos a las actividades técnicas y de investigación de la Entidad constituyen datos de carácter sensible y reservado, cuya divulgación pública pondría en riesgo la seguridad física del personal y el desarrollo de las misiones institucionales.

Se reitera que el detalle pormenorizado de las características específicas y seriales de los equipos tecnológicos se encuentra a disposición de los proponentes interesados a través del formulario de solicitud de seguro de Casco Aviación (Drones), los cuales pueden ser consultados previa suscripción y cumplimiento del respectivo acuerdo de confidencialidad, con el fin de salvaguardar la seguridad operativa e institucional.

La operación de las aeronaves no tripuladas (drones) de la Entidad se rige estrictamente por los marcos regulatorios aeronáuticos vigentes en el país y por los protocolos internos de idoneidad y capacitación exigidos para el personal autorizado, garantizando que las labores de vuelo sean ejecutadas por personal

calificado sin que se requiera la exposición pública de sus registros individuales de horas de vuelo para efectos de tarificación. El programa de seguros se encuentra estructurado bajo un esquema de cobertura global e integral que ampara los equipos tecnológicos en el desarrollo de las funciones misionales, evaluando el riesgo técnico bajo los parámetros del programa sin condicionarlo al suministro de hojas de vida o estadísticas individualizadas de los operadores. Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas
Observación No 26
Solicitamos compartir los procedimientos y protocolos de operación aplicables a los pilotos, incluyendo, entre otros: inspección del área antes del vuelo, operación cerca de personas o zonas pobladas, respuesta ante incidentes, mantenimiento e inspecciones previas, y requisitos de certificación de los pilotos.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de compartir los manuales, procedimientos, protocolos detallados de operación, inspección, mantenimiento y requisitos de certificación de los pilotos de aeronaves no tripuladas (drones). Los protocolos operativos, manuales técnicos, procedimientos de inspección y planes de vuelo de los equipos tecnológicos constituyen información de carácter reservado y sensible, vinculada directamente a la seguridad nacional, el desarrollo de las investigaciones y la protección de las operaciones de la Entidad, cuya divulgación pública se encuentra prohibida por ley. La operación de la flota de drones se ejecuta bajo estricto cumplimiento de la normativa aeronáutica nacional aplicable y los estándares internos de control y idoneidad técnica establecidos para el personal institucional, garantizando la gestión adecuada del riesgo operativo sin que sea indispensable la entrega pública de manuales internos para la estructuración del seguro. El programa se encuentra concebido bajo un esquema de cobertura global e integral, diseñado para respaldar los activos y la infraestructura en el ejercicio de las funciones misionales, operando conforme a las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso. Se reitera que el detalle pormenorizado de las características específicas y seriales de los equipos tecnológicos se encuentra a disposición de los proponentes interesados a través del formulario de solicitud de seguro de Casco Aviación (Drones), los cuales pueden ser consultados previa suscripción y cumplimiento del respectivo acuerdo de confidencialidad, con el fin de salvaguardar la seguridad operativa e institucional. Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.
Observación No 27

Agradecemos aclarar que la operación nocturna estará sujeta a lo dispuesto en el Reglamento Aeronáutico Colombiano (RAC 100), particularmente en lo relacionado con el límite geográfico y las condiciones de operación aérea aplicables.

Esta solicitud busca asegurar que las condiciones del seguro se encuentren alineadas con la normativa aeronáutica vigente, evitando ambigüedades en el clausulado y garantizando que la operación se desarrolle dentro de los parámetros legales y regulatorios establecidos por la Aeronáutica Civil.

Respuesta

La Entidad se permite **PRECISAR** lo siguiente respecto a la operación nocturna y la normativa aplicable:

Se **ACLARA** que la operación de las aeronaves no tripuladas (drones) de la Entidad se desarrolla en estricto cumplimiento de la ley y de las disposiciones técnicas contenidas en los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia (RAC), específicamente el RAC 100 adoptado mediante la Resolución número 01983 del 27 de septiembre de 2023, por lo que las condiciones operativas y los vuelos nocturnos se enmarcan en los límites geográficos y parámetros regulatorios previstos por dicha normatividad.

El seguro de casco y responsabilidad civil otorga su amparo bajo la modalidad de todo riesgo (incluida la desaparición) en operación o reposo dentro del territorio nacional o en el exterior, operando armónicamente con el marco legal que rige la aeronavegabilidad de los equipos.

Por consiguiente, los términos de los pliegos del proceso se complementan en este sentido, manteniéndose vigentes las demás condiciones y estipulaciones contractuales

Observación No 28

NO APLICACIÓN DE GARANTÍAS: *Solicitamos eliminar esta condición, teniendo en cuenta que la Entidad se encuentra sujeta al cumplimiento del RAC 100 y demás disposiciones de la legislación colombiana aplicables a la operación de aeronaves no tripuladas. En consecuencia, la exigencia adicional de garantías podría resultar innecesaria o redundante, dado que el cumplimiento normativo ya impone obligaciones específicas de operación, control y seguridad que delimitan adecuadamente la gestión del riesgo.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de "No aplicación de garantías".

La estipulación orientada a la no aplicación de garantías busca asegurar que la cobertura del programa de seguros frente a la flota de aeronaves no tripuladas (drones) mantenga su eficacia sin quedar condicionada al establecimiento de garantías adicionales de difícil cumplimiento operativo, resguardando el patrimonio institucional.

Si bien la Entidad acata estrictamente el Reglamento Aeronáutico Colombiano (RAC 100) y las disposiciones legales aplicables, la existencia de esta condición garantiza la estabilidad técnica y jurídica del amparo frente a la operatividad propia de los equipos, preservando el equilibrio del contrato de seguro.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 29

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN A VALOR DE REPOSICIÓN: *Respetuosamente solicitamos que la indemnización se reconozca a valor acordado y no a valor de reposición. La modalidad de valor acordado brinda certeza sobre el monto asegurado y evita discrepancias al momento de la indemnización, especialmente tratándose de equipos tecnológicos cuya depreciación, obsolescencia y variación de mercado pueden generar diferencias relevantes entre el costo de reemplazo y el valor real del bien al momento del siniestro.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar la condición de pago de la indemnización a valor acordado.

La modalidad de pago de la indemnización a valor de reposición o reemplazo a nuevo, sin la aplicación de porcentajes por concepto de demérito por uso o vetustez, garantiza que la Entidad pueda reponer efectivamente los equipos tecnológicos y bienes afectados sin detrimento de su capacidad operativa.

El esquema previsto en los pliegos protege a la Entidad frente a la pérdida de valor real de los activos por el paso del tiempo, asegurando que la indemnización sea congruente con el costo de reposición necesario para mantener la continuidad de las funciones misionales.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas

Observación No 30

LÍMITE AGREGADO DE INDEMNIZACIÓN: *Respetuosamente solicitamos eliminar esta cobertura, teniendo en cuenta que, en el evento de ofrecerse cobertura sin aplicación de deducible, dicha condición no tendría aplicación práctica. Técnicamente, este tipo de límite agregado está orientado a absorber valores dejados a cargo del asegurado por concepto de deducible; por tanto, si la póliza no contempla deducible, el sublímite carecería de efecto operativo y no aportaría valor real a la estructura del seguro.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar el límite agregado de indemnización.

El límite agregado de indemnización (establecido con un sublímite de $500.000.000) cumple una función técnica esencial dentro de la estructura financiera de la póliza, ya que está diseñado para absorber y cubrir los montos correspondientes a los deducibles a cargo del asegurado hasta agotar el monto ofertado.

La inclusión de este sublímite otorga un beneficio operativo y patrimonial directo a la Entidad durante la vigencia del seguro, por lo que su permanencia resulta plenamente justificada para mitigar el impacto económico de los deducibles en las reclamaciones presentadas.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y financieras establecidas en los pliegos del proceso se mantienen inalteradas

Observación No 31

LIQUIDACIÓN A PRORRATA PARA PRÓRROGA DE LA VIGENCIA: *Agradecemos disminuir este límite al 50% de la prima anual. Esta solicitud obedece a criterios de razonabilidad técnica y proporcionalidad en la determinación de la prima por ampliaciones de vigencia, de manera que la carga económica guarde relación con el tiempo efectivamente cubierto y con la exposición real al riesgo durante la prórroga.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir al 50% de la prima anual el porcentaje de referencia para la revisión de términos por siniestralidad en la prórroga de la vigencia.

El umbral del 80% de siniestralidad establecido en los pliegos representa un parámetro razonable y técnicamente equilibrado para evaluar la persistencia de las condiciones de aseguramiento en caso de prórroga, protegiendo la sostenibilidad financiera del programa de seguros.

La liquidación a prorrata con las mismas tasas y condiciones de la póliza inicial opera de manera automática siempre que la siniestralidad se mantenga dentro del margen previsto, garantizando la continuidad de la cobertura bajo los estándares exigidos por la Entidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y financieras establecidas en los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 32

USO DE ARMAMENTO: *Agradecemos indicar expresamente que los drones no serán utilizados con ningún tipo de armamento. Esta precisión es relevante para la suscripción técnica del riesgo, toda vez que el uso de armamento incrementa sustancialmente la exposición, puede modificar la naturaleza del riesgo asegurado y generar exclusiones, limitaciones o condiciones particulares de cobertura.*

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARA** expresamente que en el Anexo de Condiciones Técnicas del proceso (Anexo No 15ª) no se incluyen coberturas que impliquen el uso de armamento, circunscribiéndose el amparo de las aeronaves no tripuladas (drones) a las labores propias de la gestión institucional y de investigación de la Entidad.

El seguro opera bajo los parámetros técnicos definidos en los pliegos, garantizando la protección de los equipos tecnológicos en el desarrollo de las actividades misionales autorizadas.

Por otra parte, la Fiscalía General de la Nación desarrolla sus funciones constitucionales de investigación y aseguramiento de elementos materiales probatorios bajo los protocolos técnicos y operativos requeridos para el cumplimiento de sus competencias, los cuales se enmarcan en la normatividad legal vigente.

El programa de seguros se encuentra estructurado bajo un esquema de cobertura global e integral para respaldar los equipos tecnológicos y la infraestructura en el desarrollo de las actividades propias de la Entidad, sin que resulte admisible condicionar el amparo a declaraciones particulares de uso táctico.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 33

CLÁUSULA DE REVISIÓN DE TÉRMINOS: *Agradecemos a la Entidad considerar la disminución del umbral de siniestralidad previsto para la aplicación de esta cláusula al 40%, en la medida en que dicho porcentaje permite una valoración más técnica y razonable de la experiencia siniestral del programa. Esto facilita la activación oportuna del mecanismo de revisión, evitando que desviaciones relevantes en la siniestralidad permanezcan sin ajuste durante periodos prolongados, lo cual podría afectar el equilibrio técnico-económico del contrato y la adecuada estructuración de las condiciones de aseguramiento.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir al 40% el umbral de siniestralidad previsto para la aplicación de la cláusula de revisión de términos (el cual se encuentra fijado en el 70% para los periodos fiscales anuales contados a partir del 01 de enero de 2028).

El umbral del 70% de índice de siniestralidad (entendido como la relación directa entre los siniestros incurridos —pagados y en reserva— y las primas pagadas sin IVA) constituye un parámetro técnico adecuado que salvaguarda la estabilidad financiera del programa de seguros y protege los intereses patrimoniales de la Entidad.

Fijar el límite en un porcentaje superior asegura que la activación de la mesa de negociación conjunta con el asegurador, los corredores de seguros y las herramientas actuariales responda a desviaciones reales y sustanciales de la siniestralidad, evitando revisiones prematuras que afecten la ejecución normal del contrato.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y financieras establecidas en los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 34

REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES: *Agradecemos a la Entidad reconsiderar el término previsto para la revocación de la póliza, cláusulas o condiciones, y disminuirlo a sesenta (60) días. Lo anterior, teniendo en cuenta que un plazo excesivo puede generar incertidumbre en la continuidad de la cobertura y afectar la adecuada gestión del riesgo por parte de la Entidad. En ese sentido, consideramos que un término de sesenta (60) días resulta razonable, proporcional y acorde con la necesidad de contar con estabilidad y certeza en el amparo asegurador.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir a sesenta (60) días el término de preaviso para la revocación unilateral de la póliza o para el aviso de no renovación (el cual se encuentra fijado en ciento veinte [120] días).

El plazo de ciento veinte (120) días de antelación para la revocación o para la decisión de no otorgar prórroga o renovación garantiza la estabilidad de la cobertura y permite a la Entidad adelantar los trámites necesarios para asegurar la continuidad del programa de seguros sin poner en riesgo la protección de sus bienes.

Tratándose de un contrato estatal sujeto a las normas de contratación pública y a los límites de adición y prórroga previstos en la Ley 80 de 1993, un término amplio resulta indispensable para salvaguardar el interés general y el equilibrio operativo del aseguramiento institucional.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas

Observación No 35

Respetuosamente solicitamos a la Entidad permitir el ajuste del valor asegurado consignado en el formato de oferta económica, toda vez que el valor allí reportado no coincide con el valor asegurado de los bienes relacionados en el proceso. En consecuencia, agradecemos se realice la respectiva corrección para garantizar consistencia entre la información técnica y económica del ofrecimiento, y evitar posibles discrepancias en la estructuración de la propuesta.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud relacionada con la verificación y consistencia de los valores asegurados en el ramo de Casco Aviación (Drones) bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que el valor asegurado en el ramo de Casco Aviación (Drones) que los oferentes deben tener en cuenta para la estructuración y presentación de su propuesta económica para la vigencia fiscal 2026 corresponde al valor asegurado proyectado al 1 de diciembre de 2026. De igual forma, para las vigencias 2027 y 2028 se deberán considerar las cifras proyectadas en el **Anexo No. 22A (Complemento al Estudio del Sector - Estudio de Mercado)**, valores que sirvieron de base a la Entidad para la estructuración del presupuesto oficial y la solicitud de las vigencias futuras.

Para efectos de la evaluación objetiva y la comparación de las ofertas en el proceso de selección, la cotización se evaluará estrictamente sobre los valores asegurados señalados en los anexos correspondientes.

No obstante lo anterior, se precisa que la póliza definitiva e inicial se expedirá con los valores reales y actualizados que la Entidad certifique y reporte de manera previa a su emisión, incorporando las variaciones producto de las inclusiones o exclusiones de bienes, así como los ajustes y depuraciones técnicas del inventario.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de aclarar la base para la presentación de la oferta económica y el mecanismo de actualización de los valores asegurados para la expedición de la póliza

Se **PRECISA** adicionalmente que el formato de propuesta económica ya se encuentra suministrado con la casilla de valores asegurados por vigencia debidamente diligenciada y estructurada cumpliendo con la regla establecida en el pliego, ello con el fin de que el proponente tenga la menor posibilidad de incurrir en errores al elaborar su oferta.

Esta disposición tiene como propósito asegurar que la información reportada guarde total coherencia con las reglas de tarificación y presentación, evitando interpretaciones erróneas o inconsistencias que afecten la evaluación económica.

Observación No 36

Respecto al valor asegurado de Responsabilidad Civil, se indica lo siguiente: "Límite único combinado por lesiones corporales y daños a la propiedad, expresado en gramos de oro conforme a lo dispuesto legalmente, equivalente a treinta y tres mil trescientos treinta y tres (33.333) gramos de oro puro." Teniendo en cuenta que no se está estableciendo un valor asegurado en monto nominal, agradeceríamos nos confirmaran el límite exacto requerido para amparar la cobertura antes mencionada, así como su equivalencia en valor asegurado, considerando que su determinación puede variar según la entidad competente y la metodología de conversión aplicable

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** la solicitud relacionada con el límite asegurado de Responsabilidad Civil respecto a terceros, precisando lo siguiente:

El límite de responsabilidad civil se encuentra expresado conforme a los mandatos de los artículos 1827 y 1835 del Código de Comercio, los cuales determinan los montos base en gramos de oro puro según el peso de la aeronave (treinta y tres mil trescientos treinta y tres gramos de oro puro para aeronaves que no excedan de mil kilogramos, y las adiciones correspondientes para aquellas que superen dicho peso).

Se **ACLARA** que la cuantificación nominal exacta en moneda legal se sujeta a las disposiciones e incrementos previstos en las Condiciones Adicionales (Anexo No. 16), mediante el cual se establecen los aumentos de los gramos de oro referenciados en la normativa legal citada, debiendo la aseguradora realizar la conversión oficial aplicable al momento de la liquidación o tarificación de acuerdo con los valores del mercado y las directrices legales vigentes.

Por consiguiente, los términos y condiciones del proceso se entienden aclarados en este sentido, manteniéndose vigentes las demás disposiciones de los pliegos.

RAMO AVIACIÓN

Observación No 37

LIQUIDACIÓN A PRORRATA PARA PRÓRROGA DE LA VIGENCIA: *Agradecemos disminuir este límite al 50% de la prima anual. Esta solicitud obedece a criterios de razonabilidad técnica y proporcionalidad en la determinación de la prima por ampliaciones de vigencia, de manera que la carga económica guarde relación con el tiempo efectivamente cubierto y con la exposición real al riesgo durante la prórroga.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir al 50% el umbral de siniestralidad previsto para la revisión de términos en la prórroga de la vigencia (el cual se encuentra fijado en el 70%).

El umbral del 70% de la prima anual constituye un indicador financiero razonable y equilibrado para evaluar la persistencia de las condiciones de aseguramiento en caso de renovación o prórroga del contrato.

La liquidación a prorrata con las mismas tasas y condiciones iniciales opera de forma automática siempre que la siniestralidad no supere dicho margen, garantizando la protección de los intereses institucionales conforme a la Ley 80 de 1993.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y financieras establecidas en los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 38

CLÁUSULA DE REVISIÓN DE TÉRMINOS: *Agradecemos a la Entidad considerar la disminución del umbral de siniestralidad previsto para la aplicación de esta cláusula al 40%, en la medida en que dicho porcentaje permite una valoración más técnica y razonable de la experiencia siniestral del programa. Esto facilita la activación oportuna del mecanismo de revisión, evitando que desviaciones relevantes en la siniestralidad permanezcan sin ajuste durante periodos prolongados, lo cual podría afectar el equilibrio técnico-económico del contrato y la adecuada estructuración de las condiciones de aseguramiento.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir al 40% el umbral de siniestralidad previsto para la aplicación de la cláusula de revisión de términos (el cual se encuentra fijado en el 70% para los periodos fiscales anuales contados a partir del 01 de enero de 2028).

El umbral del 70% de índice de siniestralidad (entendido como la relación directa entre los siniestros incurridos —pagados y en reserva— y las primas pagadas sin IVA) constituye un parámetro técnico adecuado que salvaguarda la estabilidad financiera del programa de seguros y protege los intereses patrimoniales de la Entidad.

Fijar el límite en un porcentaje superior asegura que la activación de la mesa de negociación conjunta con el asegurador, los corredores de seguros y las herramientas actuariales responda a desviaciones reales y sustanciales de la siniestralidad, evitando revisiones prematuras que afecten la ejecución normal del contrato.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y financieras establecidas en los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 39

Respetuosamente solicitamos a la Entidad permitir que en las condiciones técnicas de la póliza se definan de manera expresa el límite territorial y la ley y jurisdicción aplicables, toda vez que se trata de aspectos de especial relevancia para la adecuada suscripción del riesgo y para la estructuración del soporte reasegurador.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar o definir de manera expresa condiciones particulares adicionales sobre límite territorial y ley y jurisdicción aplicables en los términos solicitados.

El programa de seguros se encuentra estructurado bajo un esquema de cobertura global e integral que opera dentro del territorio nacional o en el exterior conforme a los amparos previstos en los pliegos del proceso, garantizando la cobertura adecuada para los bienes e infraestructura de la Entidad.

Tratándose de un contrato estatal celebrado por una entidad pública colombiana, el régimen aplicable, la jurisdicción y la solución de controversias se rigen por las normas imperativas de la contratación estatal y la legislación nacional (Ley 80 de 1993 y Código de Comercio), las cuales determinan el marco normativo vinculante para las partes y el soporte reasegurador.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 40

REVISIÓN DE CANCELACIÓN Y TERMINACIÓN AUTOMÁTICA.: *Respetuosamente solicitamos disminuir el plazo previsto para la cancelación y terminación automática de la póliza a sesenta (60) días, con el fin de armonizar esta condición con los tiempos usuales de gestión del mercado asegurador y reasegurador, así como con la necesidad de contar con un margen razonable para evaluar técnicamente la continuidad del riesgo, gestionar eventuales ajustes de condiciones y asegurar una adecuada administración del contrato.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir el plazo de preaviso a sesenta (60) días en la cláusula de revisión de cancelación y terminación automática (fijado en ciento veinte [120] días en el numeral 1.c).

El plazo de ciento veinte (120) días de antelación para la cancelación o terminación de la póliza garantiza la continuidad ininterrumpida de la cobertura y permite a la Entidad adelantar los trámites administrativos necesarios para la gestión del riesgo sin desproteger su patrimonio.

Tratándose de un programa de seguros amparado bajo los principios de la contratación estatal, un término amplio es indispensable para asegurar la estabilidad temporal y la administración adecuada del contrato.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

RAMOS RESPONSABILIDAD CIVIL

Observación No 41
Responsabilidad civil derivada de eventos de la naturaleza. *Se solicita amablemente excluir teniendo en cuenta que es una exclusión de nuestro clausulado particular*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de excluir el amparo de responsabilidad civil derivada de eventos de la naturaleza por considerarlo una exclusión del clausulado particular. Los eventos de la naturaleza representan fuentes de riesgo latentes que pueden impactar a terceros en el desarrollo de las funciones de la Entidad, por lo que resulta indispensable contar con una cobertura que proteja el patrimonio público frente a los perjuicios patrimoniales de responsabilidad civil extracontractual imputables. Las exigencias técnicas y coberturas definidas en los pliegos de condiciones son de obligatorio cumplimiento para la estructuración de la oferta, no pudiendo subordinarse el alcance del programa de seguros a las restricciones particulares de los clausulados estándar de las aseguradoras. Por consiguiente, el amparo de responsabilidad civil derivada de eventos de la naturaleza se mantiene inalterado en los términos previstos en los pliegos de condiciones
Observación No 42
Anticipo de indemnización para gastos médicos, alimentos y bebidas 60%. *Se solicita amablemente ajustar máximo al 50%*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir el porcentaje del anticipo de indemnización del 60% al 50%. : El porcentaje de anticipo establecido en los pliegos de condiciones responde a la necesidad de garantizar una liquidez oportuna y suficiente para cubrir de manera inmediata las erogaciones urgentes derivadas de siniestros que afecten la cobertura de gastos médicos. Las exigencias técnicas y de cobertura definidas por la Entidad son de obligatorio cumplimiento para la correcta estructuración de la oferta, buscando asegurar la máxima protección y mitigación de los impactos en la ejecución contractual. Por consiguiente, el porcentaje del anticipo de indemnización para gastos médicos se mantiene inalterado en el 60% previsto en los documentos del proceso.
Observación No 43
R.C Contratistas y Subcontratistas independientes: *Solicitamos amablemente que en todos los casos opere en exceso de las pólizas que los contratistas deben tener contratados*
Respuesta

La Entidad se permite atender de manera favorable la solicitud elevada por el observante respecto al amparo de responsabilidad civil de contratistas y subcontratistas independientes, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que, conforme a lo establecido en los documentos del proceso, el amparo de contratistas y subcontratistas independientes opera expresamente en exceso de las pólizas de responsabilidad civil que dichos terceros deban tener contratadas para el desarrollo de sus actividades.

Esta disposición garantiza una correcta estructuración técnica del riesgo y evita la duplicidad de coberturas, alineándose con las prácticas habituales del mercado asegurador para este tipo de programas.

Observación No 44

Responsabilidad civil cruzada entre contratistas. *Se aplicará a cada uno de los contratistas y subcontratistas, en la misma forma que si a cada una de ellas se hubiera extendido una póliza por separado, siempre y cuando los hechos causantes del daño se hubieren ocasionado en el desarrollo de las actividades del asegurado principal y del objeto amparado bajo este seguro.*

Respuesta

La Entidad se permite atender de manera favorable la solicitud elevada por el observante respecto al amparo de responsabilidad civil cruzada, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que el amparo de responsabilidad civil cruzada cubre los perjuicios patrimoniales causados por un contratista a otro a consecuencia de las labores amparadas previamente contratadas por el asegurado dentro de sus predios, operando expresamente en exceso de las pólizas del contratista.

Esta precisión se alinea con la solicitud del proponente y garantiza una adecuada delimitación técnica entre las pólizas independientes y el exceso amparado por el programa de seguros de la Entidad.

Observación No 45

Vehículos propios y no propios. *Se solicita amablemente a la Entidad que para la cobertura de Vehículos propios y no propios opere en exceso de los límites máximos del seguro de automóviles con un mínimo de $400.000.000, así mismo se aclara que el amparo operará solo en exceso de la póliza SOAT*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar la estructura y los límites del amparo de vehículos propios y no propios en los términos propuestos por el observante.

Las coberturas y los sublímites definidos en los pliegos de condiciones para vehículos propios y no propios (que operan en exceso de los seguros de automóviles, SOAT y equipo y maquinaria) responden a la modelación de riesgos y a la protección patrimonial requerida por la Entidad.

Las exigencias técnicas contenidas en los documentos del proceso son de obligatorio cumplimiento para todos los oferentes, garantizando la igualdad y la comparabilidad de las propuestas.

Por consiguiente, las condiciones estipuladas en los pliegos de condiciones para este amparo se mantienen inalteradas
Observación No 46
Transporte de personal vinculado a los asegurados. *Se solicita amablemente eliminar toda vez que, es una exclusión de nuestro clausulado particular.*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar el amparo de transporte de personal vinculado a los asegurados por considerarlo una exclusión del clausulado particular. Dada la naturaleza de las funciones misionales de la Entidad y el desplazamiento frecuente de sus funcionarios, servidores y colaboradores, resulta indispensable mantener este amparo para asegurar la cobertura ante eventualidades derivadas del transporte en vehículos propios o no propios. Las exigencias y coberturas definidas en los pliegos de condiciones son de obligatorio cumplimiento para la estructuración de la oferta, no pudiendo subordinarse el alcance del programa de seguros a las restricciones particulares de los clausulados estándar de las aseguradoras. Por consiguiente, el amparo de transporte de personal vinculado a los asegurados se mantiene inalterado en los términos previstos en los pliegos de condiciones.
Observación No 47
Daños y Hurto de vehículos incluidos accesorios en parqueaderos y predios del asegurado. *La presente cobertura se expresa como una exclusión de nuestro clausulado particular por lo que se solicita amablemente excluir*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de excluir el amparo de daños y hurto de vehículos e incluidos accesorios en parqueaderos y predios del asegurado por considerarlo una exclusión del clausulado particular. Dadas las características operativas de la Entidad y la afluencia constante de vehículos de funcionarios, contratistas y visitantes en los parqueaderos de propiedad o bajo el control de la Fiscalía, resulta indispensable mantener este amparo para salvaguardar los bienes y vehículos ubicados en dichos espacios. Las exigencias y coberturas definidas en los pliegos de condiciones son de obligatorio cumplimiento para la estructuración de la oferta, no pudiendo subordinarse el alcance del programa de seguros a las restricciones particulares de los clausulados estándar de las aseguradoras. Por consiguiente, el amparo de daños y hurto de vehículos e incluidos accesorios en parqueaderos y predios del asegurado se mantiene inalterado en los términos previstos en los documentos del proceso
Observación No 48

Amparo automático para nuevos predios y operaciones. *Se solicita amablemente precisar que las operaciones correspondan al mismo giro de la actividad asegurada*
Respuesta
La Entidad se permite **ACLARAR** la solicitud elevada por el observante respecto al amparo automático para nuevos predios y operaciones. Se **ACLARA** la solicitud en el sentido de precisar y confirmar que la extensión de la cobertura automática para nuevos predios y operaciones operará siempre y cuando estas correspondan al mismo giro de las actividades misionales y propias de la Entidad asegurada. Esta precisión resulta coherente con la modelación estándar del riesgo en pólizas de responsabilidad civil, garantizando que la cobertura automática se circunscriba al objeto y desarrollo de las funciones institucionales. Por consiguiente, la observación se entiende acogida en los términos propuestos, incorporándose la precisión relativa a que las nuevas operaciones correspondan al giro de la actividad asegurada.
Observación No 49
Gastos adicionales para cauciones y costas procesales*. Se solicita amablemente excluir de condiciones básicas, incluir previo acuerdo de la aseguradora y sublímite por evento/vigencia*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de excluir los gastos adicionales para cauciones y costas procesales de las condiciones básicas ni condicionarlos a previo acuerdo de la aseguradora. Los sublímites ya se encuentran expresamente definidos en los pliegos de condiciones ($25.000.000 por evento / $50.000.000 por vigencia), los cuales delimitan adecuadamente la exposición de la aseguradora frente a estos rubros accesorios. Las exigencias y coberturas contempladas en los documentos del proceso son de obligatorio cumplimiento para la correcta estructuración y presentación de las ofertas, garantizando la protección patrimonial integral de la Entidad. Por consiguiente, las condiciones estipuladas en los pliegos para este amparo se mantienen inalteradas
Observación No 50
Gastos adicionales para honorarios profesionales de abogados, consultores, auditores, interventores, etc. *Se solicita amablemente eliminar esta cláusula de las condiciones particulares de la póliza*
Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de gastos adicionales para honorarios profesionales de abogados, consultores, auditores e interventores de las condiciones particulares de la póliza.

La inclusión de este amparo garantiza que la Entidad cuente con el respaldo necesario para cubrir los honorarios razonables en los que deba incurrir para obtener, certificar y allegar la información, contabilidad o documentación requerida por la misma compañía aseguradora durante la tramitación de los siniestros.

Las exigencias y coberturas contempladas en los pliegos de condiciones son de obligatorio cumplimiento para la correcta estructuración de la oferta, buscando salvaguardar plenamente los intereses patrimoniales de la Entidad.

Por consiguiente, la condición estipulada en los pliegos de condiciones para este amparo se mantiene inalterada

Observación No 51

Polución y contaminación accidental. *Se solicita amable excluir de las condiciones básicas*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de excluir el amparo de polución y contaminación accidental de las condiciones básicas.

El amparo de polución y contaminación accidental se encuentra delimitado de forma estricta a eventos que ocurran de manera repentina, accidental e imprevista dentro de los inmuebles asegurados, excluyendo expresamente la contaminación paulatinjna. Esto permite salvaguardar el patrimonio público ante contingencias ambientales imprevistas derivadas de la operación institucional.

Las exigencias y coberturas contempladas en los pliegos de condiciones son de obligatorio cumplimiento para la correcta estructuración y presentación de las ofertas por parte de los proponentes.
Por consiguiente, la condición estipulada en los pliegos para este amparo se mantiene inalterada

Observación No 52

Responsabilidad civil derivada de montajes, construcciones y obras para el mantenimiento y/o ampliación o ensanche de predios. *Se solicita amablemente incluir el siguiente texto en la cobertura; se ampara la responsabilidad civil del ASEGURADO durante la ejecución de cualquier tipo de construcción, remoción, ensanche y/o ampliación de plantas o, montaje de nuevas plantas y/o montaje de maquinaría y equipo que se realice en los predios del asegurado, cuyo valor final del proyecto no sea superior a COP$500.0000.000*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir un límite cuantitativo o valor final máximo de proyecto (COP$ 500.000.000) para restringir el amparo de responsabilidad civil derivada de montajes, construcciones y obras civiles.

Los sublímites aplicables a esta cobertura se encuentran debidamente definidos en los documentos del proceso (10% del valor asegurado por evento), los cuales garantizan una protección adecuada y proporcional a la magnitud de los proyectos de mantenimiento, ampliación o ensanche de predios que requiera la Entidad.

La introducción de topes máximos por proyecto limitaría la operatividad y la cobertura integral que la Entidad requiere para respaldar sus actividades de infraestructura y adecuación institucional.

Por consiguiente, la condición estipulada en los pliegos de condiciones para este amparo se mantiene inalterada, sin incorporar la limitación de valor sugerida por el observante

Observación No 53

Responsabilidad civil del asegurado frente a familiares de sus empleados incluidos los contratistas para el apoyo a la gestión administrativa o misional. *La presente cobertura aplica siempre y cuando se encuentren dentro de las instalaciones y ostenten la calidad de terceros y en ese orden, se excluyen las lesiones y accidentes personales*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar el alcance del amparo para excluir las lesiones y accidentes personales o limitar la calidad de terceros únicamente bajo la condición de encontrarse dentro de las instalaciones.

La condición establecida en los pliegos busca garantizar que los familiares del personal y de los contratistas que apoyan la gestión administrativa o misional, así como los niños, niñas y adolescentes, gocen de la condición de terceros para efectos de la cobertura de responsabilidad civil.

Las exigencias y coberturas contempladas en los documentos del proceso son de obligatorio cumplimiento para la correcta estructuración y presentación de la oferta por parte de los proponentes.

Por consiguiente, la condición estipulada en los pliegos de condiciones para este amparo se mantiene inalterada

Observación No 54

Extensión de cobertura para aprendices, practicantes y pasantes. *En la presente cobertura se excluyen las lesiones y accidentes personales*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de excluir las lesiones y accidentes personales de la extensión de cobertura para aprendices y practicantes.

La finalidad de esta extensión es precisamente considerar como terceros a los aprendices y practicantes que se encuentren en las instalaciones o en desarrollo de actividades académicas propias de su programa de formación, otorgándoles cobertura patrimonial frente a posibles afectaciones en el marco de las operaciones de la Entidad.

El amparo de la póliza opera expresamente en exceso de la cobertura otorgada por los demás seguros que amparan a los aprendices y practicantes, siempre y cuando estén bajo el cuidado y vigilancia del asegurado.

Las exigencias y condiciones contempladas en los pliegos de condiciones son de obligatorio cumplimiento para la correcta estructuración y presentación de la oferta por parte de los proponentes.

Por consiguiente, la condición estipulada en los pliegos de condiciones para este amparo se mantiene inalterada

Observación No 55

Daños personales causados u ocasionados por infección o enfermedad padecida por los semovientes. *Se solicita amablemente que se elimine la presente clausula toda vez que, hace parte de nuestras exclusiones en el clausulado particular*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de daños personales causados u ocasionados por infección, enfermedad o mordeduras de semovientes por considerarlo una exclusión del clausulado particular.

Tratándose de la tenencia y custodia de semovientes vinculados a las actividades u operaciones de la Entidad, resulta indispensable mantener este amparo para garantizar la cobertura ante daños personales, mordeduras, gastos médicos, hospitalarios y de rehabilitación que puedan afectar a terceros.

Las exigencias y coberturas definidas en los pliegos de condiciones son de obligatorio cumplimiento para la estructuración de la oferta, no pudiendo subordinarse el alcance del programa de seguros a las restricciones particulares de los clausulados estándar de las aseguradoras.

Por consiguiente, el amparo de daños personales causados por semovientes se mantiene inalterado en los términos previstos en los documentos del proceso

Observación No 56

Revocación de la póliza, cláusulas o condiciones de (120) días. *Se solicita amablemente disminuir a 60 días*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir el término de aviso para la revocación o la no renovación de la póliza de ciento veinte (120) días a sesenta (60) días.

El plazo de ciento veinte (120) días de antelación es fundamental para garantizar una adecuada gestión administrativa, la continuidad del aseguramiento y la protección del patrimonio público de la Entidad sin exponerse a vacíos de cobertura.

Las exigencias y condiciones establecidas en los pliegos de condiciones son de obligatorio cumplimiento para la correcta estructuración y presentación de la oferta por parte de los proponentes.

Por consiguiente, el término de ciento veinte (120) días estipulado en los documentos del proceso se mantiene inalterado
Observación No 57
Errores, omisiones e inexactitudes. *Se solicita amablemente eliminar esta condición o pasarla a complementarias*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición de errores, omisiones o inexactitudes ni trasladarla a condiciones complementarias. Esta disposición busca proteger a la Entidad frente a imprecisiones o inexactitudes inculpables que puedan presentarse en la declaración del estado del riesgo, evitando la nulidad del contrato o la afectación desproporcionada del patrimonio público. Las exigencias y condiciones contempladas en los pliegos de condiciones son de obligatorio cumplimiento para la correcta estructuración y presentación de la oferta por parte de los proponentes. Por consiguiente, la condición estipulada en los pliegos de condiciones para este acápite se mantiene inalterada.
Observación No 58
Ampliación aviso del siniestro con termino de 90 días. *Se solicita amablemente disminuir a 60 días*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir el término para el aviso de ocurrencia del siniestro de noventa (90) días a sesenta (60) días. Diferentes dependencias, procesos de verificación interna y trámites burocráticos propios de una entidad pública de orden nacional exigen un margen de tiempo razonable y suficiente para tener conocimiento pleno de los hechos y proceder con el reporte formal del siniestro sin riesgo de caducidad. Las condiciones técnicas y plazos definidos en los documentos del proceso son de obligatorio cumplimiento para la estructuración y presentación de la oferta por parte de los proponentes. Por consiguiente, el término de noventa (90) días estipulado en los pliegos de condiciones para la ampliación del aviso de siniestro se mantiene inalterado.
Observación No 59
Variaciones o modificaciones del riesgo. *La presente condición aplicaría previo acuerdo con la aseguradora*
Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de condicionar las variaciones o modificaciones del riesgo a un previo acuerdo con la aseguradora.

El plazo de noventa (90) días establecido para efectuar las notificaciones sobre hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan tras la celebración del contrato de seguro responde a la necesidad de contar con un margen operativo adecuado para reportar modificaciones del riesgo sin comprometer la continuidad de la cobertura.

Las exigencias y condiciones contempladas en los pliegos de contratación son de obligatorio cumplimiento para la correcta estructuración y presentación de la oferta por parte de los proponentes.

Por consiguiente, la condición estipulada en los pliegos de condiciones para este acápite se mantiene inalterada

Observación No 60

Nombramiento y designación de ajustadores. *La presente condición aplicaría previo acuerdo con la aseguradora*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de condicionar el nombramiento y la designación de ajustadores a un previo acuerdo con la aseguradora.

La obligación del asegurador de presentar una relación de firmas ajustadoras y la facultad de la Entidad para designar o solicitar el cambio del ajustador sin necesidad de motivación garantizan la imparcialidad y la correcta vigilancia en la cuantificación y manejo de los siniestros.

Las exigencias y condiciones establecidas en los pliegos de condiciones son de obligatorio cumplimiento para la correcta estructuración y presentación de la oferta por parte de los proponentes.

Por consiguiente, la condición estipulada en los pliegos de condiciones para este acápite se mantiene inalterada.

Observación No 61

Costas e intereses de mora. *Se solicita amablemente excluir de las condiciones básicas*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de excluir la condición de costas e intereses de mora de las condiciones básicas.

La cobertura de las costas e intereses de mora acumulados a cargo del asegurado garantiza que la Entidad esté debidamente resarcida frente a los gastos adicionales derivados de los procesos judiciales hasta que se produzca el reembolso o la consignación respectiva.

Las exigencias y condiciones contempladas en los pliegos de condiciones son de obligatorio cumplimiento para la correcta estructuración y presentación de la oferta por parte de los proponentes.

Por consiguiente, la condición estipulada en los pliegos de condiciones para este acápite se mantiene inalterada.

Observación No 62

Pago de indemnización por clara evidencia de responsabilidad civil sin previo fallo judicial. *Se solicita eliminar esta condición o dejar como complementarias*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición de pago de indemnización por clara evidencia sin que exista previo fallo judicial ni trasladarla a condiciones complementarias.

La previsión de este amparo permite que, ante la acreditación clara de la ocurrencia y la cuantía del perjuicio donde se evidencie la responsabilidad o culpa del asegurado, se proceda al pago de la indemnización sin necesidad de agotar largos trámites o esperar un fallo judicial definitivo.

Las exigencias y condiciones contempladas en los pliegos de condiciones son de obligatorio cumplimiento para la correcta estructuración y presentación de la oferta por parte de los proponentes.

Por consiguiente, la condición estipulada en los pliegos de condiciones para este acápite se mantiene inalterada.

Observación No 63

Se solicita la inclusión de la siguiente exclusión

EXCLUSIÓN EVENTOS CIBERNÉTICOS:
***DATOS:** HACE REFERENCIA A LOS DATOS QUE TIENEN VALOR PARA EL TITULAR DE LOS MISMOS, ES DECIR, QUE SON ESENCIALES PARA EL NEGOCIO; INCLUYE, PERO SIN LIMITARSE A, DATOS PERSONALES, INFORMACIÓN TÉCNICA, JURÍDICA, COMERCIAL, FINANCIERA, ADMINISTRATIVA, OPERATIVA Y TECNOLÓGICA.*
***DATOS PERSONALES:** CUALQUIER INFORMACIÓN VINCULADA O QUE PUEDA ASOCIARSE A UNA O VARIAS PERSONAS NATURALES DETERMINADAS O DETERMINABLES, QUE CUMPLEN CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: (I) ESTÁN REFERIDOS A ASPECTOS EXCLUSIVOS Y PROPIOS DE LA PERSONA Y (II) PERMITEN IDENTIFICAR A LA PERSONA, EN MAYOR O MENOR MEDIDA, GRACIAS A LA VISIÓN DE CONJUNTO QUE SE LOGRE CON EL MISMO Y CON OTROS DATOS. SON EJEMPLOS DE DATOS PERSONALES: EL NOMBRE, NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN, DATOS DE UBICACIÓN, ORIGEN RACIAL O ÉTNICO, LA ORIENTACIÓN POLÍTICA, LAS CONVICCIONES RELIGIOSAS O FILOSÓFICAS, LA PERTENENCIA A SINDICATOS, ORGANIZACIONES SOCIALES, DE DERECHOS HUMANOS O QUE PROMUEVA INTERESES DE CUALQUIER PARTIDO POLÍTICO O QUE GARANTICEN LOS DERECHOS Y GARANTÍAS DE PARTIDOS POLÍTICOS DE OPOSICIÓN, ASÍ COMO LOS DATOS RELATIVOS A LA SALUD, A LA VIDA SEXUAL Y LOS DATOS BIOMÉTRICOS.*
***CUALQUIER TRATAMIENTO** NO AUTORIZADO DE DATOS POR PARTE DEL ASEGURADO O CUALQUIER PERSONA QUE TENGA CUALQUIER TIPO DE VÍNCULO, REAL Y/O PRESUNTO CON ÉSTE.*

*****CUALQUIER VIOLACIÓN*** *A LAS LEYES O INCUMPLIMIENTO DE LOS REGLAMENTOS QUE TIENEN QUE VER CON LA SEGURIDAD O PROTECCIÓN DE DATOS,*

*****CUALQUIER FALLA*** *EN LA SEGURIDAD DE LOS SISTEMAS TECNOLÓGICOS DEL ASEGURADO.*

FALLA EN LA SEGURIDAD DE LOS SISTEMAS TECNOLÓGICOS: CUALQUIER SITUACIÓN QUE AFECTA LA PROTECCIÓN O EL ASEGURAMIENTO DE LOS DATOS, SISTEMAS Y APLICACIONES, ES DECIR, CUALQUIER SITUACIÓN QUE AFECTA LA CONFIDENCIALIDAD, INTEGRIDAD Y DISPONIBILIDAD DE LOS DATOS QUE SE ALMACENEN, REPRODUZCAN O PROCESEN EN LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS.

EXCLUSIÓN OFAC

NO OTORGARÁ COBERTURA NI SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR NINGÚN SINIESTRO U OTORGAR NINGÚN BENEFICIO EN LA MEDIDA EN QUE (I) EL OTORGAMIENTO DE LA COBERTURA, (II) EL PAGO DE LA RECLAMACIÓN O (III) EL OTORGAMIENTO DE TAL BENEFICIO EXPONGAN A ALLIANZ A CUALQUIER SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONTEMPLADA EN LAS RESOLUCIONES, LEYES, DIRECTIVAS, REGLAMENTOS, DECISIONES O CUALQUIER NORMA DE LAS NACIONES UNIDAS, LA UNIÓN EUROPEA, EL REINO UNIDO DE GRAN BRETAÑA E IRLANDA DEL NORTE, LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA O CUALQUIER OTRA LEY NACIONAL O REGULACIÓN APLICABLE. ESTA CLÁUSULA APLICA PARA TODOS LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA.

EXCLUSIÓN ENFERMEDADES

PÉRDIDA, RESPONSABILIDAD, DAÑO, COMPENSACIÓN, LESIÓN, ENFERMEDAD, MUERTE, PAGO MÉDICO, COSTO DE DEFENSA, COSTO, GASTO O CUALQUIER OTRA CANTIDAD, REAL O SUPUESTA. INCURRIDO O ACUMULADO PARA EL ASEGURADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE E INDEPENDIENTEMENTE DE CUALQUIER OTRA CAUSA QUE CONTRIBUYA AL MISMO TIEMPO O EN CUALQUIER SECUENCIA, QUE SE ORIGINE, SEA CAUSADO POR, SURJA DE, CONTRIBUYA A, RESULTE DE O DE OTRA MANERA EN CONEXIÓN CON UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O CONTAGIOSA EL MIEDO O LA AMENAZA (REAL O PERCIBIDA) DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE

ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O CONTAGIOSA: ES CUALQUIER ENFERMEDAD QUE PUEDA TRANSMITIRSE POR MEDIO DE CUALQUIER SUSTANCIA O AGENTE DESDE CUALQUIER ORGANISMO A OTRO ORGANISMO DONDE:

- *LA SUSTANCIA O AGENTE INCLUYE, PERO NO SE LIMITA A, UN VIRUS, BACTERIA, PARÁSITO U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACIÓN DEL MISMO, YA SEA QUE SE CONSIDERE VIVO O NO, Y*
- *EL MÉTODO DE TRANSMISIÓN, YA SEA DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYE, PERO NO SE LIMITA A, TRANSMISIÓN AÉREA, TRANSMISIÓN DE/POR FLUIDOS CORPORALES, TRANSMISIÓN DESDE O HACIA CUALQUIER SUPERFICIE U OBJETO, SÓLIDO, LÍQUIDO O GAS O ENTRE ORGANISMOS, Y*
- *LA ENFERMEDAD, SUSTANCIA O AGENTE PUEDE CAUSAR O AMENAZAR CON CAUSAR LESIONES PERSONALES, ENFERMEDADES, ANGUSTIA O AFLICCIÓN EMOCIONAL, DAÑO A LA SALUD O VIDA HUMANA, BIENESTAR HUMANO O DAÑOS EN GENERAL.*
- *EN NINGÚN CASO ESTE SEGURO CUBRIRÁ PÉRDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD O GASTO DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADO POR O AL CUAL SE CONTRIBUYA POR O QUE SURJA DE UN EVENTO CIBERNÉTICO, Y EN GENERAL NO ESTÁ CUBIERTO CUALQUIER TIPO DE PERJUICIO, PERDIDA, Y/ O DAÑO QUE SE CAUSE AL ASEGURADO, SUS DEPENDIENTES, SUS SOCIOS, SUS ACCIONISTAS, SUS DIRECTIVOS, SUS EMPLEADOS, SUS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS, COMO TAMPOCO LOS DAÑOS QUE CAUSE EL ASEGURADO.*
- *DATOS: HACE REFERENCIA A LOS DATOS QUE TIENEN VALOR PARA EL TITULAR DE LOS MISMOS, ES DECIR, QUE SON ESENCIALES PARA EL NEGOCIO; INCLUYE, PERO SIN LIMITARSE A,*

DATOS PERSONALES, INFORMACIÓN TÉCNICA, JURÍDICA, COMERCIAL, FINANCIERA, ADMINISTRATIVA, OPERATIVA Y TECNOLÓGICA.
DATOS PERSONALES: CUALQUIER INFORMACIÓN VINCULADA O QUE PUEDA ASOCIARSE A UNA O VARIAS PERSONAS NATURALES DETERMINADAS O DETERMINABLES, QUE CUMPLEN CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: (I) ESTÁN REFERIDOS A ASPECTOS EXCLUSIVOS Y PROPIOS DE LA PERSONA Y (II) PERMITEN IDENTIFICAR A LA PERSONA, EN MAYOR O MENOR MEDIDA, GRACIAS A LA VISIÓN DE CONJUNTO QUE SE LOGRE CON EL MISMO Y CON OTROS DATOS. SON EJEMPLOS DE DATOS PERSONALES: EL NOMBRE, NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN, DATOS DE UBICACIÓN, ORIGEN RACIAL O ÉTNICO, LA ORIENTACIÓN POLÍTICA, LAS CONVICCIONES RELIGIOSAS O FILOSÓFICAS, LA PERTENENCIA A SINDICATOS, ORGANIZACIONES SOCIALES, DE DERECHOS HUMANOS O QUE PROMUEVA INTERESES DE CUALQUIER PARTIDO POLÍTICO O QUE GARANTICEN LOS DERECHOS Y GARANTÍAS DE PARTIDOS POLÍTICOS DE OPOSICIÓN, ASÍ COMO LOS DATOS RELATIVOS A LA SALUD, A LA VIDA SEXUAL Y LOS DATOS BIOMÉTRICOS.

PFAS (PERFLUORINATED COMPOUNDS, PERFLUOROALKYL AND POLYFLUOROALKYL SUBSTANCES)
POR EL PRESENTE SE ENTIENDE Y ACUERDA QUE, NO OBSTANTE, CUALQUIER DISPOSICIÓN EN CONTRARIO CONTENIDA EN ESTE CONTRATO, EL PRESENTE CONTRATO EXCLUYE Y NO CUBRIRÁ PÉRDIDAS PFAS, SEGÚN SE DEFINEN EN EL PRESENTE.
ESTE CONTRATO NO SE APLICA A:
1) CUALQUIER PÉRDIDA, RESPONSABILIDAD, DAÑO, INDEMNIZACIÓN, LESIÓN CORPORAL, DAÑO, LESIÓN PERSONAL Y POR PUBLICIDAD, ENFERMEDAD, DOLENCIA, FALLECIMIENTO, PAGO DE GASTOS MÉDICOS, COSTE DE DEFENSA, COSTE, GASTO O CUALQUIER OTRO IMPORTE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE Y CON INDEPENDENCIA DE CUALQUIER OTRA CAUSA QUE HAYA CONTRIBUIDO DE FORMA CONCURRENTE O EN CUALQUIER SECUENCIA, QUE SE ORIGINE, SEA CAUSADA POR, SE DERIVE DE, CONTRIBUYA A, RESULTE DE, O SE ENCUENTRE DE CUALQUIER OTRO MODO RELACIONADA CON LAS PROPIEDADES CONTAMINANTES, PATÓGENAS, TÓXICAS U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS REALES, ALEGADAS O AMENAZADAS DE LAS PFAS; Y
2) TODAS Y CADA UNA DE LAS PÉRDIDAS, COSTES Y GASTOS DERIVADOS DE CUALQUIER RECLAMACIÓN, LITIGIO, CONTROVERSIA, ARBITRAJE, INVESTIGACIÓN O CUALQUIER OTRO PROCEDIMIENTO LEGAL O MECANISMO DE RESOLUCIÓN DE DISPUTAS, TOTAL O PARCIALMENTE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADOS POR, DERIVADOS DE, RESULTANTES DE, BASADOS EN O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADOS CON CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS, INCLUIDAS, ENTRE OTRAS, LAS SIGUIENTES:
A) LA INHALACIÓN, INGESTIÓN, CONSUMO, CONTACTO, EXPOSICIÓN, EXISTENCIA O PRESENCIA REALES, ALEGADAS O AMENAZADAS DE PFAS; O
B) EL DISEÑO, FABRICACIÓN, PRODUCCIÓN, USO, VENTA, INSTALACIÓN, COMERCIALIZACIÓN, RETIRADA DEL MERCADO, DISTRIBUCIÓN, MANIPULACIÓN, ENVASADO, ALMACENAMIENTO, MERCADOTECNIA, PROCESAMIENTO O CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD EMPRESARIAL SIMILAR RELACIONADA CON PFAS; O
C) LAS PRUEBAS, MONITORIZACIÓN, LIMPIEZA, MITIGACIÓN, RETIRADA, CONTENCIÓN, TRATAMIENTO, DESINTOXICACIÓN, NEUTRALIZACIÓN, REMEDIACIÓN, ELIMINACIÓN O CUALQUIER OTRA FORMA DE RESPUESTA O EVALUACIÓN DE LOS EFECTOS DE LAS PFAS; O
D) EL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE NOTIFICAR CUALQUIER PFAS A LAS AUTORIDADES; O
E) EL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE ADVERTIR DE LAS POSIBLES CONSECUENCIAS DERIVADAS DE, O LA INSUFICIENCIA DE CUALQUIER ADVERTENCIA RELACIONADA CON, CUALQUIERA DE LAS CONDUCTAS DESCRITAS EN LOS APARTADOS A) A D) ANTERIORES.

SI EL ASEGURADOR ALEGA QUE ESTA EXCLUSIÓN ES APLICABLE A CUALQUIER RECLAMACIÓN EN VIRTUD DE ESTE CONTRATO DE SEGURO, LA CARGA DE PROBAR LO CONTRARIO RECAERÁ EN EL ASEGURADO. *DEFINICIÓN* *A LOS EFECTOS DEL PRESENTE, "PFAS" SIGNIFICA:* *COMPUESTOS PERFLUORADOS, SUSTANCIAS PERFLUOROALQUILADAS Y POLIFLUOROALQUILADAS, EN CUALQUIER FORMA, INCLUIDAS, ENTRE OTRAS:* *A) CUALQUIER MOLÉCULA ORGÁNICA, SAL, RADICAL LIBRE O IÓN CUYA COMPOSICIÓN INCLUYA AL MENOS UN:* *I) GRUPO METILO PERFLUORADO (-CF3); O* *II) GRUPO METILENO PERFLUORADO (-CF2); O* *B) CUALQUIER PRODUCTO DE DEGRADACIÓN DE CUALQUIERA DE DICHAS MOLÉCULAS ORGÁNICAS, SALES, RADICALES LIBRES O IONES, EN SU COMPOSICIÓN; O* *C) CUALQUIER BIEN, PRODUCTO O MATERIAL QUE TENGA LA MISMA O SIMILAR FÓRMULA O ESTRUCTURA QUÍMICA QUE DICHOS COMPUESTOS PERFLUORADOS, SUSTANCIAS PERFLUOROALQUILADAS Y POLIFLUOROALQUILADAS; O* *D) SU PRESENCIA O USO EN CUALQUIER ALEACIÓN, SUBPRODUCTO, COMPUESTO U OTRO MATERIAL O RESIDUO QUE INCLUYA O DERIVE DE DICHOS COMPUESTOS O SUSTANCIAS.* *ALLIANZ TE ENTREGA ESTA INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO DEL DEBER DE INFORMACIÓN CON EL CONSUMIDOR FINANCIERO Y ASESORÍA OFRECIDA POR LA ENTIDAD A TRAVÉS DE SUS CANALES, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1328 DE 2009, EL DECRETO 2555 DE 2010 Y LA CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA.*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir de manera expresa una exclusión general para riesgos cibernéticos, protección de datos, violación de datos personales, accesos no autorizados, fallas de seguridad informática o ataques cibernéticos. Las condiciones básicas y amparos de la póliza patrimonial e infraestructura se encuentran definidos de manera integral en los pliegos del proceso, respondiendo a las necesidades de protección de los bienes y activos de la Entidad sin que resulte procedente incorporar restricciones globales sobre riesgos tecnológicos que desmejoren la cobertura general requerida. El alcance de los daños materiales y patrimoniales amparados se rige por las reglas técnicas estipuladas en los pliegos, los cuales ya contemplan las exclusiones expresas aplicables (tales como la exclusión de enfermedades transmisibles o contagiosas, la exclusión de responsabilidad civil profesional y la cláusula OFAC sobre sanciones económicas), sin que deban adicionarse limitaciones cibernéticas generales. La gestión de la seguridad informática de la Entidad cuenta con sus propios marcos normativos y de control institucional, por lo que no procede condicionar el programa a la existencia de una póliza especializada independiente (*cyber*). Sin perjuicio de la autonomía técnica de las aseguradoras para presentar sus textos, se establece como regla definitiva del proceso que **el proponente deberá indicar, a través de las condiciones generales y/o particulares de su oferta, las exclusiones aplicables a este seguro. Sin embargo, se aclara de manera perentoria que cualquier exclusión que conlleve a restringir, desnaturalizar o dejar sin efecto algún amparo, cláusula o condición básica exigida por la Entidad, se tendrá por no escrita.**

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

RAMO VIDA

Observación No 64

ANEXO 15 A - CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS:
Número de Funcionarios Asegurados:
Solicitamos a la Entidad aclarar las razones por la cuales la cotización se debe hacer sobre una base de 22.103 empleados, cuando la nómina completa de personal es de 24.754 y la planta ocupada al 19 de enero de 2026 es de 21.515 empleados.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de aclaración sobre el número de funcionarios asegurados, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que el número aproximado de 22.103 funcionarios fue establecido en los pliegos de condiciones exclusivamente como un parámetro técnico estandarizado y uniforme para garantizar la igualdad y la comparación objetiva de las propuestas presentadas por todos los oferentes.

No obstante lo anterior, se reitera que la póliza definitiva se expedirá obligatoriamente sobre la planta de personal ocupada real al momento de la iniciación de la vigencia, la cual será informada oportunamente por la Entidad de manera previa a la emisión del seguro.

Por consiguiente, se mantiene la cifra de 22.103 para efectos de cotización y evaluación, precisando que el valor definitivo operará conforme a la planta ocupada real reportada por la Entidad.

De manera informativa, y conforme al reporte del Departamento de Personal de esta Subdirección, con corte al 1 de septiembre de 2026, la Fiscalía General de la Nación cuenta con 22.103 servidores activos, discriminados por rango de edad y género así:

Reporte servidores al 1 de septiembre 2026

Rango edades	Femenino	Masculino	No binario	Total general
A. Menor a 30 años	1.102	784		1.886
B. Entre 30 y 45 años	3.893	3.807	1	7.701
C. Entre 46 y 59 años	4.313	5.261		9.574
D. Mayor a 60 años	1.111	1.830	1	2.942
Total general	**10.419**	**11.682**	**2**	**22.103**

Observación No 65

Solicitamos a la Entidad informar el número más actualizado de la planta ocupada.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de información sobre el número más actualizado de la planta ocupada, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que la planta de personal global de la Entidad asciende a 24.754 empleos, conforme a la estructura establecida en el Decreto Ley 016 de 2014, modificado por el Decreto Ley 898 de 2017 y adiciones normativas posteriores.

No obstante, para efectos de la estructuración y estimación del riesgo, se reitera que la póliza definitiva se expedirá sobre la planta de personal efectivamente ocupada al momento de la iniciación de la vigencia del contrato, la cual será certificada e informada formalmente por la Entidad de manera previa a la emisión.

Observación No 66

Extensión de Cobertura sin Cobro de Prima Adicional:
Solicitamos a la Entidad aclarar si el suicidio es una condición que viene pactada actualmente y desde cuándo está contratada.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de aclaración sobre la extensión de cobertura a suicidio, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que las exigencias y coberturas establecidas en los pliegos de condiciones, incluida la extensión de cobertura sin cobro de prima adicional que comprende el suicidio, corresponden a las especificaciones

técnicas requeridas por la Entidad para el diseño y estructuración del actual proceso de contratación de seguros.

La inclusión de este amparo constituye una condición técnica obligatoria para la presentación de la propuesta, la cual debe ser cotizada e integrada por los proponentes dentro del programa de aseguramiento de acuerdo con los requerimientos del pliego.

Por consiguiente, se mantiene la condición estipulada en los pliegos del proceso en los mismos términos en que fue requerida.

Observación No 67

Solicitamos a la Entidad aclarar si el pago de la indemnización de las incapacidades a fecha de calificación está pactado actualmente y desde cuándo viene dicha condición contratada en el seguro de vida.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de aclaración sobre el pago de las incapacidades con base en el salario mínimo mensual legal vigente de la fecha en que esta sea calificada, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que esta especificación hace parte de las condiciones técnicas obligatorias establecidas en los pliegos del actual proceso de contratación para la estructuración del programa de seguros, garantizando la cobertura y el reconocimiento adecuado a favor de los servidores de la Entidad.

La inclusión de este parámetro es un requisito indispensable contemplado en los documentos del proceso, el cual debe ser acogido y cotizado por los proponentes en los términos solicitados.

Observación No 68

Liquidación a Prorrata para Prórroga de la Vigencia:
Solicitamos a la Entidad que las condiciones económicas y técnicas puedan ser revisadas de cara a una posible prórroga y si el resultado de la cuenta es negativo, se puedan ajustar.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de revisar y ajustar las condiciones económicas y técnicas de cara a una posible prórroga bajo la premisa de resultados negativos.

La prórroga o renovación del contrato de seguro hasta el límite legal establecido en la Ley 80 de 1993 se encuentra prevista expresamente bajo el mantenimiento de las mismas tasas y condiciones ofertadas inicialmente en el proceso.

Las condiciones técnicas y económicas presentadas por el proponente adjudicatario rigen de manera inalterada durante toda la ejecución del contrato y sus eventuales prórrogas, garantizando la planeación y el equilibrio financiero del programa de seguros de la Entidad.

Por consiguiente, la condición estipulada en los pliegos del proceso se mantiene inalterada.

Observación No 69
Auxilio Funerario por Muerte de Origen Natural: *Solicitamos a la Entidad que se permita aplicar preexistencias a este amparo, de manera que se pueda controlar la siniestralidad de la cuenta y que no se aseguren riesgos ciertos, los cuales son ajenos a la definición del seguro.*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de aplicar preexistencias al amparo de auxilio funerario por muerte de origen natural. La exclusión de preexistencias, tanto para el cubrimiento del auxilio como para los ingresos de personal a la póliza, busca garantizar un amparo efectivo y continuo para los servidores, evitando barreras de acceso o exclusiones que desvirtúen la finalidad de la protección asistencial. Las exigencias y condiciones contempladas en los pliegos de condiciones son de obligatorio cumplimiento para la correcta estructuración y presentación de la oferta por parte de los proponentes. Por consiguiente, la condición estipulada en los pliegos para este amparo se mantiene inalterada.
Observación No 70
Solicitamos se disminuya el valor asegurado de este amparo a 5 SMMLV, teniendo en cuenta que si lo que se pretende es cubrir el gasto fúnebre, el valor requerido es alto.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir el valor asegurado del auxilio funerario por muerte de origen natural de veinte (20) a cinco (5) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV). De conformidad con el principio de progresividad y no regresividad en materia de derechos prestacionales y de seguridad social, las garantías y coberturas adquiridas en favor de los servidores públicos y sus familias deben tender a la mejora continua y a la protección efectiva de su bienestar, evitando desmejorar las condiciones de amparo previamente establecidas. Reducir el valor del auxilio funerario a una cuarta parte implicaría un retroceso en el estándar de protección frente a los costos reales asociados a los servicios exequiales y de movilización de cadáveres, desatendiendo la finalidad de asistencia integral que persigue la Entidad. El monto fijado de veinte (20) SMMLV responde a una estimación adecuada y razonable para cubrir de manera integral los gastos funerarios y de traslado en los eventos de muerte de origen natural, garantizando un respaldo digno y efectivo para los beneficiarios. Las exigencias y condiciones contempladas en los pliegos de condiciones son de obligatorio cumplimiento para la correcta estructuración y presentación de la oferta por parte de los proponentes. Por consiguiente, el valor asegurado estipulado en los pliegos de condiciones para este amparo se mantiene inalterado.

Observación No 71

Riesgos Excluidos
Solicitamos a la entidad que tengan validez las exclusiones generales de las pólizas de vida grupo, ya que dichas exclusiones corresponden a las definidas en los contratos de reaseguros y éstas no pueden levantarse. Puntualmente, se requiere que se permitan las exclusiones de guerra y los eventos ocurridos a consecuencia de fisión o fusión nuclear, radiactividad o el uso de armas atómicas, bacteriológicas o químicas, así como pandemias y epidemias

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de validar exclusiones generales de las pólizas de vida grupo —tales como guerra, fisión o fusión nuclear, radiactividad, armas atómicas, bacteriológicas, químicas, pandemias y epidemias.

La Entidad requiere que las coberturas contratadas garanticen una protección amplia, ininterrumpida y efectiva para sus servidores y funcionarios frente a contingencias sanitarias, epidemiológicas y eventos de alto impacto, evitando vacíos de aseguramiento que desprotejan el capital humano de la institución.

En materia de riesgos excluidos, las reglas y directrices establecidas en los pliegos de condiciones priman sobre las condiciones generales o particulares de las pólizas de los oferentes o sus contratos de reaseguro, razón por la cual cualquier exclusión sobre enfermedades infectocontagiosas, coronavirus, Covid-19 u otros riesgos no aceptados expresamente se entenderá como no escrita.

Las exigencias y condiciones contempladas en los documentos del proceso son de obligatorio cumplimiento para la correcta estructuración y presentación de la oferta por parte de los proponentes.

Por consiguiente, la disposición sobre riesgos excluidos estipulada en los pliegos de condiciones se mantiene inalterada

Observación No 72

ANEXO 16 - CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES:

Condición Requerida para la Evaluación

- *Solicitamos a la entidad aclarar cómo será la evaluación y otorgamiento de puntos si se incluye una condición por encima del tope máximo. Por ejemplo, para el Incremento del valor asegurado para el amparo de VIDA, cuya máxima calificación será de 2.5 puntos, cómo evaluarán a los diferentes proponentes si el número de SMMLV dados de más está por encima de 20, pero cada proponente da un monto diferente.*

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de aclaración sobre la evaluación y asignación de puntajes cuando se ofrecen valores por encima del tope máximo establecido en los rangos, bajo las siguientes consideraciones:

Conforme a lo establecido en la metodología de evaluación del Anexo 16, para aquellas condiciones adicionales que aplican para ofertas de límites y/o valores fijos registrados en tablas o rangos, se otorga el máximo puntaje a la propuesta que se aproxime al máximo sublímite o plazo requerido, calificándose las demás en forma proporcional.

En el evento en que el proponente ofrezca un valor y/o límite superior al establecido en los rangos máximos de la tabla, para efectos de la asignación del puntaje se tomará el monto o límite del rango máximo previsto en la metodología, entendiéndose que la oferta se acoge a los topes máximos evaluables fijados por la Entidad.

De resultar adjudicataria la propuesta, la aseguradora expedirá la póliza con las condiciones máximas exigidas y ofrecidas conforme a las reglas del proceso.

Por consiguiente, se aclara que la asignación de puntaje se regirá estrictamente por los rangos y tablas de evaluación previstos en el Anexo 16 del pliego de condiciones

Observación No 73

Incremento del valor asegurado para los amparos de Gran Invalidez, Incapacidad Permanente Parcial e Incapacidad Total y Permanente.
Solicitamos que el incremento de valores asegurados sea equitativo a la regla de suma asegurada de cada una de las coberturas básicas, es decir Gran Invalidez más de 20 SMMLV, Incapacidad Total y Permanente más de 15 SMMLV, e Incapacidad Permanente Parcial más de 10 SMMLV.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar la escala de rangos y proporcionalidad para el incremento de los valores asegurados en los amparos de Gran Invalidez, Incapacidad Permanente Parcial e Incapacidad Total y Permanente.

Los rangos y puntajes establecidos en el Anexo 16 para el incremento adicional de los límites asegurados sin cobro de prima (desde superior a 5 SMMLV hasta superior a 20 SMMLV) han sido diseñados bajo criterios uniformes para todas las coberturas de vida, garantizando un marco de comparación objetivo, claro e igualitario para todos los proponentes.

Las exigencias, tablas de ponderación y condiciones de asignación de puntaje contempladas en los pliegos de condiciones son de obligatorio cumplimiento para la correcta estructuración y presentación de la oferta.

Por consiguiente, la condición y la escala de incrementos estipuladas en los documentos del proceso para estos amparos se mantienen inalteradas.

Observación No 74

Otorgamiento de cobertura para eventos de muerte natural anuales.
Solicitamos a la Entidad informar si en el proceso actual y/o en los anteriores, esta condición viene contratada.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de información sobre el otorgamiento de cobertura para eventos de muerte natural anuales, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que esta especificación corresponde a una condición técnica adicional prevista en los pliegos del proceso, cuyo ofrecimiento no es de carácter obligatorio para la presentación de la propuesta.

Su inclusión depende de la decisión estratégica de cada proponente dentro de su oferta, asignándose el puntaje correspondiente de acuerdo con el número de casos de muerte natural anuales otorgados conforme a la tabla de evaluación establecida en los documentos del proceso.

Por consiguiente, se mantiene la condición potestativa y la escala de ponderación estipulada en los pliegos para este acápite.

Observación No 75

Solicitamos a la Entidad completar la información de la tabla informando el rango de eventos para 8 puntos.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de completar la información de la tabla para el puntaje de 8 puntos, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** y se complementa la tabla correspondiente al otorgamiento de cobertura para eventos de muerte natural anuales del Anexo 16, incorporando formalmente el rango de eventos que corresponde a la asignación de ocho (8) puntos.

En consecuencia, el rango aplicable para el puntaje de ocho (8) puntos corresponde a **Superior a 300 casos y hasta 400 casos**.

Esta condición se mantiene como un elemento técnico adicional y potestativo para los proponentes, evaluándose de acuerdo con la escala completa de la tabla establecida en los documentos del proceso.

Por consiguiente, la tabla de evaluación para este acápite queda integrada con todos sus rangos y puntajes correspondientes

Observación No 76

Otorgamiento de cobertura de servicios y gastos exequiales por muerte de origen natural.
Solicitamos a la Entidad informar si en el proceso actual y/o en los anteriores, esta condición viene contratada.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud de aclaración respecto a la contratación histórica del amparo de servicios y gastos exequiales por muerte de origen natural, precisando lo siguiente:

Se aclara que las coberturas, amparos básicos y las cláusulas complementarias estructuradas para el presente proceso de selección obedecen estricta y exclusivamente al análisis de riesgos y a las necesidades actuales de aseguramiento identificadas en los Estudios Previos. Por consiguiente, las condiciones técnicas

exigidas y los factores de calificación evaluables en la presente contratación son independientes de los amparos o beneficios que se hayan pactado en vigencias fiscales o procesos precontractuales anteriores.

Se reitera que el otorgamiento de esta cobertura específica se encuentra establecido como una cláusula complementaria sujeta a calificación y asignación de puntaje, por lo que su ofrecimiento se rige íntegramente por las reglas de ponderación dispuestas en el pliego de condiciones vigente.

Por consiguiente, los términos y condiciones de los pliegos del proceso se entienden aclarados en este sentido, manteniéndose vigentes las demás disposiciones.

Observación No 77

Solicitamos a la Entidad aclarar si esta cobertura de servicio y gastos exequiales es la misma de los gastos funerarios y sólo se diferencia en si se paga vía servicio o en indemnización en dinero, o si es una cobertura adicional al gasto funerario.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud de aclaración respecto a la cobertura de servicios y gastos exequiales, precisando lo siguiente:

Se **ACLARA** que el "OTORGAMIENTO DE SERVICIOS Y GASTOS EXEQUIALES POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL DEL FUNCIONARIO DE DIEZ (10) SMMLV" constituye un ofrecimiento **adicional y complementario** establecido en los pliegos de condiciones, el cual está sujeto a calificación y asignación de puntaje dentro del presente proceso de selección.

Si bien comparte la finalidad general de amparar las contingencias económicas derivadas del fallecimiento, esta cobertura adicional opera bajo sus propias condiciones específicas para eventos de muerte de origen natural. Como se ha establecido, otorga la dualidad de garantizar la prestación directa del servicio a través de la red de operadores funerarios de la aseguradora o, en su defecto, pagar la indemnización equivalente a los 10 SMMLV si los beneficiarios deciden no emplear dicho servicio.

Por consiguiente, los términos y condiciones de los pliegos del proceso se entienden aclarados en este sentido, manteniéndose vigentes las demás disposiciones contractuales.

Observación No 78

FORMATO 1 – FORMATO SOLICITUD ELABORACIÓN DE ESTUDIO:

Numeral 37 – Capacitación en el Seguro del Grupo N° 5.

Subnumeral 4 - Modalidad y Cobertura: *Solicitamos a la Entidad modificar la modalidad de manera que dichas capacitaciones se hagan únicamente de forma Virtual, con lo que se logra mayor audiencia sin restricción en el número de participantes, facilidad en la operación de la capacitación y disminución de los costos.*

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de modificar la modalidad de capacitación exclusivamente a la forma virtual, bajo las siguientes consideraciones:

La Entidad considera necesario **MANTENER** la facultad de desarrollar las capacitaciones bajo la modalidad que mejor se adapte a las necesidades logísticas y misionales de la entidad (presencial, virtual o híbrida), garantizando una cobertura efectiva a nivel nacional para los servidores públicos vinculados a la Fiscalía General de la Nación.

Se **PRECISA** que, cuando la capacitación sea presencial, esta se llevará a cabo en las instalaciones que determine la Entidad; en los casos en que se realice de forma virtual o híbrida, el contratista adjudicatario deberá suministrar, gestionar y disponer de los medios tecnológicos y plataformas necesarias para asegurar su óptima ejecución.

En todo caso, la modalidad implementada en cada actividad no alterará, modificará ni disminuirá el contenido, la duración, la calidad ni el alcance de la capacitación programada.

Por consiguiente, la condición se aclara en el sentido de permitir la concurrencia de modalidades según los requerimientos de la Entidad, manteniendo inalteradas las obligaciones operativas y de calidad exigidas en los pliegos del proceso.

Observación No 79

Subnumeral 6 - Costos: *Solicitamos a la Entidad aclarar el número de capacitaciones, porque en este numeral se habla de 16 capacitaciones, pero en el desarrollo del numeral 37 se indica que son dos (02).*

Respuesta

La Entidad **ACOGE** la solicitud en el sentido de precisar que, ante la divergencia entre el subnumeral 6 y el desarrollo del numeral 37 de los pliegos de condiciones, se confirma que el número total de capacitaciones exigidas corresponde a **dos (02)**.

Con esta aclaración se unifican las exigencias técnicas del proceso de contratación, otorgando plena certeza a los oferentes sobre el alcance de las obligaciones operativas a cumplir.

Por consiguiente, la solicitud se acoge en su integridad, ratificando que el número de capacitaciones aplicable es de dos (02).

Observación No 80

Subnumeral 6 - Costos: *Con el fin de cuantificar el costo de las capacitaciones, solicitamos a la Entidad se informe si se realizaron capacitaciones presenciales durante los últimos tres años, en qué ciudad se desarrollaron, qué tipo de instalación fue utilizada (hotel, centro de convenciones, instalaciones de la Fiscalía), y cuántos funcionarios participaron en éstas*

Respuesta

La Entidad **ACLARA** la solicitud en el sentido de confirmar que **sí se llevaron a cabo** capacitaciones principalmente bajo la modalidad virtual a nivel nacional, complementadas con jornadas presenciales

específicas desarrolladas en las instalaciones del Búnker y en otras sedes adicionales ubicadas en la ciudad de Bogotá D.C.

De cualquier manera, la definición de los costos logísticos, operativos y administrativos asociados al cumplimiento de las dos (02) capacitaciones exigidas en los pliegos de condiciones corresponde exclusivamente a un ejercicio de análisis de mercado y planeación financiera que debe realizar cada oferente dentro de su propuesta económica.

Los pliegos de condiciones establecen de manera clara el alcance, los requerimientos mínimos y el número de capacitaciones a ejecutar durante la vigencia del contrato, parámetros que constituyen la base técnica y obligatoria para la tarificación y costeo por parte de los proponentes.

Observación No 81

ANEXO 22 A – COMPLEMENTO AL ESTUDIO DEL SECTOR:

Hoja Tasas Promedio: *Solicitamos aclarar cuándo aplican un descuento a la tasa promedio del 10%, a qué se refieren con descuento VF.*

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de aclaración sobre la aplicación del descuento a la tasa promedio y el significado de "descuento VF" en la hoja de tasas promedio del Anexo 22 A, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que la sigla **"VF"** contenida en el formato hace referencia exclusiva al **descuento por vigencia futura** o carácter plurianual del contrato de seguro.

Este factor de descuento se aplica en consideración a la estabilidad y economía de escala que representa la contratación de la póliza bajo una modalidad plurianual o de vigencia futura, permitiendo optimizar los costos financieros del programa de seguros de la Entidad.

Por consiguiente, se aclara que el descuento mencionado corresponde al tratamiento financiero aplicable a las vigencias futuras o contratos plurianuales del proceso.

Observación No 82

Tasas: *Para el grupo 5, solicitamos a la entidad aclarar si la tasa de 0.47 es la tasa del proceso actual o si es alguna de las otras dos tasas relacionadas de 0.58970 o 0.561970.*

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de aclaración sobre las tasas correspondientes al Grupo 5 (Vida Grupo Ley 16 de 1988) del proceso de licitación pública FGN-NC-LP-0001-2024, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que la tasa de 0.470 corresponde al parámetro o estimación técnica base prevista para el análisis del sector y estructuración del actual proceso, que es la tasa que actualmente aplica al seguro.

Las cifras de 0.58970 y 0.56197 corresponden a los valores de tasas ofertados de manera particular por los proponentes (UT Mundial - HDI - Sura y UT AXA - Mapfre, respectivamente) en desarrollo de las etapas de cotización y presentación de ofertas del proceso licitatorio.

Por consiguiente, se precisa la distinción entre la tasa de referencia de los estudios previos y las tasas específicas propuestas por los oferentes en el marco de la licitación.

Observación No 83

INFORMACIÓN ADICIONAL SOLICITADA:

Se requiere el detalle de siniestros de los últimos cinco años donde se informe por cada registro la fecha de ocurrencia del siniestro, la fecha de aviso, la fecha de pago, el estado del reclamo (pagado, en reserva, objetado), amparo afectado, causa del siniestro, monto indemnizado, columna donde se identifique si la causa de muerte fue por la cobertura de la ley 16 o si fue por muerte natural.

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 84

Se requiere que dentro del listado de siniestros y de cara a loas auxilio de muerte, se identifique si el auxilio de muerte corresponde al de la ley 16, o al de muerte natural o al de asistencia exequial (servicio fúnebre).

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Se precisa que no es posible ajustar o modificar los informes de siniestralidad al formato o gusto particular de cada interesado, ratificando que la información que allí reposa es plenamente suficiente para garantizar un adecuado conocimiento del riesgo por parte de las aseguradoras y reaseguradoras.

Por consiguiente, la estructura y los mecanismos de entrega de la información de siniestralidad se mantienen conforme a los lineamientos establecidos en los documentos del proceso.

Observación No 85

Teniendo en cuenta que solicitan se otorgue cobertura de muerte natural dentro de las complementarias, se requiere listado de asegurados con fecha de nacimiento o género. Sino es factible, se solicita que se informe distribución de rango etario y por género.

Respuesta

La Entidad **NO ACOGE** la solicitud. Se reitera que no es procedente la publicación abierta o el suministro indiscriminado de bases de datos que contengan información individualizada de los servidores (tales como nombres, fechas de nacimiento o datos sensibles), en estricto cumplimiento de las normas de protección de datos personales y habeas data.

Aquellos oferentes que requieran información demográfica o de composición de la nómina para la tarifación del riesgo deberán suscribir y remitir formalmente el Acuerdo de Confidencialidad establecido por la Entidad, a fin de evaluar la entrega de los datos autorizados bajo los canales seguros dispuestos para tal fin.

Los parámetros técnicos, las bases de cotización y los estimativos poblacionales contenidos en los pliegos y anexos del proceso son plenamente suficientes para que las aseguradoras y reaseguradoras realicen la estructuración y modelación actuarial de sus propuestas.

Por consiguiente, la solicitud de entrega directa del listado de asegurados con fecha de nacimiento o género no se acoge en los términos solicitados, debiendo sujetarse a los procedimientos de confidencialidad del proceso.

Observación No 86

Se requiere que se informe el número de empleados de la planta ocupada para los últimos cinco años (2026, 2025, 2024, 2023 y 2022).

Respuesta

La Entidad **NO ACOGE** la solicitud. Se reitera que la base oficial establecida para la cotización y comparación objetiva de las propuestas en el presente proceso corresponde a un aproximado de 22.103 funcionarios.

La planta de personal de la Entidad asciende a 24.754 empleos, conforme a la estructura fijada en el Decreto Ley 016 de 2014, modificado por el Decreto Ley 898 de 2017 y adiciones normativas posteriores.

No es procedente atender el desglose detallado de la planta ocupada de los últimos cinco años solicitada, por tratarse de datos históricos institucionales adicionales que no alteran la modelación del riesgo actual; no obstante, se reitera que la póliza definitiva se expedirá sobre la planta de personal efectivamente ocupada al momento de la iniciación de la vigencia, la cual será informada oportunamente por la Entidad.

Por consiguiente, la solicitud se atiende con base en las cifras oficiales y parámetros vigentes previstos en los pliegos del proceso.

De manera informativa, y conforme al reporte del Departamento de Personal de esta Subdirección, con corte al 1 de septiembre de 2026, la Fiscalía General de la Nación cuenta con 22.103 servidores activos, discriminados por rango de edad y género así:

Reporte servidores al 1 de septiembre 2026

Rango edades	Femenino	Masculino	No binario	Total general
A. Menor a 30 años	1.102	784		1.886
B. Entre 30 y 45 años	3.893	3.807	1	7.701
C. Entre 46 y 59 años	4.313	5.261		9.574
D. Mayor a 60 años	1.111	1.830	1	2.942
Total general	**10.419**	**11.682**	**2**	**22.103**

11. BMI SEGUROS COLOMBIA SA

Observación No 1

OBSERVACIONES DE CARÁCTER JURÍDICO

CLAUSULAS EXCEPCIONALES (TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL) Y CADUCIDAD: *Comedidamente solicitamos excluir el termino de caducidad en el literal b. Penal Pecuniaria del pliego de condiciones, para el programa de seguros, las cláusulas excepcionales como son las de caducidad o terminación unilateral, interpretación y modificación unilateral del contrato de seguros, con fundamento en las razones de derecho y jurisprudenciales que a continuación se expresan:*

1. PROHIBICIÓN DE LA LEY 80/93

No es procedente legalmente que las cláusulas excepcionales aparezcan en los pliegos de condiciones y en el posterior contrato de seguro, de acuerdo con lo previsto en el parágrafo del numeral 2, del artículo 14 de la Ley 80 de 1993, el cual no fue modificado por las Ley 1150 de 2007.
El artículo 14 de la Ley 80 de 1993, que no fue modificado por la Ley 1150 de 2007, regula el régimen de las cláusulas excepcionales, clasificando de manera taxativa: i) aquellos contratos en los que es obligatoria la inclusión de dichas cláusulas, ii) los contratos en donde es facultativo de la entidad y iii) contratos en donde por expresa disposición se deben excluir.
Contratos Excluidos.
Señala el citado parágrafo del artículo 14 de la ley 80 de 1993:
"En los contratos que se celebren con personas públicas internacionales, o de cooperación, ayuda o asistencia; en los interadministrativos; en los de empréstito, donación y arrendamiento y en los contratos que tengan por objeto actividades comerciales o industriales de las entidades estatales que no correspondan a las señaladas en el numeral 2o. de este artículo, o que tengan por objeto el desarrollo directo de actividades científicas o tecnológicas, así como en los contratos de seguro tomados por las entidades estatales, se prescindirá de la utilización de las cláusulas o estipulaciones excepcionales".
Como se puede observar la misma Ley 80/93 dispone que en los contratos de seguros, no es procedente la aplicación de cláusulas exorbitantes o excepcionales.

Adicional a lo anterior, es necesario advertir que conforme con lo dispuesto en el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero el contenido de las pólizas 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". (Negrillas nuestras), y mal podrían pactarlas por cuanto resultan contrarias a disposiciones de índole legal cuya observancia es imperativa.
Esta fue la intención del legislador desde la misma creación de la norma cuando en la exposición de motivos expuesta ante el Congreso de la República y a propósito de la excepción de pactar este tipo de cláusulas señaló:
"Se trata, entonces, de aquellos contratos en que la actividad del contratista no se encuentra vinculada directamente con la prestación de un servicio público o cuando el contrato no tiene por objeto una prestación de utilidad pública. Si bien el Estado puede realizar actividades comerciales e industriales, éstas no constituyen funciones estatales strictu sensu. Los fines "específicos" del Estado no son civiles, comerciales o industriales, científicos o tecnológicos; estos últimos no constituyen fines estatales específicos, ya que habitualmente implican o representan actividades propias de los particulares. Pues bien, no se incluirán las cláusulas excepcionales al derecho común en los contratos relacionados con las actividades civiles, comerciales o industriales del Estado, tales como la mayoría de los contratos regulados por el Código Civil o Código de Comercio (comodato, transporte, cuenta corriente, corretaje, etc.).

2. LO DISPUESTO POR LA JURISPRUDENCIA

La propia jurisdicción de lo contencioso Administrativo y el Ministerio Público en cabeza de la Procuraduría General de la Nación se han referido a este tema en el sentido que aquí se expone.
El Honorable Consejo de Estado, sección tercera, mediante sentencia No Radicación 30832 de noviembre 30 de 2006, Magistrado Ponente Doctor Alier Eduardo Hernández Enríquez, manifiesta que no es posible legalmente pactar cláusulas exorbitantes o excepcionales en los cuales la ley no autoriza la inclusión de dichas cláusulas, como lo es el contrato de seguros que celebran las Entidades Estatales para asegurar sus propios bienes y demás intereses patrimoniales.
De otra parte, con base en los fundamentos aquí explicados, el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, declaró la nulidad de actos administrativos proferidos por entidades públicas en ejercicio de facultades exorbitantes, sustentando la falta de competencia funcional para pactar y proferir este tipo de decisiones en un contrato de seguros.
De otro lado la Procuraduría General de la Nación en su papel de Ministerio Público ha recogido la misma tesis solicitando la nulidad de actos que aplican facultades excepcionales. Sobre el particular la Procuraduría ha afirmado:
"Como ya se anticipó, esta Delegada, solicitará la confirmación del fallo impugnado, en atención a que encuentra demostrado el vicio de falsa motivación e incompetencia de la E.P.S. Convida para decretar mediante los actos administrativos hoy atacados la caducidad de los contratos celebrados, en virtud de que la inclusión de dicha estipulación está prohibida en los contratos de seguro tomados por las entidades estatales conforme al parágrafo del artículo 14 del estatuto contractual, lo que conllevará la anulación de los actos atacados y por lo cual este despacho no ve la necesidad de estudiar los demás cargos anulatorios estimados por la demandante."
Esta fue la intención del legislador desde la misma creación de la norma cuando en la exposición de motivos expuesta ante el Congreso de la República y a propósito de la excepción de pactar este tipo de cláusulas señaló:

Conclusión
Por lo expuesto consideramos que las cláusulas excepcionales contenidas en el contrato deben ser excluidas (toda vez que la ley no puede ser interpretada más allá de su tenor literal), y el pacto de este tipo de cláusulas

en un contrato de seguros desnaturaliza no solo el objeto del contrato de seguros, sino que atenta contra la libertad de contratación propia del Código de Comercio tratándose de este tipo de contratos.
Esta potestad de la inclusión de las cláusulas excepcionales en los contratos de seguros no está consagrada por la ley, por el contrario, está prohibida y por lo tanto no puede ejercerse arbitraria o caprichosamente por determinada entidad del Estado. Es más tampoco se puede pactar, recurriendo al convenio voluntario de las partes; situación que tampoco es procedente por expresa prohibición legal.

Respuesta

a Entidad se permite informar que **SE ACOGE** la solicitud presentada. Atendiendo a los argumentos expuestos por el proponente y en estricto cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo del artículo 14 de la Ley 80 de 1993, la Entidad procede a eliminar del pliego de condiciones y de la minuta del contrato de seguro cualquier estipulación relativa a cláusulas excepcionales, tales como la caducidad, terminación, modificación e interpretación unilaterales, por tratarse de un contrato excluido de dichas potestades exorbitantes.

Se ajustarán los documentos del proceso para reflejar la naturaleza jurídica propia del contrato de seguro estatal, conforme a las disposiciones imperativas del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Por consiguiente, se acoge favorablemente la solicitud de exclusión de dichas cláusulas para el contrato de seguro derivado del presente proceso de selección.

Observación No 2

CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN PROPUESTAS PLURALES

Teniendo en cuenta el literal c) del capito V Presentación de oferta, agradecemos a la entidad aclarar si es correcto entender que en caso de presentación de propuestas de proponentes plurales que cuenten con la aprobación de los ramos que contemplan lo 8 grupos del objeto contractual, se debe hacer a través de una única oferta.

La anterior aclaración es indispensable teniendo en cuenta las notas vinculantes establecidas en el literal F) del capitulo 7) Factores de evaluación que se establecieron para las compañías que presenten oferta para el grupo 1.

Igualmente, agradecemos aclarar como se cumpliría con las notas vinculantes en caso de que alguna de las compañías no comercialice o no cuente con la aprobación del ramo y/o producto.

Finalmente, solicitamos amablemente aclarar que sucede si el proponente plural se conforma con una aseguradora que comercialice los productos de seguros generales y una compañía que comercialice los seguros de vida, si es posible presentar oferta independiente para el grupo de Vida.

Respuesta

La Entidad ha revisado la observación y **ENCUENTRA PROCEDENTE** la aclaración solicitada, toda vez que, conforme a la estructuración del presente proceso de selección, efectivamente se permite la participación y adjudicación por grupos.

En este sentido, exigir genéricamente la presentación de una propuesta para la "totalidad de las pólizas que conforman el programa de seguros" podría generar una interpretación contradictoria frente a la habilitación de ofertar de manera independiente por cada grupo.

Para garantizar la coherencia jurídica del pliego de condiciones y preservar el principio de indivisibilidad de las ofertas al interior de cada grupo, la Entidad ajustará la redacción del documento. La intención técnica es exigir que el oferente asuma obligatoriamente todas las pólizas del grupo por el que compite, impidiendo el fraccionamiento de amparos dentro del mismo lote.

Por consiguiente, el texto será ajustado en el Pliego de Condiciones Definitivo (o mediante Adenda) para que quede en los siguientes términos:

“NOTA 2: El proponente singular o el proponente plural deberán presentar propuesta para la totalidad de las pólizas que conforman el grupo (o los grupos) al que presenta oferta, por lo cual, si la propuesta se presenta bajo alguna de estas dos formas (singular o plural) no se aceptará la presentación de propuestas parciales por pólizas”.

Así mismo, la Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de aclaración sobre las condiciones de participación para proponentes plurales y la aplicación de las notas vinculantes del Capítulo 7 del pliego de condiciones, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que cada grupo del objeto contractual constituye un proceso de cubrimiento independiente dentro de la licitación; por lo tanto, la presentación de propuestas por parte de proponentes plurales puede realizarse de manera separada para los diferentes grupos de acuerdo con su conformación y su capacidad legal, técnica y financiera.

Las reglas de vinculación (que obligan a presentar oferta a grupos adicionales, como SOAT, Casco Aviación, Responsabilidad Civil, entre otros, cuando el proponente o alguno de los integrantes del consorcio o unión temporal haya comercializado el producto respectivo en el último año) operan de manera exigible tanto para ofertas individuales como plurales, conforme a las reglas descritas en los literales del pliego.

En los eventos en que ninguno de los integrantes del proponente plural o la estructura conformada no cuente con el ramo aprobado por la Superintendencia Financiera de Colombia para comercializar alguno de los productos específicos exigidos en las notas vinculantes, dicha condición no acarreará rechazo, siempre y cuando se manifieste por escrito y se certifique debidamente en los términos previstos en los pliegos del proceso.

Es completamente procedente que una aseguradora especializada en seguros de vida participe o integre un proponente plural orientado a dichos ramos, rigiéndose por los requisitos habilitantes y de ponderación específicos establecidos para cada grupo en los documentos del proceso.

Por consiguiente, se aclara el alcance de la participación conjunta y la aplicación de las notas vinculantes de conformidad con las reglas del pliego de condiciones.

Y finalmente, se ACLARA que, en caso de presentarse oferta en consorcio o unión temporal en los términos de la Ley 80 de 1993, no significa que el objeto social de una compañía de seguros se extienda a un ramo que no haya sido aprobado por el respectivo ente de control. Así las cosas, para que una entidad aseguradora pueda participar en una licitación bajo alguna de estas modalidades, deberá tener aprobado los ramos de seguros bajo los cuales comercializa las pólizas que requiere la entidad estatal. En este sentido, en el

subnumeral 1.7.6 del Capítulo II, Título IV, Parte II de la Circular Externa 020 de 2014, Circular Básica Jurídica, emanada de la Superintendencia Financiera de Colombia, se considera como práctica insegura y no autorizada "La participación en consorcios o uniones temporales cuando quiera que la entidad no cuenta con autorización para la operación de alguno de los ramos involucrados".

12. CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA

Observación No 1

OBSERVACIONES DE CARÁCTER JURÍDICO

Amablemente solicitamos que el plazo para la entrega de la póliza sea de 15 días, esto *teniendo en cuenta el proceso que se debe desarrollar para la expedición de las pólizas.*

Respuesta

La Entidad **NO ACOGE** la solicitud. Se **ACLARA** al interesado que, de acuerdo con las condiciones del pliego y los estudios previos, el adjudicatario deberá 3. Expedir las respectivas pólizas de seguros con sus correspondientes anexos y modificaciones que llegaren a tener, dentro del término de **diez (10) días hábiles** contados a partir de la solicitud, conforme a las condiciones y términos previstos en el pliego de condiciones y en la propuesta presentada por el ASEGURADOR, y en general, observando las disposiciones contenidas en el Código de Comercio y demás normas concordantes.

Observación No 2

Respetuosamente solicitamos a la Entidad ajustar los Acuerdos de Nivel de Servicio (ANS) previstos, considerando las particularidades técnicas de determinados ramos que requieren análisis especializados y, en algunos casos, la validación previa de reaseguradores para la emisión de conceptos y definición de cobertura.

En consecuencia, proponemos establecer los siguientes plazos:

2.1. Respuesta a solicitudes, requerimientos, aclaraciones y demás trámites operativos:

- *Diez (10) días hábiles para los ramos de Todo Riesgo Daño Material, Aviación y Drones, considerando la necesidad de gestión y validación con mercados de reaseguro facultativo.*

- *Cinco (5) días hábiles para los demás ramos que conforman el programa de seguros de la entidad diferentes a los citados con anterioridad.*

2.2. Atención y definición de siniestros:

- *Ocho (8) días hábiles para la totalidad de todos los ramos.*

Lo anterior permitirá adelantar los análisis técnicos y procesos de validación requeridos de manera adecuada, garantizando respuestas oportunas, completas y debidamente sustentadas, en beneficio tanto de la Entidad como del asegurador.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar los plazos de los Acuerdos de Nivel de Servicio (ANS) para la respuesta a requerimientos y la atención y definición de siniestros.

Los tiempos establecidos en los pliegos de condiciones para la atención de solicitudes, trámites operativos y definición de siniestros responden a la necesidad de garantizar una respuesta ágil y continua que no afecte la operación administrativa de la Entidad ni la protección oportuna de los intereses asegurados.

Las compañías aseguradoras que participan en el proceso cuentan con la infraestructura técnica, el personal especializado y los acuerdos de respaldo con sus mercados de reaseguro necesarios para dar cumplimiento a las obligaciones contractuales dentro de los términos fijados por la Entidad.

Las condiciones operativas y los niveles de servicio exigidos en los documentos del proceso son de obligatorio cumplimiento para el contratista adjudicatario.
Por consiguiente, los Acuerdos de Nivel de Servicio (ANS) estipulados en los pliegos de condiciones se mantienen inalterados.

Observación No 3

Solicitamos respetuosamente a la Entidad aclarar y/o ajustar la condición prevista para la participación de proponentes singulares y plurales, precisando que las compañías de seguros podrán presentar ofertas de manera individual o mediante diferentes estructuras plurales para los distintos grupos que conforman el programa de seguros, siempre que se garantice la presentación de ofertas para la totalidad de los grupos requeridos, en cumplimiento de las notas vinculantes.

Lo anterior, por cuanto la redacción actual permite interpretar que un único proponente plural debe presentar oferta para la totalidad de los grupos, situación que restringe la concurrencia de oferentes y desconoce la realidad del mercado asegurador, en el que no todas las compañías cuentan con autorización para operar ramos como SOAT, Aviación y Casco Drones, entre otros.

En consecuencia, solicitamos aclarar expresamente que podrán conformarse diferentes figuras asociativas para atender los distintos grupos del programa, garantizando su cobertura integral y promoviendo la pluralidad de oferentes, la selección objetiva y los principios que rigen la contratación estatal.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de aclaración sobre la participación de proponentes singulares y plurales y la conformación de diferentes estructuras asociativas para los distintos grupos del programa de seguros, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que el proceso de contratación se encuentra dividido por grupos, por lo que las compañías aseguradoras pueden participar de manera individual o conformar diferentes figuras asociativas (consorcios o uniones temporales) para distintos grupos, sin que se exija que un único proponente plural deba presentar oferta para la totalidad absoluta de los grupos del objeto contractual.

La presentación de ofertas bajo esta modalidad debe garantizar el estricto cumplimiento de las notas vinculantes y reglas de obligatoriedad previstas en el pliego de condiciones (asociadas a la comercialización

previa de determinados ramos como SOAT o aviación), asegurando que se cubran los requisitos específicos exigidos en cada grupo donde se tenga participación. Con esta precisión se promueve la libre concurrencia, la pluralidad de oferentes y la participación especializada de las aseguradoras conforme a los ramos autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, respetando los principios de la contratación estatal. Por consiguiente, se aclara que los oferentes podrán estructurar su participación de forma individual o mediante diversas figuras plurales para los diferentes grupos, observando las reglas de vinculación establecidas en los documentos del proceso.
Observación No 4
CRONOGRAMA. *Agradecemos a la Entidad considerar la ampliación del plazo para la presentación de ofertas por diez (10) días hábiles adicionales, teniendo en cuenta la magnitud y complejidad del Programa de Seguros, así como la necesidad de gestionar colocaciones de reaseguro facultativo y validar las condiciones técnicas y económicas que permitan estructurar una propuesta adecuadamente soportada*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de ampliar el plazo para la presentación de ofertas por diez (10) días hábiles adicionales. Los plazos y términos establecidos dentro del cronograma del proceso de selección han sido calculados y estructurados de manera razonable para garantizar el desarrollo oportuno y eficiente de cada una de las etapas previstas en la licitación, asegurando la observancia de los principios de economía y celeridad que rigen la contratación estatal. Los interesados en participar en el proceso cuentan con la capacidad técnica, la organización logística y los canales de comunicación expeditos con los mercados de reaseguro necesarios para estructurar y presentar sus propuestas dentro de los términos inicialmente fijados. Las fechas previstas en el pliego de condiciones propenden por el cumplimiento de las metas institucionales y la continuidad del programa de seguros de la Entidad. Por consiguiente, el cronograma del proceso de selección se mantiene inalterado y las ofertas deberán presentarse en la fecha y hora previstas en los documentos oficiales.
SEGURO DE TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES
Observación No 5
Solicitamos publicar el listado de tallado de los bienes históricos y obras de arte.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de publicar de manera abierta el listado detallado de los bienes históricos y obras de arte.

El inventario detallado, la ubicación exacta y la descripción individual de los bienes históricos, bienes de interés cultural y obras de arte constituyen información de carácter reservado y confidencial, cuya divulgación pública abierta compromete la seguridad física de los bienes y de las instalaciones de la Entidad.

La información técnica y de detalle requerida para el análisis y tarificación de estos riesgos será suministrada de manera exclusiva a los proponentes que suscriban y remitan formalmente el Acuerdo de Confidencialidad dispuesto por la Entidad, a través de los canales seguros establecidos para tal fin.

Los valores agregados y las condiciones generales del programa asegurador publicadas en los pliegos y anexos del proceso garantizan los elementos necesarios para la estructuración de la oferta, sin perjuicio de los datos específicos que se entreguen bajo estricta reserva.

Por consiguiente, la solicitud de publicación abierta del listado detallado de bienes históricos y obras de arte se mantiene negada, debiendo canalizarse su revisión a través de los procedimientos de confidencialidad del proceso.

Observación No 6

Respetuosamente solicitamos a la Entidad programar una inspección técnica de los principales riesgos ubicados en las ciudades que fueron epicentro del reciente evento sísmico. Lo anterior, considerando que dicho suceso pudo haber alterado las condiciones de riesgo, circunstancia que hace indispensable contar con información actualizada para efectuar una adecuada evaluación técnica y determinación de los términos y condiciones aplicables.

Respuesta

La Entidad reitera que el pliego de condiciones contempla expresamente la realización de una visita de inspección física a las sedes de la Fiscalía General de la Nación (incluyendo los puntos principales en Bogotá y Medellín), la cual es coordinada previa solicitud del interesado a través de la plataforma SECOP II, indicando el nombre y datos de identidad de los asistentes.

Tal como lo señalan las reglas del proceso, dicha visita se realiza a costa y bajo la exclusiva responsabilidad del interesado, y su omisión no exime al proponente de conocer las condiciones de ejecución ni de incluir los costos asociados en su propuesta económica.

Atendiendo a la solicitud formulada y con el fin de garantizar un adecuado conocimiento del riesgo frente a circunstancias sobrevinientes, la Entidad coordinará, a través de los canales oficiales, los mecanismos para que los proponentes interesados puedan verificar las condiciones de las sedes ubicadas en zonas específicas de interés, sujetándose a la programación y a los protocolos de seguridad institucional establecidos.

Por consiguiente, la observación se acoge parcialmente en el sentido de recordar y ratificar los mecanismos de visita técnica dispuestos en el pliego, habilitando la coordinación de espacios adicionales conforme a la logística institucional.

Observación No 7

Solicitamos a la entidad aclarar la intención en la inclusión de la siguiente aclaración incluida en el objeto de cobertura de la póliza; "Las exclusiones serán taxativas y de interpretación restrictiva".
Respuesta
La Entidad **ACLARA** a, interesado que, conforme a los principios doctrinales y jurisprudenciales que rigen la materia asegurativa y contractual, las cláusulas de exclusión operan como excepciones a la cobertura general, por lo que no admiten interpretaciones analógicas, extensivas o por analogía, debiendo aplicarse de manera estricta y limitada a los supuestos expresamente previstos. Esta disposición armoniza con la naturaleza de la modalidad Todo Riesgo, donde la cobertura opera por defecto para cualquier causa de pérdida o daño material que sufran los bienes e intereses asegurados, siempre y cuando no se encuentre taxativamente excluida en el texto técnico. Por consiguiente, se aclara que la cláusula se mantiene en los términos previstos, orientada a dotar de claridad, certidumbre y equilibrio la ejecución y el análisis de siniestros del programa de seguros
Observación No 8
Considerando que la póliza contrata un límite a primera perdida relativa, se solicita a la entidad aclarar que el texto incluido en las "bienes asegurados – "Esta condición se extiende y obliga a la aseguradora a brindar cobertura bajo las mismas condiciones cuando el FEAB entregue en arrendamiento bienes, emitiendo póliza independiente para el arrendatario del bien. Estos bienes consisten principalmente, aunque no se limitan, a los siguientes" , No aumenta el límite máximo de indemnización contratado en la póliza. *Así mismo las pólizas que se emitan por concepto de arrendamiento de un bien objeto de cobertura e incluido en el TIV reportado, se entenderá el límite como único y combinado a la póliza "madre".*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acoger la solicitud presentada. Se reitera que las condiciones de aseguramiento para los bienes entregados en arrendamiento por el FEAB y la emisión de sus respectivas pólizas deben mantenerse conforme a los lineamientos y términos estrictamente previstos en los documentos del proceso y en especial, el Anexo No 15A, garantizando el respaldo integral a los intereses patrimoniales de la Entidad. Las estipulaciones relativas a los límites, sublímites y la expedición de pólizas derivadas se encuentran estructuradas de acuerdo con la modelación técnica y los requerimientos de aseguramiento definidos para el programa, los cuales son de obligatorio acatamiento para los proponentes. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, ratificándose las disposiciones contempladas en los pliegos de condiciones sobre la materia.
Observación No 9
Se solicita a la entidad aclarar que equipos se considera como "equipos sumergibles"
Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de aclaración sobre el alcance de los equipos considerados como "equipos sumergibles" dentro de las coberturas básicas y descripciones de planta, equipos y máquinas, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que se entienden por equipos sumergibles aquellos aparatos, maquinarias, dispositivos electromecánicos o bombas (tales como motobombas y sistemas hidráulicos o de extracción) que por su diseño operativo funcionan total o parcialmente bajo el nivel del agua o en entornos subacuáticos en desarrollo de las funciones de la Entidad.

Estos bienes se encuentran debidamente cobijados dentro de los amparos de la póliza de Todo Riesgo Daños Materiales, operando bajo la modalidad descrita en los anexos técnicos del proceso.

Por consiguiente, se aclara el concepto técnico de los equipos sumergibles para su correcta identificación en la valoración y estructuración de la propuesta.

Observación No 10

Considerando la particularidad de los bienes referenciados como "Material de Intendencia" y las restricciones en los lineamientos de suscripción para este tipo de bienes (Armas, Explosivos, etc.), se solicita a la entidad suministrar detalle de bienes asegurables por este concepto, donde se mencione como mínimo; Tipo de bien, características, Valor asegurable, ubicación.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de suministro del listado detallado (tipo de bien, características, valor asegurable y ubicación) de los bienes correspondientes a "Material de Intendencia" (que comprende armas, equipos de seguridad y protección balística), bajo las siguientes consideraciones:

Se reitera que el inventario pormenorizado, la serialización, las especificaciones técnicas individuales y la ubicación exacta de los elementos de dotación táctica, armamento y material de intendencia constituyen información de carácter estrictamente reservado y confidencial, debido a la seguridad física y estratégica de la Entidad.

Los proponentes interesados en acceder al nivel de detalle requerido para la modelación y suscripción de este riesgo deberán suscribir y remitir formalmente el Acuerdo de Confidencialidad dispuesto en los pliegos del proceso. Una vez cumplido este requisito, la información autorizada será entregada a través de los canales seguros institucionales, de manera global. Esta información, (tal como el monto global de maquinaria y equipo incluido material de intendencia) garantizan los elementos presupuestales y técnicos suficientes para la estructuración de la oferta, sin perjuicio de los datos específicos que se compartan bajo reserva.

Por consiguiente, la solicitud de publicación abierta del listado detallado no se acoge, debiendo tramitarse su revisión bajo los estrictos protocolos de confidencialidad establecidos.

Observación No 11

Se requiere a la entidad informar el por qué de la diferencia entre el valor de "Edificio" reportado el desglose valores de las condiciones técnicas y lo mencionado en el anexo Excel.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud relacionada con la verificación y consistencia de los valores asegurados en el ramo de Todo Riesgo Daño Material (TRDM), bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que el valor asegurado en el ramo de TRDM que los oferentes deben tener en cuenta para la estructuración y presentación de su propuesta económica para la vigencia fiscal 2026 corresponde al valor asegurado proyectado al 1 de diciembre de 2026. De igual forma, para las vigencias 2027 y 2028 se deberán considerar las cifras proyectadas en el **Anexo No. 22A (Complemento al Estudio del Sector - Estudio de Mercado)**, valores que sirvieron de base a la Entidad para la estructuración del presupuesto oficial y la solicitud de las vigencias futuras.

Para efectos de la evaluación objetiva y la comparación de las ofertas en el proceso de selección, la cotización se evaluará estrictamente sobre los valores asegurados señalados en los anexos correspondientes.

No obstante lo anterior, se precisa que la póliza definitiva e inicial se expedirá con los valores reales y actualizados que la Entidad certifique y reporte de manera previa a su emisión, incorporando las variaciones producto de las inclusiones o exclusiones de bienes, así como los ajustes y depuraciones técnicas del inventario.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de aclarar la base para la presentación de la oferta económica y el mecanismo de actualización de los valores asegurados para la expedición de la póliza

Se **PRECISA** adicionalmente que el formato de propuesta económica ya se encuentra suministrado con la casilla de valores asegurados por vigencia debidamente diligenciada y estructurada cumpliendo con la regla establecida en el pliego, ello con el fin de que el proponente tenga la menor posibilidad de incurrir en errores al elaborar su oferta.

Esta disposición tiene como propósito asegurar que la información reportada guarde total coherencia con las reglas de tarificación y presentación, evitando interpretaciones erróneas o inconsistencias que afecten la evaluación económica

Observación No 12

Solicitamos a la entidad suministrar dentro del proceso el informe de siniestralidad histórico de la cuenta en formato Excel en donde se mencione como mínimo: DOL, Amparo afectado, Reserva / Indemnización al 100%, pequeña descripción de los hechos. Así mismo se solicita a la entidad informar si el asegurado presento perdidas y/o reclamaciones producto del terremoto del pasado 10/08/2026, el estado de los bienes y las reservas constituidas por este concepto al 100%.

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Sin perjuicio de lo anterior, **se aclara y confirma al observante que el informe detallado de siniestros** que se entrega bajo las condiciones de confidencialidad previamente descritas **sí incluye la relación completa de las afectaciones y reclamaciones asociadas a la póliza derivadas del evento sísmico ocurrido el pasado 10 de agosto.**

Por consiguiente, los proponentes podrán analizar el impacto de dicho evento en la cuenta una vez surtan el trámite para acceder a la información confidencial.

Observación No 13

Considerando que el terremoto del pasado 10/08/2026 afecto a una extensa parte del país y principalmente centros urbanos ubicados en ciudades principales como; Cali, Pereira, Manizales, Armenia, Buenaventura y Quibdó, con reservas preliminares para la totalidad de asegurados afectados inicialmente superan los $40B equivalente a cerca del 2.3% del PIB Colombiano, acorde a lo reportado por los principales medios de comunicación a la fecha (El tiempo, Semana, Forbes, ETC). Solicitamos a la entidad establecer en condiciones básicas obligatorias los T&C actualmente contratados y estipular en condiciones complementarias puntaje adicional al oferente que garantice mejoras. Los mercados de reaseguro NO están en la posibilidad de otorgar oferta bajo estos lineamientos básicos publicados, ***especialmente el deducible CAT sobre el valor de la perdida.***

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar las condiciones básicas obligatorias relativas al deducible de terremoto ni de trasladar dichas exigencias a un esquema de ponderación o puntaje adicional.

Las condiciones técnicas, deducibles y amparos establecidos en los pliegos del proceso se encuentran estructurados con base en estudios de mercado y análisis de riesgos que responden a las necesidades de protección patrimonial de la Entidad, presuponiendo la capacidad técnica y de colocación internacional de los proponentes y sus redes de reaseguro.

Modificar los parámetros mínimos obligatorios para sujetarlos a las condiciones actuales del mercado o trasladarlos a factores evaluables desnaturalizaría el objeto de la contratación y quebrantaría el principio de selección objetiva, en la medida en que todos los oferentes deben cotizar bajo idénticas reglas y parámetros técnicos base.

Las exigencias contenidas en los documentos del proceso son de estricto cumplimiento para la presentación de las ofertas, garantizando la equivalencia en la evaluación de las propuestas económicas y técnicas.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, ratificándose los términos, condiciones y deducibles básicos establecidos en los pliegos de condiciones del proceso de selección

Observación No 14

Solicitamos a la entidad eliminar la condición "Sin aplicación de deducible para los bienes referenciados como Material de Intendencia". Lo anterior, considerando que, por el tipo de bienes y sus características móviles y de naturaleza intrínsecamente azarosa, los mercados de reaseguro han informado la imposibilidad de otorgar cobertura "incidental" sin la aplicación de la correspondiente retención o deducible a cargo del asegurado original.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición de no aplicación de deducible para los bienes referenciados como Material de Intendencia.

La condición establecida en los pliegos responde a la necesidad de garantizar una cobertura efectiva y sin franqueos económicos que afecten la reposición o indemnización de los elementos destinados a la seguridad y operación de la Entidad.

Los proponentes, en su condición de expertos en la actividad aseguradora y reaseguradora, cuentan con los mecanismos de suscripción y colocación adecuados para asumir los parámetros técnicos definidos por la Entidad en los documentos del proceso.

Los requerimientos técnicos y deducibles fijados en la contratación son de obligatorio cumplimiento para asegurar la igualdad de condiciones entre los oferentes y la correcta modelación de las propuestas.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigente la condición de no aplicación de deducible para los bienes de Material de Intendencia conforme a lo estipulado en los pliegos.

Observación No 15

Solicitamos a la entidad aclarar la intención en la inclusión de la siguiente aclaración incluida en las coberturas básicas de la póliza; "solo operarán respecto de la cobertura o concepto al cual se asignen expresamente y no podrán extenderse por analogía a otras coberturas."

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de aclaración sobre el alcance de la disposición incluida en la Nota 2 de las coberturas básicas de la póliza, relacionada con la aplicación estricta de los sublímites

("solo operarán respecto de la cobertura o concepto al cual se asignen expresamente y no podrán extenderse por analogía a otras coberturas"), bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que esta condición tiene como propósito establecer que cada sublímite pactado en la póliza opera exclusivamente para el amparo, bien o concepto específico al cual haya sido asignado de manera expresa en los documentos del proceso, evitando interpretaciones extensivas o traslados automáticos de montos entre diferentes coberturas.

Con esta regla se asegura que las condiciones para las cuales no se indique un sublímite específico operen al 100% del valor asegurado, manteniendo el equilibrio técnico, la claridad en la tarificación y la correcta cuantificación de la exposición del riesgo.

Por consiguiente, se aclara el texto en los términos previstos, garantizando la aplicación exacta y restrictiva de los sublímites estipulados para el programa de seguros

Observación No 16

Solicitamos a la entidad eliminar y aclarar que todas las coberturas / limites / condiciones y clausulas operan dentro del límite de indemnización y no se consideran en adición al mismo. Para el mercado de reaseguro no es posible contemplar que estas condiciones operen en exceso de dicho límite, ya que esto incrementaría significativamente la exposición y, por consiguiente, la tarificación de la póliza, resultando inviable frente al presupuesto establecido.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición relacionada con la operación de los sublímites en exceso del valor asegurado total.

Las condiciones económicas, los límites y la modalidad de operación de los sublímites previstos en los pliegos han sido técnicamente estructurados para responder a la cobertura integral requerida por la Entidad, garantizando la protección adecuada de sus intereses patrimoniales.

Los proponentes, en su calidad de expertos en el sector asegurador, cuentan con la capacidad técnica y los respaldos de reaseguro necesarios para modelar y cotizar el riesgo conforme a los parámetros obligatorios establecidos en la contratación estatal.

Las disposiciones contenidas en los documentos del proceso son de estricto cumplimiento y aplican de manera uniforme para todos los interesados, asegurando la selección objetiva y la equivalencia en la evaluación de las ofertas.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, ratificándose las condiciones relativas al funcionamiento de los sublímites y límites de indemnización previstos en los pliegos de condiciones.

Observación No 17

Solicitamos a la entidad trasladar a condiciones complementarias los "Gastos para la preparación y demostración del Siniestro", considerando que, de acuerdo con el Código de Comercio colombiano, corresponde al asegurado original demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro. En este sentido, los mercados de reaseguro no están en posibilidad de otorgar este tipo de condiciones.

Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de trasladar a condiciones complementarias los gastos para la preparación y demostración del siniestro. Los amparos de gastos adicionales, incluidos los destinados a la preparación, presentación, demostración, certificación y verificación de reclamaciones por parte del asegurado y de asesores externos, forman parte de los parámetros de cobertura necesarios para la correcta ejecución del programa de seguros de la Entidad. Los proponentes e intermediarios cuentan con la capacidad técnica y los arreglos de reaseguro adecuados para asumir las condiciones mínimas obligatorias establecidas en los pliegos de condiciones del proceso de selección. Las exigencias técnicas previstas en la contratación son de obligatorio cumplimiento para todos los oferentes, garantizando la igualdad de condiciones y la objetividad en la evaluación de las ofertas. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, ratificándose las condiciones relativas a los gastos adicionales y de demostración de siniestros estipuladas en los documentos del proceso
Observación No 18
Considerando que para los reaseguradores es mandatorio cumplir con la reglamentación internación y por consiguiente no es posible para lo mismos brindar coberturas en países sancionados, solicitamos a la entidad incluir en la cobertura de "Extensión de la cobertura para equipos móviles y portátil" que se excluye Ucrania, Rusia, Bielorrusia.
Respuesta
La Entidad **ACOGE** la solicitud, en el sentido de reconocer la obligatoriedad de dar cumplimiento a las regulaciones internacionales y a las restricciones aplicables por los mercados de reaseguro globales en materia de sanciones internacionales. En consecuencia, se ajustará la condición de la "Extensión de la cobertura hurto y daños materiales para equipos móviles y portátil" para precisar que, tratándose de su transporte o permanencia en el exterior, quedan excluidos aquellos territorios o jurisdicciones sujetas a sanciones internacionales restrictivas, tales como Ucrania, Rusia y Bielorrusia. Por consiguiente, la observación se acoge, incorporándose la precisión sobre las exclusiones de dichos países en la extensión territorial prevista para los equipos móviles y portátiles
Observación No 19
Solicitamos a la entidad informar, aclarar y delimitar que se entiende y procura cubrir bajo "Sustancias Controladas"
Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de aclaración y delimitación sobre lo que se entiende y procura cubrir bajo el término "sustancias controladas" en el marco de la cobertura para bienes del proceso penal, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que el término se refiere exclusivamente a los elementos materiales probatorios, evidencia física (EMP/EF) o bienes incautados que correspondan a sustancias estupefacientes, psicotrópicas, precursores químicos o cualquier otro compuesto regulado y bajo custodia legal de la Fiscalía General de la Nación o del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) en virtud de una actuación judicial.

La inclusión de estos elementos dentro de los bienes del proceso penal busca amparar el continente o los contenedores de almacenamiento y custodia, o los perjuicios patrimoniales derivados de la pérdida material de los depósitos autorizados, conforme a las reglas y límites cuantitativos establecidos para dicha cobertura.

Por consiguiente, se aclara el alcance del concepto de sustancias controladas para efectos de su correcta inteligencia y valoración técnica dentro del programa de seguros

Observación No 20

Solicitamos a la entidad eliminar la condición "Sin aplicación de deducible para los bienes referenciados como Cobertura para Explosivos Incautados y Vinculados a Procesos". Lo anterior, considerando que, por el tipo de bienes y sus características móviles y de naturaleza intrínsecamente azarosa, los mercados de reaseguro han informado la imposibilidad de otorgar cobertura "incidental" sin la aplicación de la correspondiente retención o deducible a cargo del asegurado original.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición de "Sin aplicación de deducible" para los bienes referenciados bajo la cobertura de explosivos incautados y vinculados a procesos.

La condición establecida en los pliegos responde a la necesidad imperiosa de garantizar una cobertura efectiva, sin franqueos económicos que afecten la respuesta patrimonial frente a siniestros que afecten elementos materiales probatorios y bienes sujetos a régimen especial de custodia.

Los proponentes, en su calidad de expertos en la actividad aseguradora y reaseguradora, cuentan con la capacidad técnica y los arreglos de reaseguro adecuados para estructurar y asumir los parámetros de cobertura obligatorios definidos por la Entidad en los documentos del proceso.

Las exigencias técnicas y los deducibles fijados en la contratación son de obligatorio cumplimiento para garantizar la igualdad de condiciones entre los oferentes y la correcta modelación de las propuestas dentro del presupuesto oficial.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigente la condición de no aplicación de deducible para la cobertura de explosivos incautados y vinculados a procesos conforme a lo estipulado en los pliegos de condiciones.

Observación No 21

Requerimos a la entidad trasladar a condiciones complementarias la cláusula de Límite agregado de indemnización, con puntaje adicional al ofertante que otorgue dicha condición. No es posible para el mercado reasegurador y asegurador garantizar este tipo de condiciones en este momento dado que su exposición, capacidad y condiciones ofertadas está siendo fuertemente auditada por sus casas matrices a raíz de los últimos eventos y la condición de seguridad país. Dentro de los lineamientos de suscripción del mercado asegurador existe la figura de deducible como parte de la perdida que es asumida por el Asegurado y sobre esta base, todas las pérdidas son susceptible de deducible, el no tener deducible es una figura que en este momento No está siendo otorgada por los reaseguradores
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de trasladar a condiciones complementarias ni modificar la cláusula de Límite Agregado de Indemnización bajo un esquema de puntaje adicional. La cláusula de límite agregado para indemnizar los deducibles aplicables sin costo de prima adicional constituye un componente esencial para la estabilidad patrimonial de la Entidad y la mitigación de los impactos económicos deducibles, especialmente frente a eventos de diversa índole (incluyendo naturaleza y amparos adicionales). Las compañías aseguradoras y sus redes de reaseguro cuentan con la capacidad técnica y financiera idónea para estructurar y respaldar las condiciones mínimas obligatorias establecidas en los pliegos de condiciones, respondiendo a la modelación del riesgo requerida. Las exigencias contenidas en los documentos del proceso son de estricto cumplimiento y aplican de forma igualitaria para todos los oferentes, garantizando la selección objetiva y la congruencia en la evaluación de las propuestas económicas. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, ratificándose los términos, condiciones y la vigencia de la cláusula de Límite Agregado de Indemnización establecida en los pliegos.

13. LA PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS
Observación No 1
OBSERVACIONES JURÍDICAS Y DE DOCUMENTOS ***1. NUMERAL II. INTRODUCCIÓN*** ***Literal d.) PRESUPUESTO OFICIAL*** ***Vigencias Futuras*** *Nos permitimos solicitar la publicación del anexo No. 25 OFICIOS APROBACIÓN CUPO VIGENCIAS FUTURAS correspondiente a las anualidades 2027 y 2028 en aras de tener certeza y claridad de la información que resulta necesaria para verificar el respaldo presupuestal del proceso y conocer con exactitud el valor aprobado mediante vigencias futuras que soporta la contratación objeto del presente proceso de selección.*
Respuesta

La Entidad **ACLARA** que, los documentos que acreditan la aprobación del cupo de vigencias futuras para las anualidades 2027 y 2028 serán publicados de manera oportuna en la plataforma SECOP II.

Dicha publicación se realizará conjuntamente con la expedición y publicación de la resolución de apertura del proceso de selección, en estricto cumplimiento de lo previsto en la Ley 1882 de 2018 y las normas presupuestales que rigen la contratación estatal.

Por consiguiente, la observación se acoge, garantizando a los proponentes el acceso a la totalidad de los respaldos presupuestales que soportan el proceso dentro de los plazos legales establecidos.

Observación No 2

NUMERAL VI. REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES
Literal h.) CERTIFICACIÓN DE PAGOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
Teniendo cuenta que la entidad indica que se deberá presentar el anexo No. 6, solicitamos amablemente permitir un formato libre siempre y cuando incluya toda la información exigida en el pliego de condiciones

Respuesta

La Entidad **ACLARA** al interesado que, de acuerdo con las condiciones del pliego, El proponente podrá hacer unos del formato preestablecido por la Entidad, o utilizar un formato propio, siempre y cuando la información que se consigne le permita al evaluador verificar el cumplimiento del requisito jurídico habilitante.

Observación No 3

NUMERAL b.) CAPACIDAD FINANCIERA HABILITANTE
Exceso o Defecto del Patrimonio

El pliego indica:

> NOTA 1: Frente al indicador de Patrimonio Técnico vs Patrimonio Adecuado, la verificación de este indicador financiero se realizará con el reporte publicado por la Superintendencia Financiera de Colombia. En caso de indisponibilidad del portal web de la Superintendencia Financiera de Colombia, el mismo, podrá ser consultado también con el informe de cifras de los controles de ley, público en el portal web de Fasecolda: https://www.fasecolda.com/fasecolda/estadisticas-del-sector/controles-de-ley/

*Respetuosamente solicitamos a la Entidad precisar **la fecha de corte** que será tenido en cuenta para la verificación del indicador denominado "Exceso o Defecto del Patrimonio", toda vez que la Nota 1 señala que la validación se realizará con el reporte publicado por la Superintendencia Financiera de Colombia, sin establecer un periodo específico de referencia.*

*Esta situación genera incertidumbre para los proponentes, considerando que las compañías aseguradoras reportan y actualizan **mensualmente dicha información ante la Superintendencia Financiera**, por lo que los resultados del indicador pueden variar entre la fecha de presentación de las ofertas y la fecha en que la Entidad efectúe la verificación.*

En virtud de los principios de transparencia, selección objetiva e igualdad entre oferentes, solicitamos definir expresamente el corte que será considerado para la evaluación del requisito habilitante, por ejemplo, el último

reporte publicado a la fecha de cierre del proceso, con el fin de brindar certeza a todos los participantes respecto de las condiciones de habilitación financiera.

Respuesta

La Entidad **ACOGE** la solicitud en el sentido de precisar que la validación del indicador de exceso o defecto del patrimonio, consultado a través del reporte de la Superintendencia Financiera de Colombia, se efectuará tomando como referencia el último boletín o estado financiero oficial publicado y disponible a la fecha exacta del cierre del proceso de selección.

Con esta precisión se eliminan los márgenes de ambigüedad derivados de la actualización mensual de los reportes de las compañías aseguradoras, asegurando que todos los proponentes sean evaluados bajo un parámetro temporal homogéneo, objetivo y público al momento de la presentación y recepción de las ofertas.

Observación No 4

NUMERAL C. CAPACIDAD TÉCNICA HABILITANTE:
Literal a.) Experiencia habilitante
El pliego indica para el Grupo 8:

Semovientes	Se aceptan certificaciones que incluyan Pólizas de Semovientes o Todo Riesgo

*Solicitamos a la Entidad incluir expresamente en el pliego definitivo que el ramo de **Semovientes podrá homologarse con el ramo de Todo Riesgo Daño Material Combinado**, evitando incertidumbres o interpretaciones restrictivas durante la verificación de la experiencia habilitante. Lo anterior, con el fin de garantizar claridad, transparencia y seguridad jurídica para todos los oferentes*

Respuesta

La Entidad **ACOGE** la solicitud de homologación de la experiencia habilitante para el Grupo 8, bajo las siguientes consideraciones:

Se acepta expresamente que la experiencia exigida en el ramo de Semovientes podrá acreditarse y homologarse mediante contratos ejecutados en el ramo de Todo Riesgo Daño Material Combinado, en atención a la similitud técnica en la administración y cobertura de los riesgos patrimoniales asegurados.

Con esta precisión se evitan interpretaciones restrictivas y se facilita la participación de un mayor número de oferentes idóneos, garantizando los principios de selección objetiva, libre concurrencia y eficacia en la contratación estatal.

Por consiguiente, la observación se acoge, entendiéndose habilitada la homologación del ramo de Todo Riesgo Daño Material Combinado para efectos de acreditar la experiencia en el Grupo 8.

Observación No 5

Acreditación de la experiencia en caso en que se presente Unión Temporal o Consorcio

Agradecemos a la entidad permitir que, para el cumplimiento de la experiencia habilitante en caso en que se presente Unión Temporal o Consorcio, este requisito sea acreditado por todos o cualquiera de los miembros integrantes de los proponentes plurales.

Respuesta

La Entidad **ACOGE** la solicitud en el sentido de permitir que, para el cumplimiento de los requisitos de experiencia habilitante exigidos en el proceso de selección, esta pueda ser acreditada por todos o por cualquiera de los miembros que integren la estructura plural (Unión Temporal o Consorcio) proponente.

Con esta disposición se promueve la libre concurrencia, la pluralidad de oferentes y la participación efectiva en condiciones de equidad, permitiendo ponderar la idoneidad acumulada o individual de los integrantes conforme a los porcentajes de participación o a las reglas establecidas en los pliegos definitivos.

Por consiguiente, la observación se acoge, entendiéndose que la experiencia habilitante requerida podrá ser aportada por cualquiera de los integrantes del proponente plural.

Observación No 6

NUMERAL X. REQUISITOS DEL ADJUDICATARIO
LITERAL A. MULTAS Y B. PENAL PECUNIARIA
Solicitamos respetuosamente a la entidad la eliminación de estas cláusulas de la minuta, ya que el incumplimiento del contrato de seguro podrá presentarse cuando la aseguradora no pague oportunamente una pérdida amparada, en cuyo caso el Código de Comercio claramente establece la sanción económica en caso de no pago oportuno de un siniestro y de mantener vigente esta cláusula, la Aseguradora queda expuesta a una doble sanción económica por la misma causa. Además, en los contratos de seguros, no es procedente la aplicación de CLÁUSULAS EXORBITANTES O EXCEPCIONALES. Lo anterior de conformidad con el (Parágrafo del artículo 14 de la Ley 80 de 1993).

Respuesta

La Entidad **NO ACCEDE** a la solicitud de eliminar las disposiciones relativas a multas y cláusula penal, toda vez que el argumento del observante parte de una interpretación errada y de la confusión entre las **cláusulas excepcionales al derecho común** y los **mecanismos de apremio e indemnizatorios** propios de la contratación estatal y el derecho privado.

El parágrafo del artículo 14 de la Ley 80 de 1993 establece de manera expresa que en los contratos de seguro no se pactarán las cláusulas excepcionales. Sin embargo, jurídicamente, las cláusulas excepcionales son taxativas y se limitan exclusivamente a: interpretación unilateral, modificación unilateral, terminación unilateral, caducidad y reversión.

Por su parte, las **multas y la cláusula penal no son cláusulas excepcionales al derecho común**. Son figuras originarias del derecho privado (Código Civil y Código de Comercio) aplicables a la contratación estatal, cuya finalidad es, respectivamente, apremiar al contratista para el cumplimiento de sus obligaciones y tasar anticipadamente los perjuicios derivados de un eventual incumplimiento.

El artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 no convirtió las multas y la cláusula penal en cláusulas exorbitantes. Lo que hizo dicha norma fue otorgar a las entidades estatales la prerrogativa procesal de imponerlas,

liquidarlas y hacerlas efectivas de manera directa mediante acto administrativo (previa garantía del debido proceso), solucionando el vacío que existía para su cobro.

Al no ser cláusulas excepcionales, su estipulación no se encuentra cobijada por la prohibición del parágrafo del artículo 14 de la Ley 80 de 1993. Por el contrario, la inclusión de multas y cláusula penal es una medida diligente y necesaria en cualquier contrato estatal —incluido el de seguro— para dotar a la Administración de herramientas coercitivas y resarcitorias que garanticen la correcta ejecución del objeto contractual y la protección del patrimonio público.

En consecuencia, los mecanismos de multas y cláusula penal se mantienen incólumes dentro del proyecto de pliego de condiciones / pliego de condiciones definitivo.

Observación No 7

LITERAL C. INDEMNIDAD
Solicitamos respetuosamente a la Entidad se sirva suprimir del pliego de condiciones el presente numeral, toda vez que en nuestro sentir, de manera consecuente con el interés jurídico que pretende proteger, abolió la cláusula obligatoria de INDEMNIDAD y en su lugar simplemente ordena que dentro de los amparos de las Pólizas de Responsabilidad Civil, exigibles en los contratos de obra y en aquellos en que por su objeto o la naturaleza del riesgo lo considere necesario, se asuma el riesgo de las reclamaciones de Terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones de su contratista y sub contratistas, con lo cual la famosa cláusula de INDEMNIDAD resulta improcedente e impertinente a la luz de la legislación vigente, con mayor veras tratándose de Contratos de Seguro donde ni las actuaciones del contratista (Aseguradora) ni mucho menos las de su "subcontratista" (imposibilidad de tener Sub Contratistas) pueden llegar en sana lógica a ocasionar un daño extracontractual a la Entidad pública respectiva.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de suprimir el numeral correspondiente a la cláusula de indemnidad.

La inclusión de la obligación de indemnidad constituye un mecanismo de protección y salvaguarda de los intereses patrimoniales de la Entidad frente a eventuales reclamaciones, perjuicios o acciones legales derivadas de la ejecución contractual.

La exigencia de indemnidad es independiente de las garantías de responsabilidad civil amparadas por las pólizas, operando como un compromiso del contratista de mantener indemne a la Entidad de cualquier daño o perjuicio imputable a sus actuaciones, hechos u omisiones en el desarrollo del contrato.

Las disposiciones sobre indemnidad contenidas en los pliegos de condiciones se ajustan al marco normativo aplicable a la contratación estatal, garantizando el equilibrio y la distribución de los riesgos propios del contrato.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, ratificándose la permanencia y obligatoriedad de la cláusula de indemnidad prevista en los pliegos del proceso de selección.

Observación No 8

DOCUMENTO 8. ANEXOS DEL PROCESO

ANEXO No. 1 FORMATO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA
El pliego indica:

> 9. Que, en caso de resultar adjudicatario, me obligo a presentar la garantía de cumplimiento establecida en los documentos del proceso en la fecha prevista para el efecto en el cronograma allí contenido.

Solicitamos respetuosamente la eliminación de la obligación de constituir garantía única de cumplimiento indicada en el presente literal del pliego por las siguientes razones:

-Según la Ley 1150 de 2007 en el artículo 7 inciso 5, determina que "Las garantías no serán obligatorias en los contratos de Empréstito, en los interadministrativos, en los de seguros...".
-Las pólizas de seguros son contratos que, si la aseguradora no cumple lo pactado, se le aplican las sanciones propias contenidas en el Código de Comercio.

Por lo anterior, agradecemos eliminar todo lo referente a la obligación de suscripción de la garantía única de cumplimiento, pues es claro que las pólizas que se otorguen derivadas de la adjudicación del presente proceso de selección no se podrán revocar según lo que trata el artículo 1071 del código de comercio.

Respuesta

La Entidad **ACOGE** la solicitud en virtud de lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, el cual establece de manera expresa que las garantías no serán obligatorias en los contratos de seguros.

Al tratarse de un proceso cuyo objeto principal es la contratación de seguros, las obligaciones dimanantes de la adjudicación y la posterior expedición de las pólizas se encuentran regidas por el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el Código de Comercio, aplicándose los mecanismos de control, supervisión y sanciones normativas correspondientes en caso de incumplimiento, sin que resulte jurídicamente exigible el amparo de la garantía única de cumplimiento.

Por consiguiente, la observación se acoge, eliminándose del pliego de condiciones y del formato de carta de presentación de la oferta toda exigencia relativa a la constitución de la garantía única de cumplimiento.

Observación No 9

DOCUMENTO COMPLEMENTARIO AL CONTRATO ESTATAL DE SEGUROS N° FGN-NC

CLÁUSULA QUINTA- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

a.) Sostener los precios ofertados

> 4. Sostener los precios ofertados durante la vigencia del contrato, incluidas las modificaciones por inclusiones o exclusiones y adiciones.

Solicitamos respetuosamente modificar el presente literal "sostener los precios ofertados durante la vigencia del contrato…", respetuosamente solicitamos a la entidad la revisión de términos o mantener los precios siempre y cuando la siniestralidad incurrida para los grupos no supere el 50%.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar la obligación de sostener los precios ofertados condicionándolos a un porcentaje de siniestralidad del 50%.

La obligación de sostener los precios ofertados durante la vigencia del contrato garantiza la intangibilidad de la propuesta económica y el equilibrio financiero presupuestado por la Entidad para el programa de seguros.

No obstante lo anterior, se reitera que las condiciones de renovación, así como la inclusión o no de la cláusula de revisión de términos, se encuentran debidamente contempladas y reguladas para cada póliza específica en el Anexo No. 15A de los pliegos de condiciones, marco en el cual se evalúan las condiciones operativas y técnicas del aseguramiento.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge en los términos solicitados, ratificándose la obligación de sostener los precios ofertados conforme a la normatividad y a las reglas estipuladas en los documentos del proceso.

Observación No 10

Realizar las prórrogas

> **5.** Realizar las modificaciones, inclusiones o exclusiones, las adiciones o prórrogas, en las mismas condiciones contratadas para el seguro, de acuerdo con las condiciones de renovación, contenidas en el ANEXO No. 15 A - CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS.

*Solicitamos amablemente la eliminación de la **Obligación de expedir Prorrogas** toda vez que es importante resaltar que las compañías de seguros somos autónomas para celebrar contratos de seguros si legal, técnica y económicamente resulta una operación procedente, ya que no existe régimen legal que nos obligue a asumir amparos no aceptados voluntariamente, salvo los denominados seguros obligatorios, creados por la Ley, conforme lo establece el **Artículo 1056 del Código de Comercio que trata sobre la delimitación Contractual de los Riesgos**: "Con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado."*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la obligación de expedir prórrogas del contrato de seguro.

La exigencia de prorrogar el contrato en los eventos previstos normativamente o en los pliegos de condiciones garantiza la continuidad en la protección del patrimonio público y la prevención de vacíos de aseguramiento mientras se adelanta un nuevo proceso de contratación.

El régimen de contratación pública contempla mecanismos de modificación, adición y prórroga que buscan asegurar el cumplimiento de los fines de la contratación estatal, los cuales son de obligatorio acatamiento

por parte de los contratistas adjudicatarios al momento de suscribir el vínculo contractual con la administración.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose la obligación de expedir las prórrogas del contrato conforme a las reglas y términos previstos en los documentos del proceso de selección.

Observación No 11

CLÁUSULA OCTAVA – MULTAS y CLÁUSULA NOVENA - PENAL PECUNIARIA
Solicitamos respetuosamente a la entidad se sirva suprimir de documento complementario al contrato estatal de seguros las Cláusulas octava y novena por lo anteriormente expuesto en la observación No. 5.

Respuesta

La Entidad **NO ACCEDE** a la solicitud de eliminar las disposiciones relativas a multas y cláusula penal, toda vez que el argumento del observante parte de una interpretación errada y de la confusión entre las **cláusulas excepcionales al derecho común** y los **mecanismos de apremio e indemnizatorios** propios de la contratación estatal y el derecho privado.

El parágrafo del artículo 14 de la Ley 80 de 1993 establece de manera expresa que en los contratos de seguro no se pactarán las cláusulas excepcionales. Sin embargo, jurídicamente, las cláusulas excepcionales son taxativas y se limitan exclusivamente a: interpretación unilateral, modificación unilateral, terminación unilateral, caducidad y reversión.

Por su parte, las **multas y la cláusula penal no son cláusulas excepcionales al derecho común**. Son figuras originarias del derecho privado (Código Civil y Código de Comercio) aplicables a la contratación estatal, cuya finalidad es, respectivamente, apremiar al contratista para el cumplimiento de sus obligaciones y tasar anticipadamente los perjuicios derivados de un eventual incumplimiento.

El artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 no convirtió las multas y la cláusula penal en cláusulas exorbitantes. Lo que hizo dicha norma fue otorgar a las entidades estatales la prerrogativa procesal de imponerlas, liquidarlas y hacerlas efectivas de manera directa mediante acto administrativo (previa garantía del debido proceso), solucionando el vacío que existía para su cobro.

Al no ser cláusulas excepcionales, su estipulación no se encuentra cobijada por la prohibición del parágrafo del artículo 14 de la Ley 80 de 1993. Por el contrario, la inclusión de multas y cláusula penal es una medida diligente y necesaria en cualquier contrato estatal —incluido el de seguro— para dotar a la Administración de herramientas coercitivas y resarcitorias que garanticen la correcta ejecución del objeto contractual y la protección del patrimonio público.

En consecuencia, los mecanismos de multas y cláusula penal se mantienen incólumes dentro del proyecto de pliego de condiciones / pliego de condiciones definitivo.

Observación No 12

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA - INDEMNIDAD
Solicitamos respetuosamente a la entidad se sirva suprimir de documento complementario al contrato estatal de seguros la Cláusula séptima por lo anteriormente expuesto en la observación No. 5.

Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de suprimir el numeral correspondiente a la cláusula de indemnidad. La inclusión de la obligación de indemnidad constituye un mecanismo de protección y salvaguarda de los intereses patrimoniales de la Entidad frente a eventuales reclamaciones, perjuicios o acciones legales derivadas de la ejecución contractual. La exigencia de indemnidad es independiente de las garantías de responsabilidad civil amparadas por las pólizas, operando como un compromiso del contratista de mantener indemne a la Entidad de cualquier daño o perjuicio imputable a sus actuaciones, hechos u omisiones en el desarrollo del contrato. Las disposiciones sobre indemnidad contenidas en los pliegos de condiciones se ajustan al marco normativo aplicable a la contratación estatal, garantizando el equilibrio y la distribución de los riesgos propios del contrato. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, ratificándose la permanencia y obligatoriedad de la cláusula de indemnidad prevista en los pliegos del proceso de selección.
Observación No 13
IMPUESTOS Y DEDUCCIONES *Solicitamos respetuosamente a la Entidad se informe cuáles y por cuanto son c/u de los Impuestos inherentes y costos establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales, necesarios para la ejecución del objeto de la presente contratación, en caso de ser adjudicado.*
Respuesta
La Entidad se permite **INFORMAR** que es responsabilidad exclusiva y absoluta de cada proponente, en virtud de su autonomía, debida diligencia y el principio de riesgo y ventura, analizar, cuantificar e incorporar en su oferta económica todos los costos directos e indirectos, así como los gravámenes, impuestos, tasas, contribuciones, estampillas y retenciones (de orden nacional, departamental o municipal) que resulten aplicables a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, conforme a la normatividad tributaria vigente. La Fiscalía General de la Nación, en su calidad de entidad pública del orden nacional, aplicará estrictamente los descuentos y retenciones de ley al momento de efectuar los pagos correspondientes. Sin embargo, dichos porcentajes y retenciones pueden variar dependiendo de la naturaleza jurídica del proponente, el régimen tributario al que pertenezca el futuro contratista y la causación específica del hecho generador. Dado que la Entidad no ostenta la competencia para actuar como asesor tributario ni puede predeterminar mediante respuesta a observaciones la carga impositiva exacta y particular de cada oferente, corresponde a los interesados verificar la legislación tributaria actual y estructurar financieramente su propuesta asumiendo dichas cargas contractuales. Por consiguiente, las condiciones económicas y legales del pliego de condiciones se mantienen inalteradas
Observación No 14
FACTURACIÓN ELECTRÓNICA.

Solicitamos amablemente a la entidad que de acuerdo con el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020 expedido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público por el cual se reglamentan aspectos en materia tributaria y la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020 expedida por La Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN mediante el cual se desarrolla el registro de la factura electrónica de venta como título valor y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; Previsora solicita de manera respetuosa que, en caso de ser seleccionados en el presente proceso de contratación de seguros y previo al proceso de emisión de las pólizas, la Entidad debe remitir copia del Registro Único Tributario – RUT ***actualizado 2026*** *con el fin de dar estricto cumplimiento de las leyes impartidas por el Gobierno Nacional en materia de facturación electrónica. Es importante mencionar que este requisito es indispensable para cumplir con lo establecido en la minuta del contrato o pliego de condiciones para la entrega de las pólizas.*

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud relacionada con los requisitos para la emisión de pólizas en materia de facturación electrónica, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que la entrega del Registro Único Tributario (RUT) actualizado no constituye un requisito previo para la emisión inicial de las pólizas, sino que se suministrará al adjudicatario durante la etapa de ejecución del contrato y en el momento preciso en que deba realizarse la radicación de la respectiva facturación.

Con esta precisión se garantiza el acatamiento de las disposiciones vigentes en materia de facturación electrónica expedidas por el Gobierno Nacional, armonizándolas con los trámites operativos internos de la entidad para la emisión y gestión del programa de seguros.

Por consiguiente, la observación se aclara en los términos indicados, precisando el momento idóneo para el intercambio de la documentación tributaria durante la ejecución contractual.

Observación No 15

OBSERVACIONES TÉCNICAS

**Información Financiera*
Solicitamos a la entidad suministrar los estados financieros comparativos de los últimos 2 años fiscales acompañados de sus respectivas notas e informe del revisor fiscal. En el caso de que la utilidad sea negativa en alguno o los dos periodos, agradecemos a la entidad aclarar las razones que explican dicho resultado.

Respuesta

En atención a su requerimiento, nos permitimos indicar que, al tratarse de una entidad del Estado, la información contable y financiera solicitada es de carácter oficial, así como de acceso y conocimiento público.

En consecuencia, los estados financieros de las vigencias requeridas, junto con sus respectivas notas y demás informes técnicos, pueden ser consultados y descargados de manera directa y permanente a través del portal web oficial de la entidad en el siguiente enlace:

https://www.fiscalia.gov.co/la-entidad/informacion-financiera-y-contable/estados-financieros/

Con base en la información publicada en dicho portal, podrán realizar los análisis correspondientes a los resultados financieros de la entidad.

Observación No 16
Formularios Irf Y Rc Servidores *Con el propósito de realizar un adecuado análisis del riesgo, así como por exigencia de los reaseguradores que respaldan estos ramos, solicitamos el suministro de los formularios de los ramos de IRF y RC Servidores Públicos, debidamente diligenciados, fechados y firmados.*
Respuesta
La Entidad **ACLARA** al interesado que, la información contenida en el Formulario de solicitud de seguro de IRF y de RCSP es de carácter estrictamente confidencial. Por tal motivo, para habilitar el acceso a dicho documento, es indispensable la suscripción previa del respectivo Acuerdo de Confidencialidad. De cualquier manera, el formulario solicitado será entregado junto con la publicación de las respuestas a las observaciones, en estricto cumplimiento de las fechas y etapas establecidas en el cronograma electrónico del proceso, a los correos autorizados en el acuerdo de confidencialidad.
Observación No 17
Siniestralidad *Agradecemos el suministro de la información detallada de la siniestralidad de los últimos 5 años detallando causa del siniestro, amparo afectado, número del siniestro (cuando aplique), valor reclamado, valor indemnizado, reserva, fecha de aviso y fecha de ocurrencia o de reclamación o descubrimiento. Así mismo agradecemos informar las medidas adoptadas por la entidad para evitar la recurrencia de siniestros*
Respuesta
La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado. Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad. Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 18

Visitas Contraloría
Agradecemos a la entidad informar cuándo fue la última visita que alguna Contraloría les haya realizado, así mismo agradecemos informar los hallazgos realizados por la contraloría y el plan de acción implementado. De igual manera agradecemos informar si su entidad ha recibido advertencias por parte de cualquier Contraloría, de ser así favor relacionarlas explicando brevemente las causas de las mismas y las medidas

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud del observante, precisando y allegando la información requerida bajo las siguientes consideraciones operativas y normativas:

Se pone a disposición y se adjunta, junto con la Resolución de Apertura, el último informe de auditoría emitido por la Contraloría General de la República, correspondiente a la vigencia fiscal evaluada más reciente. Asimismo, se anexa el respectivo Plan de Mejoramiento formulado e implementado por la Fiscalía General de la Nación. Estos documentos contienen el detalle técnico de los hallazgos identificados, así como las acciones preventivas, correctivas y de mitigación adoptadas por la Institución.

Frente a la consulta sobre la recepción de posibles "advertencias" por parte del ente de control, la Entidad informa que no ha recibido ninguna y aclara que dicha figura ya no existe en el ordenamiento jurídico colombiano para el control fiscal. Mediante la Sentencia C-103 de 2015, la Corte Constitucional declaró la inexequibilidad del numeral 7 del artículo 5 del Decreto Ley 267 de 2000, eliminando la denominada "Función de Advertencia" en cabeza de la Contraloría.

Tal como lo determinó la jurisprudencia constitucional, permitir que el ente de control advirtiera sobre operaciones en ejecución configuraba una coadministración que comprometía la objetividad del control posterior y selectivo. En consecuencia, la Contraloría ejerce su vigilancia sobre la Fiscalía General de la Nación de manera estrictamente posterior a la gestión, razón por la cual no existen, ni proceden legalmente, advertencias preventivas, previas o en curso que deban ser relacionadas para la evaluación de este riesgo.

Por consiguiente, la solicitud se entiende plenamente atendida con la entrega de los anexos correspondientes (Informe de Auditoría y Plan de Mejoramiento), reiterando el estricto cumplimiento de la Entidad frente a los lineamientos del control fiscal vigente.

Observación No 19

Procesos De Responsabilidad Fiscal
Agradecemos informar si funcionarios o exfuncionarios de la entidad han sido declarados responsables fiscales o se encuentran vinculados a procesos de responsabilidad fiscal en curso. De ser positiva la respuesta agradecemos ampliar informando cargos y/o personas vinculadas, valor del presunto detrimento patrimonial y hechos; lo anterior manteniendo las correspondientes reservas en aquellos casos

Respuesta

La Entidad **ACLARA** al interesado que, los procesos de responsabilidad fiscal están regidos por la Ley 610 d 2000, la cual establece: "*las actuaciones adelantadas durante la indagación preliminar y el proceso d responsabilidad fiscal son reservadas.*".

*"ARTÍCULO 20. RESERVA Y EXPEDICIÓN DE COPIAS. **Las actuaciones adelantadas durante la indagación preliminar y el proceso de responsabilidad fiscal son reservadas**. En consecuencia, ningún funcionario podrá suministrar información, ni expedir copias de piezas procesales, salvo que las solicite autoridad competente para conocer asuntos judiciales, disciplinarios o administrativos.*
El incumplimiento de esta obligación constituye falta disciplinaria, la cual será sancionada por la autoridad competente con multa de cinco (5) a diez (10) salarios mínimos mensuales.

Los sujetos procesales tendrán derecho a obtener copia de la actuación para su uso exclusivo y el ejercicio de sus derechos, con la obligación de guardar reserva sin necesidad de diligencia especial"

La reserva legal de los procesos de responsabilidad fiscal es la forma como el estado asume las garantía constitucionales; por lo tanto, solo las personas que son sujetos procesales pueden conocer los hechos que s investigan y su cuantía.

Así las cosas, La Entidad no conoce de información específica sobre lo solicitado, más allá de lo reportado en el informe de siniestralidad conocida.

Ahora bien, La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 20

Proyectos
Agradecemos informar si la entidad en los últimos 5 años ha realizado proyectos con inversiones superiores a un millón de dólares. De ser así favor detallar: Nombre del proyecto y descripción, valor, contratista, adiciones que haya sufrido el contrato. De igual manera agradecemos informar si se tiene planificado realizar proyectos superiores a este monto en los próximos 5 años

Respuesta
La Entidad **INFORMA** al interesado que, el histórico completo de los procesos de contratación, ejecución, valores, contratistas y modificaciones o adiciones de los proyectos de inversión de los últimos cinco (5) años se encuentra disponible para consulta pública en la plataforma **SECOP II** de Colombia Compra Eficiente. Toda la información sobre los proyectos planificados y proyectados para los próximos cinco (5) años se encuentra detallada y actualizada en los **Planes Anuales de Adquisiciones (PAA)** publicados en la misma plataforma. Para facilitar la consulta de los interesados, se pueden consultar los siguientes enlaces oficiales en SECOP II: • Consulta general del historial contractual: Plataforma SECOP II. • Consulta de proyectos y compras planificadas: Plan Anual de Adquisiciones. Por consiguiente, la observación se aclara y complementa, orientando al proponente sobre los canales oficiales y de acceso público donde reposa la trazabilidad presupuestal y contractual requerida.
Observación No 21
Estampillas *Agradecemos a la entidad informar el valor que se debe tener en cuenta por concepto de pago de estampillas*
Respuesta
La Entidad se permite **INFORMAR** que es responsabilidad exclusiva y absoluta de cada proponente, en virtud de su autonomía, debida diligencia y el principio de riesgo y ventura, analizar, cuantificar e incorporar en su oferta económica todos los costos directos e indirectos, así como los gravámenes, impuestos, tasas, contribuciones, estampillas y retenciones (de orden nacional, departamental o municipal) que resulten aplicables a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, conforme a la normatividad tributaria vigente. La Fiscalía General de la Nación, en su calidad de entidad pública del orden nacional, aplicará estrictamente los descuentos y retenciones de ley al momento de efectuar los pagos correspondientes. Sin embargo, dichos porcentajes y retenciones pueden variar dependiendo de la naturaleza jurídica del proponente, el régimen tributario al que pertenezca el futuro contratista y la causación específica del hecho generador. Dado que la Entidad no ostenta la competencia para actuar como asesor tributario ni puede predeterminar mediante respuesta a observaciones la carga impositiva exacta y particular de cada oferente, corresponde a los interesados verificar la legislación tributaria actual y estructurar financieramente su propuesta asumiendo dichas cargas contractuales. Por consiguiente, las condiciones económicas y legales del pliego de condiciones se mantienen inalteradas
RAMO RC SERVIDORES
Observación No 22
**Gastos De Defensa Para Imputaciones Por Injurias Y Calumnias*

Se solicita respetuosamente aclarar el alcance de esta condición, teniendo en cuenta que la injuria y la calumnia corresponden a conductas tipificadas en el Código Penal que admiten imputación a título de dolo, configurándose como riesgos inasegurables de conformidad con el artículo 1055 del Código de Comercio. En consecuencia, se solicita confirmar que este amparo opera exclusivamente respecto de los gastos de defensa y bajo la modalidad de reembolso, en la medida en que el funcionario asegurado resulte absuelto o la investigación finalice sin declaración de responsabilidad.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que esta cobertura está destinada estrictamente a amparar los honorarios profesionales en que incurran los cargos asegurados para ejercer su defensa judicial, operando de manera integrada dentro del sublímite general establecido para los Gastos de Defensa.

En consonancia con las disposiciones legales sobre la materia y el principio de inasegurabilidad de los actos dolosos, se aclara que el desembolso o reembolso de dichos gastos de defensa estará sujeto a que en el curso de la actuación procesal se desvirtúe la responsabilidad a título de dolo o se emita decisión que así lo determine, garantizando el respeto al marco normativo aplicable.

Por consiguiente, la observación se acoge parcialmente en el sentido de precisar el alcance operativo de la cobertura en armonía con los principios legales vigentes.

Observación No 23

Gastos Para La Preparación Y Demostración Del Siniestro
Se solicita respetuosamente a la Entidad aclarar el límite y forma de aplicación de esta cobertura, toda vez que la condición establece que la aseguradora indemnizará hasta el 100% de los gastos demostrados, sin indicar el sublímite aplicable ni si dicho amparo opera dentro del límite asegurado de la póliza o de algún sublímite específico. En consecuencia, se solicita confirmar que esta cobertura operará hasta el límite o sublímite que se establezca para tal efecto y que en ningún caso constituye una cobertura ilimitada o en adición al límite asegurado de la póliza

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de aclaración sobre el límite y la forma de aplicación de la cobertura de "Gastos para la preparación y demostración del siniestro", bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** y confirma que esta cobertura opera estrictamente bajo los topes, límites o sublímites expresamente definidos en la estructura técnica y económica de los pliegos y anexos correspondientes.

Se ratifica que este amparo en ningún caso constituye una cobertura ilimitada ni opera en adición al límite de indemnización general o sublímite asignado para tal fin, manteniéndose dentro de los parámetros de suficiencia presupuestal.

Observación No 24

Extensión De Cobertura De Reclamaciones Laborales
Se solicita respetuosamente aclarar el alcance del presente amparo, toda vez que se indica expresamente que la cobertura se encuentra incluida dentro del límite establecido para los Gastos de Defensa para los

cargos asegurados; sin embargo, posteriormente se establece una extensión a perjuicios morales y trastornos emocionales cuando exista sentencia condenatoria

En consecuencia, se solicita confirmar que este amparo opera exclusivamente respecto de los gastos y costos de defensa en que incurran los cargos asegurados con ocasión de reclamaciones laborales y que no constituye una cobertura indemnizatoria para el pago de perjuicios morales, trastornos emocionales, indemnizaciones o cualquier otra condena económica derivada de dichas reclamaciones.

Así mismo, se solicita precisar que el sublímite equivalente al 10% del valor asegurado del amparo básico hace parte del límite asegurado de la póliza y no opera en adición al mismo.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de aclaración sobre el alcance de la extensión de cobertura de reclamaciones laborales, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** expresamente que no constituyen reclamaciones de carácter laboral amparadas aquellas que tengan por objeto el reconocimiento de salarios, prestaciones, indemnizaciones y demás retribuciones de carácter económico emanadas de un contrato de trabajo.

Se confirma que el amparo comprende los gastos y costos de defensa de los cargos asegurados, operando bajo el sublímite equivalente al 10% del valor asegurado del amparo básico, el cual se encuentra incluido dentro del límite general de la póliza y no opera en adición al mismo.

Se **ACLARA** la solicitud precisando que la extensión a perjuicios morales y trastornos emocionales opera de manera excepcional y restringida, exigiendo en todo caso que se encuentren debidamente cuantificados, sin superar el límite de cobertura indicado en la póliza y condicionados a la existencia previa de una sentencia condenatoria ejecutoriada de un juez de la República conforme a la Ley 1010 de 2006.

Observación No 25

Cobertura Para Cinco (5) Cargos Adicionales Sin Cobro De Prima
Se solicita respetuosamente aclarar que la inclusión de los cinco (5) cargos adicionales estará sujeta a que dichos cargos correspondan a funcionarios de la Entidad cuya naturaleza y nivel de responsabilidad sean similares a los cargos inicialmente asegurados, y que su incorporación sea informada a la aseguradora para su correspondiente inclusión en la póliza

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de condicionar la inclusión de los cinco (5) cargos adicionales a la similitud de funciones o niveles de responsabilidad, ni a restricciones adicionales en su notificación.

La condición de incorporar hasta cinco (5) cargos adicionales sin cobro de prima fue estructurada en los pliegos para otorgar a la Entidad la flexibilidad necesaria en la gestión administrativa del recurso humano protegido, sin sujeción a restricciones no previstas inicialmente.

Los proponentes calcularon y ponderaron el riesgo de dichos cargos adicionales dentro de su propuesta técnica y económica inicial, garantizando el cumplimiento de los parámetros obligatorios definidos en el proceso de contratación.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, ratificándose los términos de la cobertura para los cinco (5) cargos adicionales sin cobro de prima tal como fueron consagrados en los documentos del proceso.

Observación No 26

Así mismo, se solicita confirmar que la retroactividad aplicará únicamente respecto de cargos existentes con anterioridad a su inclusión y siempre que no existan circunstancias, investigaciones, reclamaciones o hechos conocidos que pudieran dar lugar a una reclamación bajo la póliza.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de condicionar la aplicación de la retroactividad exclusivamente a la inexistencia de circunstancias, investigaciones, reclamaciones o hechos conocidos previos.

La retroactividad prevista en los pliegos del proceso constituye una condición técnica establecida para garantizar la continuidad y el respaldo efectivo frente a las situaciones inherentes al ejercicio de las funciones de los cargos asegurados, conforme a los parámetros definidos en la estructura del programa de seguros.

Los proponentes estructuraron su propuesta económica y técnica contemplando el alcance integral de la retroactividad estipulada en los documentos contractuales, sin que resulte procedente introducir restricciones o salvedades no previstas inicialmente en las reglas del proceso de selección.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose los términos de la retroactividad de la póliza tal como fueron establecidos en los pliegos de condiciones

Observación No 27

Sistema De Cobertura
Se solicita respetuosamente aclarar que los hallazgos, observaciones o circunstancias que no individualicen un funcionario o cargo asegurado únicamente dejarán de considerarse como circunstancias susceptibles de reporte cuando no permitan identificar razonablemente un posible responsable. Lo anterior, con el fin de evitar incertidumbres en la determinación de las circunstancias con potencial de reclamación futura

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar la condición sobre los hallazgos o circunstancias en averiguación que no individualicen a un funcionario o cargo asegurado.

La regla establecida en los pliegos protege a la Entidad al determinar que los hallazgos genéricos que no individualicen a un funcionario o cargo no constituyen hechos conocidos para efectos de excluir reclamaciones futuras, operando únicamente hasta que exista vinculación formal.

Modificar dicho alcance introduciría subjetividad e incertidumbre en la gestión de las reclamaciones y en la operatividad del sistema de cobertura bajo la modalidad "claims made", apartándose de los parámetros de claridad exigidos en el proceso de contratación.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones del sistema de cobertura previstos en los documentos del proceso

Observación No 28

Y para el último párrafo de la redacción de la cláusula:
Se solicita aclarar que las condiciones particulares del presente proceso aplicarán respecto de los aspectos expresamente regulados en ellas, manteniéndose vigentes las demás disposiciones del clausulado que resulten compatibles con el sistema de cobertura aquí previsto

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificación del último párrafo de la cláusula de condiciones particulares.

Se ratifica que las condiciones obligatorias y mínimas técnicas establecidas en el anexo del proceso prevalecen de manera absoluta sobre los ofrecimientos contenidos en la propuesta técnica básica y sobre cualquier texto de las pólizas, condiciones generales, certificados o anexos de la aseguradora.

La regla que determina que, en caso de contradicción en alguna condición, prevalecerá la de mayor beneficio para el asegurado constituye una garantía esencial para la protección de los intereses públicos de la Entidad, la cual no resulta susceptible de restringirse.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose íntegramente la redacción de la cláusula de condiciones particulares tal como fue establecida en los documentos del proceso.

Observación No 29

Homologación De Cargos
Se solicita respetuosamente aclarar que la homologación, cambio de denominación o modificación de dependencias aplica siempre que las funciones, nivel de responsabilidad y exposición al riesgo del cargo permanezcan sustancialmente equivalentes a las del cargo originalmente asegurado. Lo anterior, considerando que modificaciones sustanciales de funciones podrían implicar una variación material del riesgo inicialmente evaluado

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de condicionar la homologación de cargos, cambios de denominación o modificación de dependencias a una equivalencia sustancial de funciones o a una supuesta variación material del riesgo.

La cláusula de homologación está diseñada para proteger a la Entidad frente a los cambios estructurales, organizacionales o de denominación de cargos que ordinariamente ocurren en la administración pública, sin que tales ajustes administrativos puedan ser oponibles por la aseguradora para limitar o excluir la cobertura.

Se entiende que los proponentes estructuraron su propuesta técnica y económica evaluando la cobertura global del programa de seguros para los cargos y funciones descritos, por lo que introducir restricciones sobre modificaciones funcionales posteriores desnaturaliza el propósito de la garantía.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose los términos de la homologación de cargos tal como fueron consagrados en los documentos del proceso.

Observación No 30

No Aplicación De La Cláusula De Control De Siniestros
Se solicita respetuosamente aclarar el alcance del segundo inciso de la presente condición, toda vez que no resulta claro el límite al que hace referencia la cláusula. Lo anterior, con el fin de evitar interpretaciones diferentes respecto de su aplicación durante la atención y trámite de las reclamaciones

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que la referencia al "límite antes citado" en el segundo inciso corresponde a los montos máximos asegurados, sumas aseguradas o sublímites descritos en las condiciones técnicas del respectivo amparo.

Se ratifica que cualquier condición aplicable para siniestros que superen dichos montos debe estar previamente definida en la oferta, sin que en ningún caso se puedan modificar, restringir o condicionar las condiciones técnicas mínimas habilitantes y complementarias exigidas por la Entidad.

Por consiguiente, la observación se aclara en los términos indicados, garantizando la plena certidumbre jurídica en el trámite y atención de las reclamaciones que se lleguen a presentar.

Observación No 31

Extensión De Descubrimiento Con término de 12 meses, con cobro adicional del 50% de la prima ofrecida para este proceso.
Se solicita respetuosamente a la Entidad permitir que la condición opere bajo el siguiente alcance:
"Período adicional de descubrimiento y/o reclamación de hasta doce (12) meses, con cobro de prima adicional equivalente al 100% de la prima correspondiente a la última anualidad. Esta extensión aplicará únicamente en los eventos de revocación, no renovación o no prórroga de la póliza."

Lo anterior, teniendo en cuenta que el seguro de Responsabilidad Civil para Servidores Públicos corresponde a un riesgo con un importante componente de reaseguro y que las condiciones económicas previstas para los períodos extendidos de descubrimiento se encuentran sujetas a los lineamientos y porcentajes establecidos por los mercados reaseguradores que respaldan este tipo de coberturas

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar el porcentaje de la prima adicional ni de restringir las causales de aplicación de la extensión de descubrimiento.

Modificar los porcentajes de cobro y los términos económicos originalmente previstos para la extensión de descubrimiento vulneraría las restricciones y límites de adición y modificación presupuestal consagrados en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

Las reglas y porcentajes definidos en los pliegos de condiciones garantizan la planeación financiera del proceso, por lo que no resulta viable acoger incrementos unilaterales en la prima calculada para dicho amparo.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, ratificándose los términos, condiciones y porcentajes de la extensión de descubrimiento tal como fueron establecidos en los documentos del proceso

Observación No 32

Determinación De Condiciones Y Requisitos Para El Pago De Indemnizaciones
Solicitamos permitir los requisitos para el Pago de Indemnizaciones, sean definidos por la Aseguradora. Es un Ramo componente Facultativo, las condiciones y documentos para la Reclamación las define el Reasegurador para poder liberar y aceptar los términos de ellos y tener la opción de presentación oferta para el Ramo.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de permitir que los requisitos y documentos para el pago de indemnizaciones sean definidos por la Aseguradora o sus reaseguradores.

La definición de los requisitos documentales y las condiciones para la atención y pago de reclamaciones se encuentra consagrada de manera taxativa en el Anexo No. 15C de los pliegos de condiciones, constituyendo los únicos exigibles para la gestión de siniestros sin que puedan exigirse trámites adicionales.

Las reglas del proceso de contratación y los anexos técnicos expedidos por la Entidad son de obligatorio acatamiento por parte de los proponentes, garantizando la certidumbre jurídica y operativa en la ejecución del programa de seguros, sin supeditar las condiciones contractuales a requerimientos externos de los mercados reaseguradores.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, ratificándose que los requisitos para el pago de indemnizaciones son los establecidos en el Anexo No. 15C del proceso

VIDA GRUPO LEY 16

Observación No 33

**Con el fin de poder cotizar el Ramo y analizar la siniestralidad, se requiere:*
Nombres y apellidos
Fecha de Nacimiento
Clase y número de documento de identidad

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de entrega previa de nombres, apellidos, fechas de nacimiento y documentos de identidad de los funcionarios para efectos de la cotización.

El proceso se encuentra estructurado sobre un número aproximado de 22.103 funcionarios para la comparación de las propuestas, partiendo de una planta ocupada general de 21.515 personas, magnitud poblacional que resulta suficiente para la evaluación técnica y tarificación del riesgo por parte de los oferentes.

La información de carácter individual y de nómina detallada de los servidores públicos se encuentra sujeta a las restricciones legales de protección de datos, por lo que su suministro se realizará de manera exclusiva al adjudicatario del proceso con carácter previo a la emisión definitiva de la póliza.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose los parámetros globales de población asegurada establecidos en los pliegos del proceso.

De manera informativa, y conforme al reporte del Departamento de Personal de esta Subdirección, con corte al 1 de septiembre de 2026, la Fiscalía General de la Nación cuenta con 22.103 servidores activos, discriminados por rango de edad y género así:

Reporte servidores al 1 de septiembre 2026

Rango edades	Femenino	Masculino	No binario	Total general
A. Menor a 30 años	1.102	784		1.886
B. Entre 30 y 45 años	3.893	3.807	1	7.701
C. Entre 46 y 59 años	4.313	5.261		9.574
D. Mayor a 60 años	1.111	1.830	1	2.942
Total general	**10.419**	**11.682**	**2**	**22.103**

Observación No 34

Envío de la información detallada de la siniestralidad de los últimos 5 años detallando causa del siniestro, amparo afectado, número del siniestro (cuando aplique), valor reclamado, valor indemnizado, reserva, fecha de aviso y fecha de ocurrencia o de reclamación
Sin esta información, no se puede cotizar el Ramo

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 35

Solicitamos respetuosamente aclarar en el "10. ANEXO No. 15 A -CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS.xlsx", en la hoja "G.5 - 11. C.BÁSICAS VIDA LEY16", en las definiciones de las cláusulas denominadas "AMPARO AUTOMÁTICO NUEVOS FUNCIONARIOS, SERVIDORES O EMPLEADOS" y "AMPARO AUTOMÁTICO PARA ASEGURADOS QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYAN INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO", que las mismas operan con cobro de prima por cada asegurado que ingrese a la póliza

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar las condiciones para incluir el cobro de prima por cada asegurado que ingrese a la póliza bajo los amparos automáticos de nuevos funcionarios o por error u omisión.

Las condiciones obligatorias del Anexo Técnico establecen el funcionamiento de los amparos automáticos bajo la cobertura global prevista, sin que resulte admisible introducir modificaciones en la tarificación o cobros adicionales de prima no contemplados en las reglas del proceso de contratación.

Los proponentes estructuraron su propuesta económica considerando la dinámica de vinculación y exclusión de personal propia de la entidad pública dentro de los parámetros globales cotizados.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, ratificándose los términos de los amparos automáticos tal como fueron consagrados en el Anexo No. 15A del proceso.

Observación No 36

Respetuosamente solicitamos eliminar en el "10. ANEXO No. 15 A -CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS.xlsx", en la hoja "G.5 - 11. C.BÁSICAS VIDA LEY16", la cláusula denominada "NO EXIGENCIA DE LISTADOS DE ASEGURADOS", esto teniendo en cuenta que debemos dar cumplimiento de la normatividad que crea y regula el Registro Único de Seguros - RUS, ley 1328 de 2009 y los decretos

2555 y 2775 de 2010, para lo cual necesitamos como mínimo la siguiente información de asegurados y beneficiarios:
Nombres y apellidos
Fecha de Nacimiento
Clase y número de documento de identidad
Valor asegurado en el amparo básico
Parentesco del beneficiario con el asegurado principal.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula denominada "No exigencia de listados de asegurados" del Anexo Técnico.

La exclusión de listados previos busca asegurar la operatividad del amparo automático para la totalidad de la planta de personal vinculada, evitando trámites excesivos que entraben la efectiva protección de los servidores públicos de la entidad.

La exigencia de reportes detallados y la información requerida para los reportes ante los sistemas normativos pertinentes se surtirá de manera posterior y exclusiva con el adjudicatario del proceso, una vez perfeccionado el contrato y conforme a los procedimientos regulares de ejecución.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigente la cláusula que exime de la presentación de listados previos de asegurados en los términos previstos en los pliegos del proceso.

Observación No 37

**Solicitamos publicar la cantidad de muertes naturales por año, desde el año 2020 hasta la fecha, con el fin de estimar y realizar cálculos actuariales para el establecimiento de la prima del Ramo.*

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información

suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 38

Se solicita respetuosamente modificar en el "10. ANEXO No. 15 A -CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS.xlsx", en la hoja "G.5 - 11. BÁSICAS VIDA LEY16", en el punto número 11.8. denominado "COBERTURAS Y AMPAROS SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLES EN FORMA OBLIGATORIA" el puntaje descrito para la evaluación del factor económico de MENOR PRIMA donde indica que "(…) este factor tendrá un puntaje total de CINCUENTA Y OCHO PUNTO CINCO (58.50) puntos." Siendo el correcto 57.75 como se indica en el literal "i. Puntajes para Grupo Cinco: Vida Grupo Ley 16 de 1988", página 61 del "5 DOCUMENTO COMPLEMENTARIO PROYECTO PLIEGO DE CONDICIONES FGN-NC-LP-0003-2026

Respuesta

La Entidad **ACOGE** la solicitud en el sentido de reconocer la discrepancia advertida entre el puntaje señalado en el numeral 11.8 del anexo No 15A y lo dispuesto en el literal i. del documento complementario del proyecto de pliegos de condiciones del proceso FGN-NC-LP-0003-2026.

En consecuencia, se procede a aclarar y corregir el puntaje total del factor económico de menor prima para el Grupo Cinco (Vida Grupo Ley 16 de 1988), el cual quedará establecido en cincuenta y siete con setenta y cinco centésimas (57.75) puntos, en estricta concordancia con los criterios de evaluación del pliego.

Por consiguiente, la observación se acoge y aclara en los términos solicitados, garantizando la plena congruencia, transparencia y certeza jurídica en los criterios de calificación del proceso de selección.

SEGURO DAÑOS MATERIALES COMBINADOS

Observación No 39

** Límite Agregado De Indemnización Sin Costo Adicional, Sublímite de $3.000.000.000 agregado vigencia Solicitamos a la Entidad eliminar o trasladar a condiciones evaluables, por el tipo de riesgo y procesos que maneja la Entidad, no es viable obtener condiciones con esta condición que no otorga el Mercado Reasegurador.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar o trasladar a condiciones evaluables el límite agregado de indemnización sin costo adicional y su sublímite por valor de tres mil millones de pesos ($3.000.000.000).

La exigencia del límite agregado para indemnizar los deducibles aplicables constituye una condición técnica mínima establecida para garantizar la protección adecuada del patrimonio público de la Entidad frente a la ocurrencia de siniestros.

Se presume que los proponentes evaluaron integralmente las condiciones técnicas y financieras requeridas en los pliegos del proceso de contratación, estructurando su propuesta dentro de los parámetros de cobertura global exigidos para el programa de seguros.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y montos establecidos para el límite agregado de indemnización en los documentos del proceso

Observación No 40

** Bienes Devolutivos Registrados Contablemente Como Gasto*
Solicitamos a la Entidad suministre la relación detallada, valorizada y su respectiva ubicación de los “”

Respuesta

La Entidad se permite brindar las siguientes **PRECISIONES** respecto a los bienes devolutivos, inservibles, para dar de baja, remate y/o gastados:

Se confirma que estos bienes se encuentran contemplados e incluidos dentro de los valores asegurados reportados en el inventario global de la Entidad, toda vez que continúan formando parte de los registros de bienes institucionales hasta tanto se surta de manera formal y definitiva su proceso administrativo de baja y exclusión del inventario.

Respecto a la solicitud de informar el valor total correspondiente a esta categoría específica, la Entidad **ACLARA** que no se cuenta con un valor desagregado o segregado de manera independiente para estos bienes en particular, ya que forman parte de la masa global de bienes asegurados bajo el programa de seguros, y su valor contable individual suele ser marginal, residual o estar sujeto a procesos de obsolescencia.

No obstante, los intereses de la compañía aseguradora quedan plenamente salvaguardados mediante la aplicación de las condiciones técnicas, los deducibles y los criterios de indemnización previstos en los pliegos para la valoración de pérdidas, donde se tiene en cuenta el estado real, la depreciación o la condición de obsolescencia de los bienes al momento de la ocurrencia de cualquier siniestro.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y los valores declarados del proceso se mantienen inalterados

Observación No 41

** Montajes Y Construcciones*
Solicitamos a la Entidad suministre la relación detallada, valorizada y su respectiva ubicación de los proyectos a desarrollar durante la vigencia de la póliza que son objeto de la cobertura

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de suministrar una relación detallada, valorizada y la ubicación previa de los proyectos a desarrollar durante la vigencia de la póliza.

El amparo de montajes y construcciones está concebido para respaldar propiedades y bienes en construcción, ensamblaje, alistamiento, montaje, pruebas y puestas en marcha de naturaleza incidental, entendiéndose por tales aquellas obras cuyo valor total final no supere el sublímite de diez mil millones de pesos ($10.000.000.000) por proyecto.

Para los proyectos de construcción o montaje cuyo valor total supere el monto señalado, la cobertura se otorgará mediante acuerdo expreso con base en la información que el asegurado suministre previamente a la iniciación de los trabajos, aplicando la prima adicional correspondiente.

El programa de seguros se estructura bajo parámetros de valores globales y condiciones técnicas suficientes para la evaluación y comparación de las ofertas, por lo que no resulta exigible la entrega anticipada de un inventario detallado de obras incidentales.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, sublímite y condiciones de la cobertura de montajes y construcciones previstos en los documentos del proceso

Observación No 42

**Cobertura Para Bienes Especiales*
Solicitamos a la Entidad suministre la relación detallada, valorizada y su respectiva ubicación de los mismos

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de suministrar una relación detallada, valorizada y la ubicación de los bienes especiales.

El programa de seguros se encuentra estructurado bajo la modalidad de valores globales para los diferentes grupos de bienes e intereses asegurados, de conformidad con las condiciones técnicas definidas en los documentos del proceso.

Los datos generales proporcionados en el Anexo No 15 A y 15B resultan suficientes para la tarificación y evaluación del riesgo por parte de los oferentes, sin que sea exigible la entrega anticipada de inventarios detallados y valorizados previos a la adjudicación.

Tal como se ha resuelto y comunicado en observaciones anteriores relativas l acceso de información del Anexo No 15B, los oferentes interesados deberán diligenciar, suscribir y remitir formalmente el **Acuerdo de Confidencialidad** dispuesto para este proceso de selección.

Una vez la Entidad reciba y valide dicho documento, se procederá con la entrega del reporte de siniestralidad detallada y consolidada a través de los canales autorizados y de manera directa y exclusiva al solicitante. Por consiguiente, la información no se publicará en los anexos generales del proceso.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones estipulados en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 43

Solicitamos publicar la dirección (Incluido Municipio y Departamento) junto con la edad de construcción de cada uno de los inmuebles asegurar, especialmente los 10 mayores riesgos:

N	Seccional	Descripción	Minicipio	alor Asegurado In	Vr. Invar Total V	Vr. AseguradoTotal C/t
3	NIVEL CENTRAL	4 EDIFICIOS	BOGOTA	151,290,937,271	5,562,532,543	156,853,469,814
6	NIVEL CENTRAL	EDIFICIO 12 PISOS	BOGOTA	101,512,963,963	3,732,339,661	105,245,303,624
32	SECCIONAL ANTIOQUIA	EDIFICIO DE 3 TORRES CON 5 N	MEDELLIN	159,822,071,087	5,876,197,792	165,698,268,879
49	SECCIONAL ATLANTICO	cesion a titulo gratuito	BARRANQUILLA	29,025,467,552	1,067,182,944	30,092,650,496
63	SECCIONAL BOGOTA	EDIFICIOS 2 Y 3 PISOS	BOGOTA	24,883,867,236	914,908,215	25,798,775,450
80	SECCIONAL BOLIVAR	EDIFICIO DE 4 PISOS	CARTAGENA	31,108,230,756	1,143,760,155	32,251,990,911
228	SECCIONAL CAUCA	SEDE POPAYAN Barrio Valencia	POPAYAN	57,237,286,613	2,104,450,374	59,341,736,987
334	SECCIONAL NORTE DE SANTANDER	SEDE FISCALIA CUCUTA AV 3AE	CUCUTA	102,892,922,515	3,783,076,768	106,675,999,283
361	SECCIONAL SANTANDER	EDIFICACION DE 4 BLOQUES	BUCARAMANGA	54,929,971,606	2,019,617,038	56,949,588,644
389	SECCIONAL TOLIMA	EDIFICIO 3 PISOS	IBAGUE	26,389,123,451	970,252,155	27,359,375,606

Respuesta

La Entidad **NO ACOGE** la solicitud. El programa de seguros se encuentra estructurado bajo la modalidad de valores globales para los diferentes grupos de bienes e intereses asegurados, lo cual excluye la exigencia de valoración o desagregación individual por inmueble.

La información general y los parámetros técnicos proporcionados en los documentos del proceso resultan plenamente suficientes para que los proponentes realicen la evaluación, tarificación y modelación del riesgo dentro del mercado asegurador.

Con el propósito de que los proponentes puedan realizar su propio análisis, la Fiscalía General de la Nación ha contemplado dentro del cronograma del proceso de selección una **visita técnica no obligatoria**, a la cual deberá asistir el proponente, su representante legal o la persona debidamente autorizada, con el fin de inspeccionar físicamente los bienes objeto del proceso.

Los lugares programados para las visitas de inspección son:

- Calle 72 No. 64-139, Medellín.
- Calle 24 No. 52-37 / Diagonal 22B No. 52-37 (Búnker), Bogotá.
- Carrera 28 No. 18-64, Bogotá.

Condiciones de la visita técnica:

- Se llevará a cabo en el día, hora y lugar señalados en el cronograma oficial del proceso.
- Estará coordinada por los funcionarios delegados, previa solicitud del interesado a través de la plataforma **SECOP II**, indicando el nombre y los datos de identidad de la persona que realizará la visita.
- Será realizada a costa y bajo la exclusiva responsabilidad del interesado.

Es importante precisar que los proponentes que omitan esta inspección no podrán alegar posteriormente desconocimiento de las condiciones o circunstancias que puedan afectar la ejecución o el cumplimiento del contrato. El hecho de que los proponentes no se familiaricen con los detalles para la prestación del servicio no se considerará una excusa válida para posteriores reclamaciones o reajustes; por lo tanto, la propuesta debe contemplar todos los costos en los que incurra para la adecuada prestación del servicio en los sitios designados.

Adicionalmente, se informa que durante la visita técnica no obligatoria programada para este proceso se abordarán temas estrictamente confidenciales. Por tal motivo, si tienen el propósito de asistir a dicha visita, será requisito indispensable que el asistente diligencie y entregue un nuevo Acuerdo de Confidencialidad previo a su participación.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, condiciones y la modalidad global establecidos en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 44

**Solicitamos permitir realizar inspección a los inmuebles, en las ciudades afectadas por el sismo del pasado 10 agosto del 2026. Las ciudades son:*
Cali
Roldanillo
Quibdo
Pereira
Chaparral
Armenia

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud relacionada con la inspección física de los riesgos ubicados en los departamentos de Valle del Cauca, Chocó, Caldas, Risaralda y Quindío, precisando lo siguiente:

Tal como se establece expresamente en las reglas del proceso, la Entidad ha dispuesto lugares específicos (sedes en Medellín y Bogotá) para llevar a cabo la visita técnica no obligatoria durante el cronograma de la etapa de selección. Estas son las únicas inspecciones habilitadas para los proponentes antes del cierre del proceso.

En estricto apego a la nota contenida en el pliego de condiciones, y en concordancia con el Decreto 4865 de 2011 y la Circular Externa 011 de 2013 de la Superintendencia Financiera, se aclara que las inspecciones físicas adicionales a las programadas —incluyendo los bienes de mayor valor en las zonas afectadas mencionadas por el observante— **podrán ser efectuadas única y exclusivamente por el adjudicatario** una vez se haya adjudicado y legalizado el contrato.

Dado el volumen y la complejidad logística que implica coordinar visitas a múltiples sedes a nivel nacional en los plazos del proceso de selección, la revisión in situ de dichos riesgos se difiere a la etapa de ejecución contractual, previa solicitud del contratista adjudicatario con suficiente tiempo de antelación.

Por consiguiente, los lugares y reglas establecidos en el pliego de condiciones para las visitas de inspección a riesgos se mantienen inalterados.

Observación No 45

Agradecemos publicar la dirección de cada edificio, nombre y numero quien atenderá la visita de inspección y la hora de la misma, se sugiere que la visita de inspección se realice antes del 14 de octubre del 2026.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que, con el propósito de que los proponentes puedan realizar su propio análisis, la Fiscalía General de la Nación ha contemplado dentro del cronograma del proceso de selección una **visita técnica no obligatoria**, a la cual deberá asistir el proponente, su representante legal o la persona debidamente autorizada, con el fin de inspeccionar físicamente los bienes objeto del proceso.

Los lugares programados para las visitas de inspección son:

- Calle 72 No. 64-139, Medellín.
- Calle 24 No. 52-37 / Diagonal 22B No. 52-37 (Búnker), Bogotá.
- Carrera 28 No. 18-64, Bogotá.

Condiciones de la visita técnica:

- Se llevará a cabo en el día, hora y lugar señalados en el cronograma oficial del proceso.
- Estará coordinada por los funcionarios delegados, previa solicitud del interesado a través de la plataforma **SECOP II**, indicando el nombre y los datos de identidad de la persona que realizará la visita.
- Será realizada a costa y bajo la exclusiva responsabilidad del interesado.

Es importante precisar que los proponentes que omitan esta inspección no podrán alegar posteriormente desconocimiento de las condiciones o circunstancias que puedan afectar la ejecución o el cumplimiento del contrato. El hecho de que los proponentes no se familiaricen con los detalles para la prestación del servicio no se considerará una excusa válida para posteriores reclamaciones o reajustes; por lo tanto, la propuesta debe contemplar todos los costos en los que incurra para la adecuada prestación del servicio en los sitios designados.

Adicionalmente, se informa que durante la visita técnica no obligatoria programada para este proceso se abordarán temas estrictamente confidenciales. Por tal motivo, si tienen el propósito de asistir a dicha visita, será requisito indispensable que el asistente diligencie y entregue un nuevo Acuerdo de Confidencialidad previo a su participación.

Observación No 46

Deducible cobertura de Terremoto
Ante el sismo del pasado 10 agosto del 2026, los Reaseguradores otorgan condiciones con deducibles sobre el valor asegurable, por lo cual, solicitamos ajuste el deducible de la cobertura de Terremoto de valor de la pérdida a sobre el valor asegurable

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar el deducible del amparo de Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica al porcentaje sobre el valor asegurable pretendido.

La modelación financiera y la estructura de costos de los estudios previos ya han tenido en cuenta de manera integral el impacto, la valoración de riesgos y las condiciones del mercado derivadas del evento sísmico ocurrido el pasado 10 de agosto de 2026, garantizando que los parámetros definidos guarden equilibrio y correspondencia con la suficiencia técnica del programa de seguros.

Las condiciones económicas y los deducibles máximos aceptables fijados en los pliegos constituyen requisitos mínimos obligatorios que buscan salvaguardar los intereses patrimoniales de la Fiscalía General de la Nación, por lo que no es viable trasladar a la Entidad cargas adicionales o flexibilizaciones que alteren la asignación de riesgos estructurada para el proceso de selección.

Por consiguiente, el deducible para Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica se mantiene inalterado en los términos previstos en los pliegos de condiciones

RAMO DE DRONES

Observación No 47

**Solicitamos a la Entidad eliminar la condición "NO APLICACIÓN DE GARANTÍAS"*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de "No aplicación de garantías".

La estipulación orientada a la no aplicación de garantías busca asegurar que la cobertura del programa de seguros frente a la flota de aeronaves no tripuladas (drones) mantenga su eficacia sin quedar condicionada al establecimiento de garantías adicionales de difícil cumplimiento operativo, resguardando el patrimonio institucional.

Si bien la Entidad acata estrictamente el Reglamento Aeronáutico Colombiano (RAC 100) y las disposiciones legales aplicables, la existencia de esta condición garantiza la estabilidad técnica y jurídica del amparo frente a la operatividad propia de los equipos, preservando el equilibrio del contrato de seguro.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 48

**Solicitamos publicar el formulario de Drones debidamente diligenciado, fechado y firmado.*

Respuesta

La Entidad **NO ACOGE** la solicitud**.** El formulario de solicitud de seguros de casco de aviación (drones) contiene información de carácter confidencial indispensable para salvaguardar la seguridad operativa institucional.

La información requerida podrá ser consultada por el interesado de manera previa, condicionada a la suscripción del respectivo acuerdo de confidencialidad que garantice la reserva de los datos técnicos y operativos.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge en los términos de publicación abierta solicitados, manteniéndose el canal restringido de consulta bajo acuerdo de confidencialidad.

Observación No 49

**Solicitamos a la Entidad ampliar la información de los 67 drones a asegurar, incluyendo: el Municipio donde se encuentra la seccional, especialmente para la seccional Nivel Central, cuantas horas de vuelo tienen, el modelo de cada dron, marca y línea*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de ampliar el detalle técnico de los sesenta y siete (67) drones a asegurar (ubicación por municipio, horas de vuelo, modelo, marca y línea). El proceso de contratación se encuentra estructurado sobre la base de las condiciones técnicas y los amparos globales definidos en los pliegos, los cuales otorgan los elementos necesarios para que los proponentes presenten sus ofertas para el cubrimiento de la flota de equipos a nivel institucional. El detalle específico de las características operativas, modelos y ubicaciones se encuentra sujeto a reservas de seguridad institucional, por lo que su suministro pormenorizado se encuentra limitado a los canales institucionales establecidos o a las etapas posteriores de ejecución con el adjudicatario. La información requerida podrá ser consultada por el interesado de manera previa, condicionada a la suscripción del respectivo acuerdo de confidencialidad que garantice la reserva de los datos técnicos y operativos. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones técnicas y los términos de aseguramiento establecidos en los documentos del proceso.
RAMO SEMOVIENTES
Observación No 50
**Solicitamos a la Entidad eliminar la condición "PROTOCOLO PROFILÁCTICO"*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición denominada "Protocolo Profiláctico". La inclusión del protocolo profiláctico, con sus respectivos sublímites por evento y vigencia, resulta indispensable para garantizar el adecuado manejo preventivo, atención y cobertura de los semovientes de la Entidad a través de los médicos veterinarios autorizados. Las exigencias de cobertura se encuentran estructuradas de manera integral en los pliegos del proceso, respondiendo a las necesidades de resguardo patrimonial y operativo del programa de seguros, sin que los proponentes puedan pretender la eliminación unilateral de amparos preventivos esenciales. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigente la condición del protocolo profiláctico y sus respectivos sublímites en los términos establecidos en los documentos del proceso.
Observación No 51
**Solicitamos a la Entidad eliminar la condición "RETORNO POR BUENA EXPERIENCIA"*

Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición denominada "Retorno por Buena Experiencia". La condición de retorno por buena experiencia constituye un mecanismo de equilibrio y compensación económica vinculado al comportamiento de la siniestralidad durante la vigencia anual de la póliza. Los términos, variables y la fórmula matemática para el cálculo de la bonificación se encuentran definidos en los documentos del proceso, correspondiendo a las directrices de contratación establecidas por la Entidad. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigente la condición de retorno por buena experiencia en los términos consagrados en los pliegos del proceso.
Observación No 52
**Solicitamos a la Entidad eliminar la condición VALORES GLOBALES SIN RELACIÓN DE BIENES*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición de "Valores Globales sin Relación de Bienes". El programa de seguros de la Entidad se encuentra estructurado bajo la modalidad de sumas globales informadas para los diferentes grupos de bienes e intereses asegurados, garantizando la uniformidad y eficiencia en la gestión del riesgo. La aceptación de los montos globales informados por la Entidad evita la exigencia de listados o relaciones discriminadas previas, constituyendo una condición técnica esencial para la operatividad del contrato de seguro dentro de los parámetros institucionales establecidos. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigente la condición de valores globales sin relación de bienes en los términos previstos en los documentos del proceso de contratación.
Observación No 53
**Solicitamos a la Entidad eliminar la condición "NO APLICACIÓN DE GARANTÍAS"*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición denominada "No Aplicación de Garantías". La inclusión de esta condición resulta fundamental para evitar la afectación o pérdida de la cobertura por exigencias de garantías técnicas complejas que puedan entrabar la ejecución oportuna de las funciones de la Entidad.

El programa de seguros se encuentra estructurado bajo parámetros obligatorios definidos en los pliegos de condiciones, los cuales garantizan una protección integral y uniforme acorde con las necesidades de contratación pública. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigente la condición de no aplicación de garantías en los términos establecidos en los documentos del proceso
Observación No 54
**Solicitamos a la Entidad eliminar la cláusula de LIQUIDACIÓN A PRORRATA EN CASO DE CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR PARTE DEL ASEGURADO.*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de liquidación a prorrata en caso de cancelación de la póliza por parte del asegurado. La previsión de la devolución de primas a prorrata ante una eventual cancelación de la póliza por parte de la Entidad Asegurada constituye una condición operativa estándar orientada a salvaguardar los principios de equidad y proporcionalidad en la ejecución contractual del programa de seguros. Las condiciones técnicas y financieras establecidas en los pliegos son de obligatorio acatamiento, garantizando que la relación entre la administración y las compañías aseguradoras se desarrolle bajo parámetros claros y uniformes. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigente la cláusula de liquidación a prorrata en los términos previstos en los documentos del proceso de contratación
Observación No 55
**Solicitamos a la Entidad eliminar la cláusula de LIQUIDACIÓN A PRORRATA PARA PRÓRROGA DE LA VIGENCIA*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de liquidación a prorrata para la prórroga de la vigencia. La posibilidad de prorrogar la vigencia aplicando las mismas tasas y condiciones de la póliza inicial a prorrata garantiza la continuidad en la protección del patrimonio público ante eventualidades administrativas en los procesos de contratación. Las condiciones técnicas establecidas en los pliegos contemplan esta opción como un mecanismo operativo estándar que equilibra la ejecución contractual sin alterar las bases financieras de la oferta. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigente la cláusula de liquidación a prorrata para la prórroga de la vigencia en los términos previstos en los documentos del proceso.
SEGURO AVIACIÓN JET

Observación No 56
**Solicitamos a la Entidad eliminar la cláusula de LIQUIDACIÓN A PRORRATA EN CASO DE CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR PARTE DEL ASEGURADO.*
Respuesta
La Entidad se permite informar **QUE NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de liquidación a prorrata en caso de cancelación de la póliza por parte del asegurado. La previsión de la devolución de primas a prorrata ante una eventual cancelación por parte de la Entidad Asegurada constituye una condición estándar orientada a garantizar la proporcionalidad en la ejecución contractual. Las directrices técnicas establecidas en los pliegos contemplan esta condición para asegurar una gestión uniforme y equitativa del programa de seguros, sin alterar las bases financieras de las ofertas presentadas. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigente la cláusula de liquidación a prorrata en los términos previstos en los documentos del proceso.
Observación No 57
**Solicitamos a la Entidad eliminar la cláusula de LIQUIDACIÓN A PRORRATA PARA PRÓRROGA DE LA VIGENCIA*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de liquidación a prorrata para la prórroga de la vigencia y/o revisión de términos por siniestralidad. La posibilidad de prorrogar o renovar la vigencia a prorrata hasta el límite legal previsto en la Ley 80 de 1993 para la adición de contratos garantiza la continuidad en la protección del patrimonio institucional. La previsión que supedita la aplicación de las mismas tasas y condiciones a que la siniestralidad no supere el 70% de la prima anual constituye un mecanismo razonable de salvaguarda y revisión financiera para la compañía aseguradora. Las condiciones estipuladas en los documentos del proceso equilibran adecuadamente la ejecución contractual y la estabilidad del programa de seguros. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones previstos para la prórroga y revisión de vigencia en los documentos del proceso.
Observación No 58
**Solicitamos a la Entidad ampliar la información de los aviones a asegurar, incluyendo: el Municipio donde se encuentra la seccional, especialmente para la seccional Nivel Central, cuantas horas de vuelo tienen, el modelo de cada dron, marca y línea*
Respuesta

La Entidad **ACLARA** que la relación pormenorizada de los los aviones por asegurar y la discriminación de valores asegurados individuales se encuentra disponible para los interesados a través del formulario de solicitud de seguros Casco Aviación (Jet), a los cuales se tiene acceso previa suscripción y cumplimiento del respectivo acuerdo de confidencialidad, en salvaguarda de la seguridad operativa e institucional.

Por consiguiente, los términos del proceso se complementan con esta instrucción de acceso mediante acuerdo de confidencialidad, manteniéndose vigentes las demás condiciones del pliego.

Observación No 59

**Solicitamos publicar el formulario de Aviación debidamente diligenciado, fechado y firmado.*

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta a la solicitud de publicación del formulario de aviación, bajo las siguientes consideraciones:

El formulario de solicitud de seguros contiene información de carácter reservado y confidencial, por lo que su entrega se encuentra condicionada a la previa suscripción y cumplimiento del respectivo acuerdo de confidencialidad.

Se **ACLARA** que la relación pormenorizada de los aviones a asegurar y la discriminación de los valores asegurados individuales están a disposición de los interesados a través del formulario de solicitud de seguros Casco Aviación (Jet), previo cumplimiento del acuerdo de confidencialidad para salvaguardar la seguridad operativa e institucional.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge en los términos de publicación abierta solicitados, manteniéndose vigentes las condiciones del pliego y complementándose con la instrucción de acceso mediante acuerdo de confidencialidad.

Observación No 60

**Partes, Componentes Y Repuestos, Sublímite Del 100% Del Valor Asegurado De La Aeronave.*
El porcentaje solicitado, excede lo autorizado en el mercado, sugerimos que no sea mayor al 30% del valor asegurado.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar o disminuir el sublímite para partes, componentes y repuestos al treinta por ciento (30%) del valor asegurado de la aeronave.

La cobertura integral para partes, componentes y repuestos que se encuentren en tierra o siendo transportados como carga resulta indispensable para garantizar la seguridad operativa y el respaldo patrimonial de los equipos vinculados a la actividad institucional.

El programa de seguros se encuentra estructurado sobre la base de los amparos y sublimes definidos en los pliegos, los cuales responden a las necesidades de protección requeridas por la Entidad en el desarrollo de sus funciones.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, condiciones y alcances establecidos para este amparo en los documentos del proceso de contratación.

AUTOMÓVILES

Observación No 61

**Solicitamos a la Entidad trasladar a condiciones evaluables la condición de GASTOS DE GRÚA PARA VEHÍCULOS INCAUTADOS SUBLIMITE 300 SERVICIOS POR ANUALIDAD. El servicio de Grúa, se otorga solo para vehículos de la Entidad no para terceros, por lo cual es inviable otorgarlo.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de trasladar a condiciones evaluables la condición de gastos de grúa para vehículos incautados.

El servicio de grúa para vehículos incautados responde a la necesidad operativa de trasladar bienes que se encuentran a disposición de la Entidad en el marco de sus funciones de investigación y persecución del delito, los cuales requieren un manejo logístico especial bajo su custodia.

Las exigencias de cobertura y los sublímites establecidos en los pliegos de condiciones constituyen requisitos mínimos obligatorios para garantizar la adecuada ejecución del programa de seguros, sin que resulte viable su traslado a condiciones evaluables por apreciaciones de inviabilidad del mercado.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, el sublímite y las condiciones estipuladas para este amparo en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 62

Adicionalmente, solicitamos publicar de estadística de servicio de grúa por año para vehículos incautados desde el año 2020 al 2026. Adicionalmente,

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Además, el programa de seguros se encuentra estructurado bajo los parámetros, condiciones técnicas y amparos mínimos obligatorios establecidos en los pliegos de condiciones, los cuales proporcionan los elementos suficientes para que los oferentes evalúen el riesgo.

La cobertura de gastos de grúa para vehículos incautados opera conforme a los sublímites y reglas fijadas en los documentos del proceso, sin que resulte exigible la publicación de estadísticas operativas detalladas previas para la estructuración de la oferta.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, sublímite y condiciones previstos en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 63

** Se solicita publicar la estadística de servicio de asistencia de vehículos de reemplazo por año desde el año 2020 al 2026*

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos

por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Además, el programa de seguros se encuentra estructurado bajo los parámetros, condiciones técnicas y amparos mínimos obligatorios establecidos en los pliegos de condiciones, los cuales proporcionan los elementos suficientes para que los oferentes evalúen el riesgo.

La cobertura de servicio de asistencia de vehículos de reemplazo opera conforme a los sublímites y reglas fijadas en los documentos del proceso, sin que resulte exigible la publicación de estadísticas operativas detalladas previas para la estructuración de la oferta.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, sublímite y condiciones previstos en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 64

**Solicitamos a la Entidad trasladar a condiciones evaluables la condición de CONTABILIZACIÓN DE TÉRMINOS DE PRESCRIPCIÓN DE LA ACEPTACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN.*

Es una condición que actualmente no se esta otorgando, porque no se puede tener una siniestralidad real de la cuenta y el Ramo. Adicionalmente, los siniestros de Autos, su indemnización se requiere de forma inmediata a más tardar 1 mes, por lo cual no excedería los 2 años de prescripción ordinaria, establecida en el articulo 1081 del Código de Comercio Colombiano.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de trasladar a condiciones evaluables la condición de contabilización de términos de prescripción de la aceptación de la indemnización.

La disposición que regula la interrupción de la prescripción y el cómputo de los términos a partir de la notificación de la liquidación final y definitiva del siniestro garantiza la claridad, transparencia y seguridad jurídica en las relaciones contractuales con la aseguradora.

El programa de seguros se encuentra estructurado sobre la base de reglas y amparos mínimos obligatorios establecidos en los pliegos de condiciones, los cuales responden a la protección de los intereses públicos y no pueden ser objeto de traslado a condiciones evaluables.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones previstos para esta materia en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 65

** Gastos De Grúa Para Vehículos De Terceros, Afectados En Accidentes En Los Cuales Sea Evidente La Responsabilidad De La Fiscalía General De La Nación.*

Sublímite mínimo aceptado $1.000.000 evento / $5.000.000 (vigencia 6.4.).
Solicitamos a la Entidad trasladar a condiciones evaluables la condición. El servicio de Grua, se otorga solo para vehículos de la Entidad no para terceros, por lo cual es inviable otorgarlo.

Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar o eliminar la condición de gastos de grúa para vehículos de terceros afectados en accidentes donde sea evidente la responsabilidad de la Entidad. La cobertura de gastos de grúa para vehículos de terceros en siniestros donde se advierta la responsabilidad institucional constituye un mecanismo esencial para garantizar la indemnidad y el resarcimiento oportuno de los perjuicios ocasionados. El programa de seguros se encuentra estructurado bajo los parámetros, sublímites y reglas mínimas obligatorias fijadas en los documentos del proceso, los cuales responden a la protección integral de los intereses públicos. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, sublímites y condiciones estipulados para este amparo en los documentos del proceso de contratación.

14. AXA COLPATRIA SEGUROS SA
Observación No 1
***Formatos**: Solicitamos a la entidad que se permita acreditar el Criterio diferencial de emprendimiento y empresa de mujeres con el formato de revisoría fiscal de cada asegurado. Siempre y cuando cumpla con lo solicitado en las definiciones de que trata el artículo 2.2.1.2.4.2.6 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 1 del Decreto 287 de 2026.*
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de permitir la acreditación del emprendimiento y empresas de mujeres mediante formato libre. La verificación y asignación del puntaje o incentivo correspondiente al emprendimiento y empresas de mujeres debe sujetarse rigurosamente a las condiciones y formatos preestablecidos en los pliegos de condiciones y en la normativa aplicable. Para la correcta y objetiva evaluación por parte del comité evaluador, el proponente debe diligenciar el **Anexo No. 13 (Emprendimiento y Empresas de Mujeres)** dispuesto en el pliego de condiciones, y adjuntar de manera íntegra la documentación exigida en el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 (el cual adiciona los artículos 2.2.1.2.4.2.14 y 2.2.1.2.4.2.15 del Decreto 1082 de 2015). La utilización de un formato libre contraviene los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal, al no garantizar un estándar uniforme de acreditación para todos los proponentes. Por consiguiente, los términos, requisitos y anexos previstos en los pliegos del proceso se mantienen inalterados.
Observación No 2
Amablemente solicitamos a la entidad confirmar si el presupuesto está establecido por póliza como lo indica el anexo denominado, "7. ANEXO No 22A COMPLEMENTO AL ESTUDIO DEL SECTOR - ESTUDIO DE

MERCADO", o es posible hacer uso de manera global por grupo, Dado que el proceso se encuentra estructurado por grupos.
Respuesta
La Entidad se permite atender la solicitud elevada por el observante respecto al presupuesto oficial del proceso, bajo las siguientes consideraciones: Se **ACLARA** que el presupuesto oficial establecido para el proceso de contratación se encuentra desagregado y cuenta con limitaciones específicas por seguro, por vigencia fiscal y por grupo, conforme se detalla en los estudios previos y en la estructura financiera de los pliegos de condiciones. Los valores máximos destinados para cada uno de los ramos, grupos y vigencias que componen el programa de seguros de la Entidad se encuentran debidamente publicados en los documentos del proceso en la plataforma SECOP II, garantizando que los proponentes conozcan los topes presupuestales aplicables para la presentación de sus ofertas económicas. Por consiguiente, la observación se entiende aclarada, debiendo los interesados consultar la desagregación del presupuesto por ramo, vigencia y grupo contenida en los estudios previos y anexos económicos del proceso.
Observación No 3
Solicitamos amablemente a la entidad que para los casos de presentación por unión temporal se permita la acreditación del documento de conformación en formato libre siempre y cuando cumpla con lo solicitado por la entidad.
Respuesta
La Entidad **ACLARA** la solicitud presentada, bajo las siguientes consideraciones: Se permitir que, para los casos de presentación bajo la modalidad de unión temporal, el documento de conformación pueda ser presentado en formato libre, siempre y cuando cumpla a cabalidad con la totalidad de los requisitos e información solicitados por la Entidad en los documentos del proceso. Con esta medida se facilita la formalización de las estructuras plurales de proponente sin desatender las exigencias legales y de habilitación requeridas para la contratación. Por consiguiente, la solicitud se acoge en su integridad, procediéndose a ajustar los pliegos de condiciones en el sentido indicado.
Observación No 4
Solicitamos a la entidad que permitan acreditar el requisito de aportes parafiscales con el formato de revisoría fiscal de cada asegurado.
Respuesta

La Entidad **ACLARA** al interesado que, de acuerdo con las condiciones del pliego, El proponente podrá hacer unos del formato preestablecido por la Entidad, o utilizar un formato propio, siempre y cuando la información que se consigne le permita al evaluador verificar el cumplimiento del requisito jurídico habilitante.

Observación No 5

Solicitamos a la entidad que permitan acreditar el requisito de implementación del SG-SST con el formato de cada asegurado.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de permitir la acreditación del requisito de implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) mediante formatos propios o de cada asegurado, bajo las siguientes consideraciones:

La exigencia de un formato o modelo único establecido por la Entidad garantiza la igualdad de condiciones entre todos los proponentes y permite una verificación objetiva, ágil y estandarizada de los requisitos habilitantes exigidos en el proceso de selección.

Admitir formatos libres o propios de cada compañía aseguradora dificultaría la labor de evaluación técnica y jurídica, apartándose de los lineamientos formales previstos en los pliegos de condiciones para demostrar el cumplimiento del SG-SST.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, las exigencias documentales y los formatos previstos en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 6

Cordialmente solicitamos a la entidad aclarar si para el presente proceso aplican estampillas.

Respuesta

La Entidad se permite **INFORMAR** que es responsabilidad exclusiva y absoluta de cada proponente, en virtud de su autonomía, debida diligencia y el principio de riesgo y ventura, analizar, cuantificar e incorporar en su oferta económica todos los costos directos e indirectos, así como los gravámenes, impuestos, tasas, contribuciones, estampillas y retenciones (de orden nacional, departamental o municipal) que resulten aplicables a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, conforme a la normatividad tributaria vigente.

La Fiscalía General de la Nación, en su calidad de entidad pública del orden nacional, aplicará estrictamente los descuentos y retenciones de ley al momento de efectuar los pagos correspondientes. Sin embargo, dichos porcentajes y retenciones pueden variar dependiendo de la naturaleza jurídica del proponente, el régimen tributario al que pertenezca el futuro contratista y la causación específica del hecho generador.

Dado que la Entidad no ostenta la competencia para actuar como asesor tributario ni puede predeterminar mediante respuesta a observaciones la carga impositiva exacta y particular de cada oferente, corresponde a los interesados verificar la legislación tributaria actual y estructurar financieramente su propuesta asumiendo dichas cargas contractuales. Por consiguiente, las condiciones económicas y legales del pliego de condiciones se mantienen inalteradas

Observación No 7

Agradecemos a la entidad aclarar que las pólizas se emitirán con un solo Tomador y el mismo generara el pago, es decir a la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, lo anterior considerando que la fuente de financiación proveniente de recursos del FONDO ESPECIAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE BIENES DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN y recursos de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN. Adicional a esto se establecen unos rubros en el presupuesto que al final no se totalizan.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud relacionada con la emisión de las pólizas, la figura del tomador y la fuente de financiación del programa de seguros, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que las pólizas del programa de seguros se emitirán con un (1) solo Tomador y responsable del pago, correspondiendo dicha calidad de manera exclusiva a la **FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN**.

Respecto a la procedencia de los recursos, se precisa que estos provienen de las apropiaciones presupuestales asignadas, las cuales comprenden fuentes del Fondo Especial para la Administración de Bienes de la Fiscalía General de la Nación y recursos propios de la Entidad, sin que ello altere la unificación del Tomador en los documentos contractuales y pólizas emitidas.

En cuanto a la observación sobre la totalización de los rubros presupuestales, la Entidad revisará y ajustará la presentación del presupuesto oficial en los documentos del proceso para garantizar absoluta claridad y concordancia en las sumas asignadas por grupo.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de aclarar la unificación del Tomador en cabeza de la Fiscalía General de la Nación y el manejo de los recursos presupuestales correspondientes.

Observación No 8

Cordialmente solicitamos incluir en las obligaciones del contratista cláusula de revisión de términos para renovaciones o prorrogas, quedando así:

Realizar las modificaciones, inclusiones o exclusiones, las adiciones o prórrogas, en las mismas condiciones contratadas para el programa de seguros.: En el evento de que la siniestralidad del programa de seguros sea mayor al 50% durante el plazo inicialmente contratado, de mutuo acuerdo se podrán negociar los términos y condiciones para las adiciones o prórrogas. Parágrafo primero: Para la determinación del porcentaje de siniestralidad se incluirá el valor de los siniestros pagados y en reserva.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir una nueva cláusula u obligación contractual para la revisión de términos en renovaciones o prórrogas basada en un umbral de siniestralidad del 50%.

Las condiciones, reglas y procedimientos aplicables a las renovaciones, prórrogas y a la cláusula de revisión de términos ya se encuentran debidamente definidas en el Anexo No. 15A de los pliegos de condiciones.

El articulado y los anexos del proceso contemplan de manera integral el tratamiento técnico para la revisión de términos según la siniestralidad, por lo que resulta innecesaria e improcedente la duplicidad de estipulaciones o la modificación de los porcentajes ya estructurados para el programa de seguros.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones de renovación y revisión de términos establecidas en el Anexo No. 15A de los documentos del proceso de contratación.

Observación No 9

Cordialmente solicitamos a la entidad incluir dentro de las obligaciones a cargo del contratante la siguiente: Aportar los certificados de retención en la fuente, retención de IVA y/o retención de ICA, según correspondan, respecto al pago realizado. Lo anterior, con base al Artículo 615 parágrafo 2° del Estatuto Tributario, Articulo 7° de Decreto 380 de 1996, concordante al Artículo 66 de la Ley 383 de 1997 y el Artículo 59 de la Ley 788 de 2002 los cuales establecen armonizar las normas tributarias en cuanto al régimen procedimental del Estatuto Tributario Nacional; y los entes territoriales para efecto de administrar sus tributos deben seguir procedimientos análogos por el Gobierno Nacional en su Estatuto Tributario como lo establece el Decreto-Ley 1333 de 1986

De igual forma, agradecemos a la entidad indicar los datos de contacto de las personas o áreas que aportan estos certificados y/o el procedimiento específico que se tiene definido para descargarlos de forma virtual en caso de que la obligación no se cumpla al momento del pago

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir dentro de las obligaciones a cargo del contratante la expedición o entrega de certificados de retención en la fuente, IVA o ICA, ni de establecer un procedimiento alternativo para su descarga.

La Fiscalía General de la Nación, en su calidad de entidad pública del orden nacional, da estricto cumplimiento a las normas fiscales, tributarias y contables vigentes en materia de retenciones, expidiendo y remitiendo los certificados correspondientes conforme a los procedimientos institucionales y de tesorería establecidos para tal fin.

La inclusión de obligaciones adicionales o la modificación de los canales y procedimientos internos de gestión tributaria de la Entidad no resultan procedentes dentro de la minuta contractual, toda vez que los trámites administrativos se desarrollan en el marco de las competencias y sistemas oficiales de la entidad pública.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, las condiciones y la estructura general prevista en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 10

Cordialmente solicitamos a la entidad aclarar si las estampillas serán descontadas del valor del contrato a celebrar o estas deben ser pagadas por el proponente una vez adjudicado el proceso. Por lo anterior solicitamos incluir instructivo para el pago de las estampillas.

Respuesta

La Entidad se permite **INFORMAR** que es responsabilidad exclusiva y absoluta de cada proponente, en virtud de su autonomía, debida diligencia y el principio de riesgo y ventura, analizar, cuantificar e incorporar en su oferta económica todos los costos directos e indirectos, así como los gravámenes, impuestos, tasas, contribuciones, estampillas y retenciones (de orden nacional, departamental o municipal) que resulten aplicables a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, conforme a la normatividad tributaria vigente.

La Fiscalía General de la Nación, en su calidad de entidad pública del orden nacional, aplicará estrictamente los descuentos y retenciones de ley al momento de efectuar los pagos correspondientes. Sin embargo, dichos porcentajes y retenciones pueden variar dependiendo de la naturaleza jurídica del proponente, el régimen tributario al que pertenezca el futuro contratista y la causación específica del hecho generador.

Dado que la Entidad no ostenta la competencia para actuar como asesor tributario ni puede predeterminar mediante respuesta a observaciones la carga impositiva exacta y particular de cada oferente, corresponde a los interesados verificar la legislación tributaria actual y estructurar financieramente su propuesta asumiendo dichas cargas contractuales. Por consiguiente, las condiciones económicas y legales del pliego de condiciones se mantienen inalteradas

Observación No 11

Con ocasión del terremoto ocurrido el pasado 10 de agosto de 2026 en Colombia, agradecemos nos confirmen si los bienes asegurados presentaron algún tipo de afectación derivada de este evento. En caso afirmativo, agradecemos indicar si el siniestro ya fue reportado a la aseguradora actual y el valor estimado de las pérdidas o daños ocasionados.

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Sin perjuicio de lo anterior, **se aclara y confirma al observante que el informe detallado de siniestros** que se entrega bajo las condiciones de confidencialidad previamente descritas **sí incluye la relación completa de las afectaciones y reclamaciones asociadas a la póliza derivadas del evento sísmico ocurrido el pasado 10 de agosto.**

Por consiguiente, los proponentes podrán analizar el impacto de dicho evento en la cuenta una vez surtan el trámite para acceder a la información confidencial.

Observación No 12

Agradecemos aceptar el compromiso de declarar por escrito antes del inicio de la vigencia, i) que no se han presentado cambios materiales en la información de suscripción reportada en el proceso, y ii) no existencia de siniestros diferentes a los reportadas en el proceso. En caso de existir cambios en los numerales anteriores, el asegurador tendrá el derecho a revisar los términos y condiciones propuestos, de conformidad con el artículo 1058 del código de comercio.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incorporar un compromiso adicional de declaración por escrito previa al inicio de la vigencia sobre cambios materiales de suscripción y no existencia de siniestros.

La Entidad ha dispuesto todos los mecanismos y canales necesarios para que los proponentes conozcan a fondo el riesgo objeto de aseguramiento, poniendo a su disposición informes detallados de siniestralidad, respuestas a las observaciones presentadas y la programación de visitas técnicas no obligatorias.

Con los elementos técnicos y documentales entregados en el proceso de selección, los oferentes cuentan con los elementos suficientes para la tarifación y estructuración de sus propuestas, sin que resulte admisible condicionar la vigencia del contrato a declaraciones adicionales de esta naturaleza.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones y los términos previstos en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 13

Amablemente solicitamos a la entidad confirmar porque razón los valores resaltados en naranja, no se tienen en cuenta al momento de sumar el valor total del presupuesto, agradecemos aclarar y en caso de no tenerse en cuenta dentro del presupuesto eliminar dichos ítem, ya que pueden hacer incurrir en error a los posibles oferentes.

RAMO	TIPO DE TASA	PROYECCIÓN PRIMAS ANUALES					PROYECCIÓN PRIMA VIGENCIA FISCAL 2026 TOTAL DÍAS:			31
		VALOR ASEGURADO Y/O LÍMITE ASDO	TASA PROMEDIO MERCADO	PRIMA NETA ACTUAL	IVA (19%)	PRIMA TOTAL (INCLUIDO IVA)	TASA VIGENCIAS FUTURAS	PRIMA NETA ACTUAL	IVA (19%)	PRIMA TOTAL (INCLUIDO IVA)
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES	‰	$ 2.667.532.281.088,00	5,726	$ 15.273.713.352,00	$ 2.902.005.537,00	$ 18.175.718.889,00	5,153	$ 1.167.497.541,00	$ 221.824.533,00	$ 1.389.322.074,00
INDICE VARIABLE	‰	$ 161.427.643.037,00	2,863	$ 462.149.899,00	$ 87.808.481,00	$ 549.958.380,00	2,577	$ 35.325.979,00	$ 6.711.936,00	$ 42.037.915,00
REMANENTE PARA FUTURAS INCLUSIONES				$ 458.211.401,00	$ 87.060.166,00	$ 545.271.567,00		$ 35.024.926,00	$ 6.654.736,00	$ 41.679.662,00
TOTAL TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES		$ 2.828.959.924.125,00		$ 16.194.074.652,00	$ 3.076.874.184,00	$ 19.270.948.836,00		$ 1.237.848.446,00	$ 235.191.205,00	$ 1.473.039.651,00
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES – FEAB	‰	*$ 57.722.956.524,37*	5,726	*$ 330.509.174,00*	*$ 62.796.743,00*	*$ 393.305.917,00*	5,153	*$ 25.263.578,00*	*$ 4.800.080,00*	*$ 30.063.658,00*
INDICE VARIABLE	‰	*$ 6.349.525.218,00*	2,863	*$ 18.178.005,00*	*$ 3.453.821,00*	*$ 21.631.826,00*	2,577	*$ 1.389.497,00*	*$ 264.004,00*	*$ 1.653.501,00*
TOTAL FEAB - TRDM		*$ 64.072.481.742,37*						*$ 26.653.075,00*	*$ 5.064.084,00*	*$ 31.717.159,00*
MANEJO GLOBAL ENTIDADE ESTATALES	%	$ 1.400.000.000,00	5,913	$ 82.785.920,00	$ 15.729.325,00	$ 98.515.245,00	5,322	$ 6.328.020,00	$ 1.202.324,00	$ 7.530.344,00
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	0%	$ 10.000.000.000,00	6,192	$ 61.920.000,00	$ 11.764.800,00	$ 73.684.800,00	5,573	$ 4.733.063,00	$ 899.282,00	$ 5.632.345,00
AUTOMÓVILES, cierre Julio2026	%	$ 337.056.741.885,00	5,203	$ 17.538.651.166,00	$ 3.332.343.722,00	$ 20.870.994.888,00	4,683	$ 1.340.625.664,00	$ 254.718.876,00	$ 1.595.344.540,00
REMANENTE PARA FUTURAS INCLUSIONES				$ 876.932.558,00	$ 166.617.186,00	$ 1.043.549.744,00		$ 67.031.283,00	$ 12.735.944,00	$ 79.767.227,00
GRAN TOTAL AUTOMÓVILES		$ 337.056.741.885,00		$ 18.415.583.724,00	$ 3.498.960.908,00	$ 21.914.544.632,00		$ 1.407.656.947,00	$ 267.454.820,00	$ 1.675.111.767,00
AUTOMÓVILES – FEAB	‰	*$ 30.460.095.667,00*	5,203	*$ 1.584.982.366,00*	*$ 301.146.650,00*	*$ 1.886.129.016,00*	4,683	*$ 121.153.447,00*	*$ 23.019.155,00*	*$ 144.172.602,00*
TRANSPORTE DE VALORES	%	$ 742.682.467,00	0,149	$ 1.104.369,00	$ 209.830,00	$ 1.314.199,00	0,134	$ 84.416,00	$ 16.039,00	$ 100.455,00
TRANSPORTE DE MERCANCIAS	%	$ 60.531.511.468,00	0,167	$ 101.148.156,00	$ 19.218.150,00	$ 120.366.306,00	0,150	$ 7.731.599,00	$ 1.469.004,00	$ 9.200.603,00
CUMPLIMIENTO REMANENTE PARA FUTURAS INCLUSIONES	%	VARIOS	0,300	$ 2.234.076,00	$ 424.474,00	$ 2.658.550,00	0,300	$ 189.743,00	$ 36.051,00	$ 225.794,00
TOTAL GRUPO No. 1 - SEGUROS GENERALES				$ 38.485.830.394,00	$ 7.312.307.775,00	$ 45.798.138.169,00		$ 2.664.572.234,00	$ 506.268.725,00	$ 3.170.840.959,00

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud relacionada con la discriminación de los valores resaltados en naranja dentro del presupuesto oficial, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que los valores resaltados en naranja no se suman al valor total del presupuesto oficial debido a que corresponden a la información de los bienes amparados bajo las pólizas de TRDM (Todo Riesgo Daño Material) y Automóviles que se encuentran a cargo del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), los cuales ya están contemplados e integrados dentro del valor asegurado total de cada respectiva póliza.

La discriminación detallada de dichos ítems se mantiene únicamente a título informativo y técnico, facilitando la identificación de la participación de los recursos aportados por el Fondo Especial para la Administración de Bienes en el pago de las primas correspondientes.

Con el fin de evitar confusiones o errores por parte de los posibles oferentes al momento de estructurar sus propuestas económicas, se ratifica que el presupuesto total del proceso corresponde exclusivamente a las partidas globalizadas y consolidadas en las matrices oficiales, sirviendo la información detallada únicamente como desagregación de soporte.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de aclarar la finalidad técnica, presupuestal e informativa de la discriminación de dichos valores dentro de los documentos del proceso.

Observación No 14

Amablemente solicitamos a la entidad confirmar el valor asegurado en el ramo de TRDM, para la vigencia fiscal del 2026, esto teniendo en cuenta que los valores relacionados para el 2026 en el anexo 7, presentan discrepancia con los valores relacionados para edificaciones en el anexo 14, dado que el índice variable se está prorrateando la vigencia de 31/08/2026 al 31/12/2026, sin embargo, la vigencia para el año 2026 inicia a las 00:00 horas del 01/12/2026.

TIPO DE INTERES	CORTE A 31 DE JULIO DE 2026			VALOR ASEGURADO PROYECTADO AL 01 DE DICIEMBRE DE 2026		
	VALOR ASEGURADO	INVAR	TOTAL ASEGURADO	VALOR ASEGURADO	INVAR 11%	TOTAL ASEGURADO
1- EDIFICACIONES (CIERRE a MAYO DE 2026)	$ 1.322.093.718.570,00	$ 145.430.309.042,70	$ 1.467.524.027.612,70	$ 1.467.524.027.613,00	$ 161.427.643.037,00	$ 1.628.951.670.650,00
2- MAQUINARIA Y EQUIPO	$ 72.404.914.599,00	$ 0,00	$ 72.404.914.599,00	$ 74.577.062.037,00	$ 0,00	$ 74.577.062.037,00
3- EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	$ 124.019.701.909,00	$ 0,00	$ 124.019.701.909,00	$ 127.740.292.966,00	$ 0,00	$ 127.740.292.966,00
4- MUEBLES Y ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	$ 130.896.319.534,00	$ 0,00	$ 130.896.319.534,00	$ 134.823.209.120,00	$ 0,00	$ 134.823.209.120,00
5- EQUIPO DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	$ 398.704.211.131,00	$ 0,00	$ 398.704.211.131,00	$ 410.665.337.465,00	$ 0,00	$ 410.665.337.465,00
6- BIENES DE ARTE Y CULTURA	$ 545.519.702,00	$ 0,00	$ 545.519.702,00	$ 561.885.293,00	$ 0,00	$ 561.885.293,00
7- EQUIPO DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERIA	$ 2.361.396.185,00	$ 0,00	$ 2.361.396.185,00	$ 2.432.238.071,00	$ 0,00	$ 2.432.238.071,00
8- ADECUACION DE CONSTRUCIONES A NORMAS DE SISMO RESISTENCIA (15% DEL VALOR ASEGURADO TOTAL DE EDIFICIOS)	$ 198.314.057.785,50	$ 0,00	$ 198.314.057.786,00	$ 220.128.604.142,00	$ 0,00	$ 220.128.604.142,00
SUBTOTAL	$ 2.249.339.839.415,50	$ 145.430.309.042,70	$ 2.394.770.148.458,70	$ 2.438.452.656.707,00	$ 161.427.643.037,00	$ 2.599.880.299.744,00
BIENES CON SUBLÍMITE						
9- BIENES EN BODEGA	$ 9.000.000.000,00	$ 0,00	$ 9.000.000.000,00	$ 9.000.000.000,00	$ 0,00	$ 9.000.000.000,00
10- BIENES DE MUSEO (VALOR ADMITIDO)	$ 203.423.000,00	$ 0,00	$ 203.423.000,00	$ 203.423.000,00	$ 0,00	$ 203.423.000,00
11- BIENES DEL PROCESO PENAL	$ 56.000.000.000,00	$ 0,00	$ 56.000.000.000,00	$ 56.000.000.000,00	$ 0,00	$ 56.000.000.000,00
12- DINERO DENTRO Y FUERA DE CAJA FUERTE	$ 500.000.000,00	$ 0,00	$ 500.000.000,00	$ 500.000.000,00	$ 0,00	$ 500.000.000,00
13- DAÑOS O PÉRDIDAS SOBRE MUEBLES E INMUEBLES ARRENDADOS	$ 70.000.000.000,00	$ 0,00	$ 70.000.000.000,00	$ 70.000.000.000,00	$ 0,00	$ 70.000.000.000,00
14- BIENES AL GASTO	$ 20.000.000.000,00		$ 20.000.000.000,00	$ 20.000.000.000,00		$ 20.000.000.000,00
15- ADECUACIÓN DE TERRENOS (5%)	$ 66.104.685.928,50	$ 0,00	$ 66.104.685.928,50	$ 73.376.201.381,00	$ 0,00	$ 73.376.201.381,00
TOTAL VALOR ASEGURADO	$ 2.471.147.948.344,00	$ 145.430.309.042,70	$ 2.616.578.257.387,20	$ 2.667.532.281.088,00	$ 161.427.643.037,00	$ 2.828.959.924.125,00

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud relacionada con la verificación y consistencia de los valores asegurados en el ramo de Todo Riesgo Daño Material (TRDM), bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que el valor asegurado en el ramo de TRDM que los oferentes deben tener en cuenta para la estructuración y presentación de su propuesta económica para la vigencia fiscal 2026 corresponde al valor asegurado proyectado al 1 de diciembre de 2026. De igual forma, para las vigencias 2027 y 2028 se deberán considerar las cifras proyectadas en el **Anexo No. 22A (Complemento al Estudio del Sector - Estudio de Mercado)**, valores que sirvieron de base a la Entidad para la estructuración del presupuesto oficial y la solicitud de las vigencias futuras.

Para efectos de la evaluación objetiva y la comparación de las ofertas en el proceso de selección, la cotización se evaluará estrictamente sobre los valores asegurados señalados en los anexos correspondientes.

No obstante lo anterior, se precisa que la póliza definitiva e inicial se expedirá con los valores reales y actualizados que la Entidad certifique y reporte de manera previa a su emisión, incorporando las variaciones producto de las inclusiones o exclusiones de bienes, así como los ajustes y depuraciones técnicas del inventario.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de aclarar la base para la presentación de la oferta económica y el mecanismo de actualización de los valores asegurados para la expedición de la póliza

Se **PRECISA** adicionalmente que el formato de propuesta económica ya se encuentra suministrado con la casilla de valores asegurados por vigencia debidamente diligenciada y estructurada cumpliendo con la regla establecida en el pliego, ello con el fin de que el proponente tenga la menor posibilidad de incurrir en errores al elaborar su oferta.

Esta disposición tiene como propósito asegurar que la información reportada guarde total coherencia con las reglas de tarificación y presentación, evitando interpretaciones erróneas o inconsistencias que afecten la evaluación económica.

Observación No 15

Cordialmente solicitamos incluir en las obligaciones del contratista cláusula de revisión de términos para renovaciones o prorrogas, quedando así:

Realizar las modificaciones, inclusiones o exclusiones, las adiciones o prórrogas, en las mismas condiciones contratadas para el programa de seguros.: En el evento de que la siniestralidad del programa de seguros sea mayor al 50% durante el plazo inicialmente contratado, de mutuo acuerdo se podrán negociar los términos y condiciones para las adiciones o prórrogas. Parágrafo primero: Para la determinación del porcentaje de siniestralidad se incluirá el valor de los siniestros pagados y en reserva

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar el umbral de siniestralidad al 50% ni de incluir una nueva cláusula u obligación contractual para la revisión de términos en prórrogas o renovaciones.

Las condiciones, reglas, porcentajes y procedimientos aplicables a las prórrogas y a la cláusula de revisión de términos por siniestralidad ya se encuentran debidamente definidos en el Anexo No. 15A de los documentos del proceso, el cual establece los parámetros técnicos oficiales que regirán el contrato de seguros.

El articulado actual contempla de manera suficiente el tratamiento técnico para la evaluación de la siniestralidad, por lo que resulta innecesaria e improcedente la inclusión de estipulaciones adicionales o la modificación de los porcentajes previstos para el programa de seguros.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones de renovación y revisión de términos establecidas en el Anexo No. 15A de los documentos del proceso de contratación.

Observación No 16

Solicitamos a la entidad ajustar la FORMA DE PAGO de las primas establecido en el Estudio Previo en un Único pago por vigencia fiscal como sigue: La FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN y el FEAB pagará al contratista el valor de las primas ofertadas y adjudicadas, correspondientes a las pólizas iniciales, con cargo a los presupuestos que se indican en la columna de valor fijo, en un ***único pago*** *según cada vigencia fiscal dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la fecha en que el contratista radique la factura comercial o electrónica, acompañada de la certificación que acredite el pago por parte del contratista de las obligaciones al Sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales) y aportes parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF).*

De igual forma solicitamos a la entidad ajustar el pago de primas en un Único pago para las inclusiones y modificaciones como sigue: Las primas que se causen con ocasión de inclusiones de nuevos bienes asegurados o modificaciones a las pólizas que impliquen costo adicional, expedición de nuevas pólizas del ramo, certificados de cobro por reportes periódicos, etc., serán pagadas por la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN y el FEAB con cargo a los presupuestos que se indican en la columna de remanente, en un ***único pago*** *según cada vigencia fiscal*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar la forma de pago de las primas para establecer un único pago por vigencia fiscal, bajo las siguientes consideraciones:

El pago de las primas correspondientes a las pólizas iniciales, fraccionado en tres (3) cuotas por cada vigencia fiscal, responde a la planeación financiera, a la distribución de los recursos asignados y a la programación del Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC) de la Entidad y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Se **ACLARA** que, de manera complementaria a las cuotas fijas, es posible que se deban realizar otros pagos derivados de las primas que se causen por concepto de nuevas inclusiones de bienes, modificaciones o novedades, los cuales se atenderán mediante la utilización del presupuesto de remanentes conforme a los reportes mensuales de la Entidad.

Modificar la forma de pago principal a una sola cuota anual alteraría la ejecución presupuestal prevista para el programa de seguros, por lo que se mantienen vigentes los términos, condiciones, cuotas y plazos establecidos en los documentos del proceso de contratación.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge en cuanto a la modificación del pago único de las pólizas iniciales, conservándose la estructura de pagos y la utilización del remanente tal como fueron estructuradas en los pliegos de condiciones.

Observación No 17

Del siguiente enunciado establecido en el prepliego compartido: NOTA 2: El proponente singular o el proponente plural deberán presentar propuesta para la totalidad de las pólizas que conforman el programa de seguros de la Entidad, por lo cual, si la propuesta se presenta bajo alguna de estas dos formas (singular o plural) no se aceptará la presentación de propuestas parciales por pólizas. Agradecemos a la entidad confirmar si es correcto entender del siguiente enunciado que si o si la aseguradora debe presentar oferta para todos los grupos de seguros descritos en el prepliego.

Respuesta

La Entidad ha revisado la observación y **ENCUENTRA PROCEDENTE** la aclaración solicitada, toda vez que, conforme a la estructuración del presente proceso de selección, efectivamente se permite la participación y adjudicación por grupos.

En este sentido, exigir genéricamente la presentación de una propuesta para la "totalidad de las pólizas que conforman el programa de seguros" podría generar una interpretación contradictoria frente a la habilitación de ofertar de manera independiente por cada grupo.

Para garantizar la coherencia jurídica del pliego de condiciones y preservar el principio de indivisibilidad de las ofertas al interior de cada grupo, la Entidad ajustará la redacción del documento. La intención técnica es exigir que el oferente asuma obligatoriamente todas las pólizas del grupo por el que compite, impidiendo el fraccionamiento de amparos dentro del mismo lote.

Por consiguiente, el texto será ajustado en el Pliego de Condiciones Definitivo (o mediante Adenda) para que quede en los siguientes términos:

"NOTA 2: El proponente singular o el proponente plural deberán presentar propuesta para la totalidad de las pólizas que conforman el grupo (o los grupos) al que presenta oferta, por lo cual, si la propuesta se presenta bajo alguna de estas dos formas (singular o plural) no se aceptará la presentación de propuestas parciales por pólizas".
Observación No 18
EXPERIENCIA *Solicitamos a la entidad que, para acreditar la experiencia en unión temporal, se permita que cualquiera de los integrantes la acredite independientemente de su participación*
Respuesta
La Entidad **ACOGE** la solicitud en el sentido de permitir que, para el cumplimiento de los requisitos de experiencia habilitante exigidos en el proceso de selección, esta pueda ser acreditada por todos o por cualquiera de los miembros que integren la estructura plural (Unión Temporal o Consorcio) proponente. Con esta disposición se promueve la libre concurrencia, la pluralidad de oferentes y la participación efectiva en condiciones de equidad, permitiendo ponderar la idoneidad acumulada o individual de los integrantes conforme a los porcentajes de participación o a las reglas establecidas en los pliegos definitivos. Por consiguiente, la observación se acoge, entendiéndose que la experiencia habilitante requerida podrá ser aportada por cualquiera de los integrantes del proponente plural.
Observación No 19
Agradecemos a la entidad confirmar que para las certificaciones experiencia en el grupo 5 - Seguros (Vida Grupo Ley 16 de 1988)), ¿Se pueden presentar certificaciones de negocios no estatales?
Respuesta
La Entidad confirma y **ACLARA** que para la acreditación de la experiencia exigida en el cualquiera de los grupos sobre los que se estructura el proceso de selección, **sí se pueden presentar certificaciones de negocios o contratos con entidades de carácter no estatal (sector privado)**. Lo anterior, siempre y cuando dichas certificaciones demuestren de manera fehaciente el objeto, la ejecución y el alcance del ramo asegurador requerido, cumpliendo a cabalidad con las condiciones y parámetros de experiencia exigidos en los documentos del proceso de contratación. Por consiguiente, la solicitud se acoge en el sentido de aclarar que es válida la presentación de certificaciones de experiencia correspondientes a operaciones o negocios del sector no estatal para este grupo.
Observación No 20
Agradecemos a la entidad confirmar que para las certificaciones experiencia en el grupo 5 - Seguros (Vida Grupo Ley 16 de 1988)), ¿Cómo se deben presentar las certificaciones en caso de unión temporal entre aseguradoras?

Respuesta
La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud relacionada con la forma de acreditación de la experiencia para cualquiera de los grupos sobre los que se estructura el proceso de selección, cuando la propuesta se presenta bajo la modalidad de unión temporal o consorcio, bajo las siguientes consideraciones: • En los eventos de participación plural a través de consorcio o unión temporal, la experiencia requerida podrá ser aportada y acreditada por uno o varios de los integrantes que conforman el proponente plural, sin que sea exigible que cada uno de ellos deba acreditarla de manera individual. • Para efectos de la verificación y validación de la experiencia acreditada a través de contratos ejecutados previamente bajo estructuras asociativas, la Entidad aplicará la regla de ponderación consistente en multiplicar el valor total del contrato por el porcentaje de participación que tuvo el integrante en dicha estructura. Por consiguiente, la solicitud se acoge en el sentido de aclarar las reglas, modalidades y ponderaciones aplicables para la acreditación de la experiencia en estructuras plurales para el presente grupo.
Observación No 21
Agradecemos a la entidad confirmar que para las certificaciones experiencia en el grupo 5 - Seguros (Vida Grupo Ley 16 de 1988)), en caso de unión temporal entre aseguradoras se acumula la experiencia entre las participantes o cada aseguradora debe certificar los 5.375,29 SMMLV
Respuesta
La Entidad **ACLARA** que, para los proponentes que se presenten bajo la modalidad de unión temporal o consorcio, **sí se acumula la experiencia** aportada por los integrantes que la conformen, con el fin de alcanzar el monto exigido de SMMLV por grupo ofertado En consecuencia, no es un requisito que cada una de las aseguradoras integrantes de la estructura plural deba certificar de manera individual la totalidad del umbral requerido, siendo admisible la suma de los porcentajes o contratos acreditados por los partícipes conforme a su participación.
Observación No 22
CONDICIONES TÉCNICAS: *Amablemente solicitamos incluir la siguiente nota en todos los ramos del ANEXO 27 - REQUISITOS PARA EL PAGO DE SINIESTROS (29FEB24).* *Nota: la entidad suministrará los documentos necesarios para la demostración de la ocurrencia y la cuantía de la perdida conforme lo establece el código de comercio en su ARTÍCULO 1077. CARGA DE LA PRUEBA. "Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. (…)".*
Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir la nota propuesta sobre la carga de la prueba del artículo 1077 del Código de Comercio en los ramos del Anexo No. 15C.

Los requisitos y documentos contenidos en el Anexo No. 15C de los documentos del proceso han sido estructurados de manera taxativa para la atención y pago de reclamaciones por siniestros, garantizando certeza jurídica y operativa para ambas partes.

La aseguradora que participe en el proceso manifiesta expresamente su aceptación de los requisitos y documentos previstos en el citado anexo como únicos para el trámite de siniestros, sin que resulte admisible la sujeción a salvedades normativas adicionales que alteren el procedimiento establecido.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones y los términos previstos en los documentos del proceso de contratación

Observación No 23

ANEXO No. 3 - COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: Teniendo en cuenta que para este proceso se requiere de mercado facultativo, agradecemos a la entidad eliminar el siguiente literal del formato: H). Que en caso de aportar condiciones diferentes a las de los clausulados generales de cada póliza, depositados ante la Superintendencia Financiera de Colombia (como son slips de reaseguro, cartillas, condicionados de reaseguradores, entre otros), estos no serán de carácter vinculante a esta propuesta, y por lo tanto no serán considerados como parte integrante de la oferta y por consiguiente del contrato que se llegue a suscribir; de tal forma que la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN no los tendrá en cuenta para cualquier verificación o calificación. Toda vez que en algunas ocasiones es importante agregar unas condiciones particulares, las cuales no van en contravía con las condiciones básicas obligatorias. Es importante resaltar que, en caso de existir alguna contrariedad entre las condiciones particulares y las condiciones básicas, siempre primaran las condiciones básicas, razón por la cual, agradecemos eliminar el anterior literal.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar el literal H) del Anexo No. 3 (Compromiso de cumplimiento de especificaciones técnicas) referente a la no vinculación de condiciones ajenas a los clausulados generales depositados ante la Superintendencia Financiera de Colombia.

La Entidad establece reglas claras y objetivas de participación en las que los clausulados y condiciones técnicas exigidas son los aprobados y depositados ante la autoridad de supervisión, garantizando la igualdad de condiciones entre todos los proponentes y la transparencia en la evaluación.

Permitir la incorporación de documentos externos como slips de reaseguro o cartillas de reaseguradores como parte vinculante de la oferta generaría ambigüedades e incertidumbre jurídica en la interpretación y ejecución del contrato de seguros, apartándose de los parámetros obligatorios definidos en el proceso de selección.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes el contenido y los literales previstos en el Anexo No. 3 de los documentos del proceso de contratación.

Observación No 24

CONDICIONES DE RENOVACIÓN Y/O PRORROGA DE LA PÓLIZA: Amablemente solicitamos a la entidad ajustar e incluir texto en cada uno de los ramos.

"En caso de que el asegurado decida renovar y/o prorrogar la póliza, la aseguradora se obliga a mantener los términos contratados con las mismas tasas y condiciones de la póliza inicial, siempre y cuando la siniestralidad de la póliza no sea mayor al 50%, en el caso que la siniestralidad supere el 50% la aseguradora acordará con el asegurado las condiciones en que se otorgará las condiciones de renovación.

La aseguradora se obliga a entregar en cualquiera de las situaciones de resultado de siniestralidad, las condiciones con una antelación de noventa (90) días antes del vencimiento de la póliza

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar las condiciones de renovación o prórroga ni de incluir un nuevo umbral de siniestralidad del 50% con un plazo de antelación de noventa (90) días.

Las reglas, plazos y porcentajes aplicables a las prórrogas y renovaciones del programa de seguros se encuentran debidamente estructurados y definidos en los documentos del proceso, en concordancia con los términos técnicos previstos para la contratación estatal.

Modificar los porcentajes de siniestralidad o incorporar nuevas obligaciones de preaviso que alteren la planeación y el equilibrio del contrato resulta improcedente, garantizando la sujeción a las reglas objetivas de la invitación.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones, plazos y parámetros de renovación establecidos en los documentos del proceso de contratación.

CONDICIONES TÉCNICAS
TRDM:

Observación No 25

Solicitamos amablemente a la entidad nos suministre la relación detallada de Bienes de arte y cultura, cuadros y obras de arte indicando su valor asegurado. Adicionalmente agradecemos informar donde se encuentran ubicados y que medidas de seguridad implementa la Entidad para salvaguardarlos

Respuesta

La Entidad se permite informar que no es procedente acceder a la solicitud de suministrar la relación detallada de los bienes de arte y cultura objeto de aseguramiento.

La relación detallada, ubicación específica e inventario pormenorizado de los bienes de arte y cultura de propiedad de la Fiscalía General de la Nación constituyen información de carácter sensible y reservado por razones de seguridad física, custodia y protección del patrimonio institucional, la cual no puede ser divulgada de manera pública en los documentos generales del proceso de contratación.

El programa de seguros patrimoniales se encuentra estructurado sobre la base de sumas globales y límites de valor asegurado definidos en los estudios previos y anexos técnicos, los cuales constituyen el parámetro técnico y financiero suficiente para que los proponentes coticen el riesgo amparado bajo la póliza correspondiente.

Se precisa que la información detallada de los bienes asegurados y sus correspondientes soportes de inventario serán entregados de manera directa y bajo los debidos protocolos de confidencialidad y seguridad al contratista que resulte adjudicatario del proceso, una vez perfeccionado e iniciado el contrato.

Por consiguiente, la solicitud de publicar el detalle de los bienes de arte y cultura no se acoge, manteniéndose las condiciones de información previstas en los pliegos del proceso.

Observación No 26

Cordialmente solicitamos a la entidad informar si cuenta con bienes ubicados en territorio internacional anexando ubicación, detalle de los bienes y relación valorizada. En caso de no contar con bienes en territorio internacional cordialmente solicitamos eliminar de los diferentes clausulas, el texto asociado con este lineamiento por ser una restricción de nuestros contratos.

1.2.	OBJETO DEL SEGURO
Amparar, bajo la modalidad de Todo Riesgo Daños Materiales, las pérdidas, daños materiales o desaparición que sufran los bienes e intereses de propiedad de la Fiscalía General de la Nación y/o del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), así como aquellos por los cuales sean o lleguen a ser legalmente responsables, ubicados en cualquier parte de territorio nacional o **internacional**, por cualquier causa no expresamente excluida en este Anexo Técnico. Las exclusiones serán taxativas y de interpretación restrictiva.	

MOVILIZACIÓN DE BIENES PARA SU USO Y/O ACTIVIDAD **Sublímite único de** $5.000.000.000 (vigencia 1.4.4.),	Bajo esta condición la aseguradora debe contemplar que se debe extender a amparar los bienes asegurados, cuando sean movilizados (nacional e **internacionalmente**) para su uso y/o actividad a otros predios del asegurado o de terceros y mientras permanezcan en los mismos, bajo los mismos amparos de la presente póliza, incluye tránsito, movilización y/o transporte.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar el alcance territorial internacional previsto en el objeto del seguro y en las extensiones de cobertura.

Las competencias y el ejercicio misional de la Fiscalía General de la Nación pueden implicar actuaciones, comisiones de servicios, desplazamientos o la tenencia temporal de bienes y equipos (tales como dispositivos móviles o portátiles) fuera del territorio nacional en cumplimiento de misiones oficiales o judiciales, por lo que resulta indispensable mantener la cobertura a nivel internacional.

La inclusión de dicha cobertura garantiza la protección integral del patrimonio público y de los bienes e intereses por los cuales sea legalmente responsable la Entidad, sin perjuicio de las exclusiones específicas sobre jurisdicciones sujetas a sanciones internacionales restrictivas ya contempladas en las condiciones técnicas.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes el alcance territorial y las condiciones previstas en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 27

Antenas y Radares (ceda 21): agradecemos a la entidad publicar la relación detallada, junto con el valor asegurado y relacionando características de los bienes. De igual forma solicitamos informar la ubicación y medidas de seguridad.

EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN: Se refiere a los equipos de comunicación, de computación, **antenas y radares**, entre otros, que son utilizados en la prestación de servicios, así como los destinados a apoyar la gestión administrativa de la Fiscalía General de la Nación. Incluye equipos de cómputo, servidores, software, licencias, impresoras, plotters, escáneres, periféricos, equipos de telefonía móvil y fija, radios, antenas, equipos de fotografía y video, equipos de inteligencia, y en general aquellos elementos, accesorios y equipos de tecnologías de la información y las comunicaciones de propiedad o bajo responsabilidad de la Fiscalía General de la Nación o el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud relacionada con la relación detallada de antenas, radares y equipos de comunicación y computación, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que los equipos de comunicación, computación, antenas y radares forman parte integral del inventario global de bienes afectos al servicio de la Entidad y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), cuya designación, nombre o nomenclatura se rige por los registros oficiales, libros de comercio o contabilidad del asegurado.

Los valores globales y las descripciones generales de los bienes asegurados se encuentran incorporados dentro de los anexos técnicos y matrices del proceso de contratación puestos a disposición de todos los proponentes para la estructuración de sus ofertas.

Se reitera que la póliza definitiva se expedirá con base en la actualización de los inventarios y reportes que la Entidad maneja de manera institucional en el desarrollo de sus funciones misionales y administrativas.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de aclarar la naturaleza, la designación contable y la integración de dichos bienes dentro del programa de seguros del proceso de contratación

Observación No 28

BIENES DEL PROCESO PENAL: Debido al sublimite asegurado de este tipo de bienes solicitamos a la entidad publicar la relación de los bienes denominados joyas, bienes de arte y cultura, divisas y dineros con su respectivo valor asegurado y ubicación teniendo en cuenta que requieren de autorización especial al interior de las compañías aseguradas. Adicional indicar las características de almacenamiento de estos bienes, concentración de riesgos, y protecciones en cuanto a incendio y hurto.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de publicar una relación detallada, ubicación, características de almacenamiento y protecciones específicas de los bienes del proceso penal (tales como joyas, bienes de arte, divisas y dineros).

Los bienes vinculados a los procesos penales (como elementos materiales probatorios, evidencia física, bienes incautados o en comiso) corresponden a inventarios altamente dinámicos sujetos al desarrollo de las actuaciones judiciales, órdenes de autoridad competente y medidas de cadena de custodia, cuya administración y custodia se rige por los protocolos institucionales de seguridad.

El pliego de condiciones ha establecido de manera clara un sublimite asegurado de $56.000.000.000 para este amparo, operando sin aplicación de deducibles y bajo los parámetros técnicos definidos en los documentos del proceso, los cuales constituyen el marco objetivo para la estructuración y tarificación de la oferta.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes el sublimite, las condiciones y los términos previstos para los bienes del proceso penal en los documentos del proceso de contratación

Observación No 29

BIENES DEL PROCESO PENAL: Amablemente solicitamos a la entidad aportar información precisa acerca de la siniestralidad para este tipo de bienes.

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 30

Bienes devolutivos registrados contablemente como gasto: solicitamos a la entidad publicar la definición y relación de este tipo de bienes. De igual forma aclarar el límite por vigencia ya que la cifra no es clara

Respuesta

La Entidad se permite brindar las siguientes **PRECISIONES** respecto a los bienes devolutivos, inservibles, para dar de baja, remate y/o gastados:

Se confirma que estos bienes se encuentran contemplados e incluidos dentro de los valores asegurados reportados en el inventario global de la Entidad, toda vez que continúan formando parte de los registros de bienes institucionales hasta tanto se surta de manera formal y definitiva su proceso administrativo de baja y exclusión del inventario.

Respecto a la solicitud de informar el valor total correspondiente a esta categoría específica, la Entidad **ACLARA** que no se cuenta con un valor desagregado o segregado de manera independiente para estos bienes en particular, ya que forman parte de la masa global de bienes asegurados bajo el programa de seguros, y su valor contable individual suele ser marginal, residual o estar sujeto a procesos de obsolescencia.

No obstante, los intereses de la compañía aseguradora quedan plenamente salvaguardados mediante la aplicación de las condiciones técnicas, los deducibles y los criterios de indemnización previstos en los pliegos para la valoración de pérdidas, donde se tiene en cuenta el estado real, la depreciación o la condición de obsolescencia de los bienes al momento de la ocurrencia de cualquier siniestro.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y los valores declarados del proceso se mantienen inalterados

Observación No 31

Solicitamos a la entidad eliminar el texto "equipo sumergible" y "cualquier equipo sumergible (incluidas bombas hidráulicas)" dado que es una condición que no es propia del ramo y corresponde a una exclusión absoluta del contrato de las siguientes condiciones: Bienes asegurados – Planta, equipos y maquinas (celda 19), y Coberturas básicas – Todo Riesgo (Celda 67)

1.5.	COBERTURAS BÁSICAS
Todo Riesgo: Bajo esta póliza se otorga amparo en la **modalidad de todo riesgo** por las pérdidas, daños materiales o desaparición que afecten los bienes asegurados, activos o inactivos, por cualquier riesg no se encuentre expresamente excluida en este Anexo Técnico. Se incluyen, entre otros y sin limitarse a ellos, incendio, rayo; explosión; anegación; daños por agua; hurto y hurto calificado; hurto de partes y ele edificaciones; actos mal intencionados de terceros, asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga, sabotaje y terrorismo; terremoto, temblor, erupción volcánica, maremoto, marejada, tsunami, vientos fue demás eventos de la naturaleza; impacto de vehículos terrestres, caída de aeronaves y/o de piezas o partes que se desprendan de ellas; humo; impericia; descuido; manejo inadecuado; corriente débil, acció energía eléctrica, cortocircuitos, arcos voltaicos, sobrevoltajes, sobretensión, bajatensión y eventos similares; **equipos sumergibles y plantas**; hundimiento, asentamiento, deslizamiento y desplazamiento de ter pisos y techos; caída de rocas, árboles y aludes; pérdida de contenido y derrame de tanques; así como los eventos propios de rotura de maquinaria, incluyendo pero sin limitarse a: defectos de fabricación, func materiales defectuosos, sobrecalentamiento, defectos de mano de obra, montaje incorrecto y/o defectuoso, rotura debido a fuerza centrífuga, cuerpos extraños que se introduzcan en la maquinaria asegura explosión química de gases impropiamente quemados en la cámara de combustión de calderas o máquinas de combustión interna, explosión física. Se entienden incluidos los riesgos mencionados en el art Código de Comercio, excepto guerra civil o internacional. Ninguna condición general de la aseguradora podrá convertir esta cobertura en una modalidad de riesgos nombrados.	

De no ser posible aceptar nuestra observación agradecemos informar que equipos sumergibles tienen asegurados, y establecer un sublímite de $100.000.000 evento / vigencia ya que se constituyen en una exclusión del ramo.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar el texto referente a "equipo sumergible" y "cualquier equipo sumergible (incluidas bombas hidráulicas)" de los bienes asegurados en planta, equipos y máquinas, ni de las coberturas básicas de Todo Riesgo.

Los equipos que pueden operar bajo condiciones de sumersión o que corresponden a sistemas de bombeo y maquinaria especializada son indispensables para el desarrollo de las labores técnicas, operativas y de infraestructura vinculadas a la gestión de la Entidad y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), por lo que su cobertura es necesaria para proteger el patrimonio público.

La inclusión de dichos elementos dentro del amparo responde al principio de cobertura integral del riesgo, garantizando que los activos requeridos para el cumplimiento de las funciones misionales cuenten con el respaldo asegurador adecuado sin vacíos de protección.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones técnicas, los bienes asegurados y los alcances de cobertura previstos en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 32

ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR Y HUELGA (INCLUIDO TERRORISMO Y SABOTAJE): Agradecemos a la entidad aclarar que para este amparo no opera el restablecimiento acorde a cada año fiscal.

Respuesta

La Entidad ACLARA y confirma que para este amparo específico y sus respectivos sublímites establecidos en los documentos del proceso (tales como el sublimite básico obligatorio combinado para las coberturas de daños materiales), no opera el restablecimiento automático de la suma asegurada por cada año fiscal, manteniéndose el límite único previsto para la vigencia del contrato según las condiciones técnicas.

La cobertura opera bajo los parámetros, topes y montos estipulados en los anexos técnicos, los cuales constituyen el marco límite de indemnización por parte de la aseguradora durante toda la vigencia contractual.

Observación No 33

Cordialmente se solicita a la entidad remitir el detalle y el valor discriminado de estos bienes denominados ***fusiles, pistolas, subametralladoras, cuchillos de combate y accesorios para armas; cascos blindados, chalecos y camisas antibalas, trajes antiexplosivos, esposas, gafas, binóculos, escudos de protección,*** *dado que los mismos deben estar especificados en la póliza con su respectivo valor asegurado, por ser bienes que requieren una autorización especial al interior de las compañías aseguradoras.*

MATERIAL DE INTENDENCIA: Se refiere a fusiles, pistolas, subametralladoras, cuchillos de combate y accesorios para armas; cascos blindados, chalecos y camisas antibalas, trajes antiexplosivos, esposas, gafas, binóculos, escudos de protección, detectores de metales, equipos y aparatos de seguridad, portes de armas y en general aquellos elementos, accesorios y equipos de propiedad o bajo responsabilidad de la Fiscalía General de la Nación o el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que los elementos descritos como material de intendencia forman parte del conjunto de activos afectos al servicio de la Fiscalía General de la Nación y/o del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), cuya denominación y control se efectúa mediante los registros oficiales y contables de la Entidad.

Los valores globales y las condiciones de aseguramiento para estos bienes se encuentran integrados dentro de las matrices y anexos técnicos del proceso, los cuales constituyen la base oficial para la presentación de la oferta.

Se reitera que la póliza definitiva se expedirá con base en los reportes e inventarios actualizados que la Entidad maneja institucionalmente, permitiendo incorporar las especificaciones correspondientes para el adecuado respaldo del riesgo.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de aclarar la integración, el manejo contable y la actualización de los inventarios del material de intendencia dentro del programa de seguros del proceso.

Observación No 34

Agradecemos eliminar y/o trasladar a condiciones complementar la cobertura de desaparición misteriosa, debido a que la misma es una exclusión absoluta de los lineamientos de suscripción.

HURTO Y HURTO CALIFICADO **Sublimite de $5.500.000.000 (vigencia 1.4.4.) combinado para todos los bienes.** **Se califica en Condiciones Adicionales ((Anexo No. 16) el aumento del sublimite ofrecido.**	La aseguradora se compromete a indemnizar al Asegurado hasta el limite del valor asegurado de este sublimite, las pérdidas y/o daños materiales de los bienes asegurados, ocasionados por cualquier evento de hurto y hurto calificado, inclusive aquellos que se deriven de: - Hurto Calificado o Hurto Simple (**éste último extendido a la la desaparición misteriosa de bienes únicamente en el desarrollo de las actividades de la entidad) según se define en el Código Penal.** - Daños causado por la tentativa de hurto o hurto calificado - Terremoto, temblor, erupción volcánica o cualquier otro fenómeno de la naturaleza. - Caida o destrucción total o parcial del predio asegurado.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar o trasladar a condiciones complementarias la cobertura de desaparición misteriosa vinculada al hurto simple en el desarrollo de las actividades de la Entidad.

La inclusión de esta modalidad dentro del amparo de hurto responde a las particularidades operativas y al manejo masivo de bienes, elementos y equipos en el ejercicio de las funciones misionales de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), garantizando un respaldo asegurador acorde con la realidad del riesgo oficial.

El alcance de la cobertura se encuentra debidamente delimitado en los documentos del proceso, especificando que opera exclusivamente en el desarrollo de las actividades propias de la Entidad y bajo el sublimite combinado establecido para tal fin, constituyendo una exigencia técnica indispensable para la estructuración del programa de seguros.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones, sublímites y alcances de cobertura previstos en los documentos del proceso de contratación

Observación No 35

Ampliación del aviso de siniestro: cordialmente solicitamos disminuir el plazo a 10 días para AMIT, AMCCOPH, Terrorismo y Sabotaje.

AMPLIACIÓN DEL AVISO DE SINIESTRO. **Término de noventa (90) dias y para AMIT, AMCCOPH, Terrorismo y Sabotaje Treinta (30) dias.**	La póliza extiende el término de aviso de la ocurrencia del siniestro, por parte del asegurado en el término señalado y siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer. **NOTA:** El aviso de siniestros para **AMIT, S&T, HMACCP** es de **30 dias**.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir a diez (10) días el término para la ampliación del aviso de siniestro en los amparos de AMIT, AMCCOPH, Terrorismo y Sabotaje.

Dadas las complejidades logísticas, geográficas y administrativas que implica la recopilación de información, la evaluación interna y la verificación de los hechos en los eventos que afectan a la Entidad a nivel nacional, el plazo establecido resulta razonable y necesario para garantizar un adecuado aviso formal de los siniestros.

El término de treinta (30) días previsto en los documentos del proceso para estos amparos específicos equilibra adecuadamente los requerimientos técnicos de suscripción con la realidad operativa de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los plazos para el aviso de siniestro establecidos en los documentos del proceso de contratación

Observación No 36

Anticipo de indemnizaciones del 75%: solicitamos ajustar al 50% y trasladar a complementarias la mejora.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de ajustar el porcentaje de anticipo de indemnizaciones al 50% ni de trasladarlo a condiciones complementarias.

El porcentaje establecido en los documentos del proceso es fundamental para garantizar que la Entidad disponga de los recursos necesarios y oportunos para adelantar la reparación, reposición o reemplazo de los bienes asegurados en caso de siniestro.

Mantener este porcentaje de anticipo sobre la estimación preliminar aceptada por el ajustador resulta indispensable para la adecuada recuperación de la infraestructura y el patrimonio público afectado, asegurando el normal funcionamiento de las actividades de la Entidad.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones, plazos y porcentajes previstos para el anticipo de indemnizaciones en los documentos del proceso de contratación

Observación No 36

MATERIALES DEFECTUOSOS Y MONTAJE INCORRECTO: cordialmente solicitamos a la entidad eliminar la cláusula o trasladar a condiciones complementarias por ser una exclusión del ramo.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de materiales defectuosos y montaje incorrecto ni de trasladarla a condiciones complementarias.

La cobertura bajo el sublimite único establecido resulta indispensable para amparar los riesgos asociados a errores de diseño, cálculo, montaje, defectos de fabricación o fundición de materiales y uso de elementos defectuosos en la infraestructura y equipos de la Entidad.

La inclusión de esta condición responde a la necesidad de contar con una protección amplia y adecuada para los bienes y maquinaria, evitando vacíos de cobertura en eventos derivados de fallas técnicas o de instalación.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes el alcance, los sublímites y las condiciones previstas para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 37

VARIACIONES DEL RIESGO: Agradecemos incluir dentro del texto de la cláusula un plazo de 90 días para el aviso.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir un plazo de noventa (90) días para el aviso de las variaciones o agravaciones del riesgo dentro del texto de la cláusula.

El término previsto en los documentos del proceso responde a la necesidad de mantener una oportunidad y un control adecuados sobre las circunstancias sobrevinientes que puedan modificar las condiciones técnicas del aseguramiento.

Modificar los plazos de notificación estipulados alteraría la estructura de gestión de riesgos prevista para la ejecución del programa de seguros, por lo que se deben mantener las condiciones originales.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes el texto, los plazos y las condiciones previstas para las variaciones del riesgo en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 38

Solicitamos disminuir el termino de aviso a 90 días las siguientes coberturas dado el esquema de emisión por año fiscal:

- *AMPARO AUTOMÁTICO PARA CUALQUIER BIEN QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYA INFORMADO AL INICIO DE LA VIGENCIA*
- *AMPARO AUTOMÁTICO PARA CONSTRUCCIÓN, AMPLIACIÓN, REPARACIÓN O REACONDICIONAMIENTO DE EDIFICIOS CON DESTINO AL SERVICIO DE LA ENTIDAD*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir a noventa (90) días el término de aviso para los amparos automáticos de bienes no informados por error u omisión y para la construcción, ampliación, reparación o reacondicionamiento de edificios.

El término de doscientos (200) días previsto en los documentos del proceso para el reporte y aviso en estas coberturas automáticas responde a la dimensión operativa, logística y de consolidación de inventarios que maneja la Entidad a nivel nacional en el desarrollo de sus funciones.

Mantener este plazo resulta indispensable para asegurar la cobertura integral de aquellos bienes que se incorporen o modifiquen de manera sobreviniente durante la ejecución del programa de seguros, garantizando la estabilidad y el respaldo de los activos institucionales.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los plazos, sublímites y condiciones previstos para los amparos automáticos en los documentos del proceso de contratación

Observación No 39

AMPARO AUTOMÁTICO PARA CUALQUIER BIEN QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYA INFORMADO AL INICIO DE LA VIGENCIA: Amablemente solicitamos a la entidad reducir este límite a $10.000.000.000.

Respuesta

La Entidad se permite informar que NO ES PROCEDENTE acceder a la solicitud de reducir el sublimite del amparo automático para bienes no informados por error u omisión a la suma de $10.000.000.000.

El monto establecido de $30.000.000.000 responde a la magnitud de la infraestructura, bienes y equipos que administra la Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) a nivel nacional, garantizando un margen de cobertura adecuado ante imprecisiones o novedades iniciales de inventario.

Modificar el sublimite limitaría la protección efectiva sobre aquellos bienes que, por la dinámica operativa de la Entidad, requieran ser cobijados bajo esta modalidad automática durante la vigencia del contrato.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes el sublimite y las condiciones previstas para este amparo en los documentos del proceso de contratación

Observación No 40

CLÁUSULA DE NO TASACIÓN EN CASO DE SINIESTRO: Amablemente solicitamos a la entidad Reducir este límite a $500.000.000 por capacidades propias del mercado.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de reducir el límite de la cláusula de no tasación en caso de siniestro a la suma de $500.000.000.

El sublimite de hasta $3.000.000.000 por siniestro establecido en los documentos del proceso es fundamental para garantizar la oportunidad y agilidad en la liquidación y pago de reclamaciones de menor y mediana cuantía, evitando trámites engorrosos de inventario o tasación sobre la propiedad no dañada.

El monto fijado responde a los estándares de eficiencia operativa necesarios para la adecuada atención de los siniestros que afectan a la Entidad y al Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), acordes con la magnitud de sus operaciones.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes el sublimite y las condiciones previstos para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 41

COBERTURA PARA BIENES REFRIGERADOS, FRIGORÍFICOS Y CADENA DE FRÍO: s Agradecemos a la entidad publicar relación de los bienes asegurados con su respectivo valor asegurado, en caso de no contar con estos bienes solicitamos eliminar la presente clausula. O n su defecto sublimitar a $500.000.000 evento vigencia.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de bienes refrigerados, frigoríficos y cadena de frío, ni de establecer un sublímite de $500.000.000 por evento y vigencia.

La Entidad **ACLARA** y precisa que la presente cláusula opera bajo la modalidad expresa de **"(CUANDO APLIQUE)"**, lo cual indica que su cobertura está sujeta a la existencia real de bienes con sistemas de refrigeración o cadena de frío dentro de los inventarios y predios de la Entidad o del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Las coberturas exigidas en los pliegos de condiciones y anexos técnicos están diseñadas para garantizar el amparo integral de todos los bienes y equipos que integran el patrimonio de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Acceder a la eliminación de la cláusula o a la reducción de los límites mediante la sublimitación solicitada restaría eficacia al programa de seguros frente a riesgos específicos que pueden afectar bienes perecederos o especializados de la entidad.
Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, condiciones y límites previstos para esta cobertura en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 42

Agradecemos a la entidad eliminar o trasladar a complementarias los siguientes clausulas por ser una exclusión de nuestros contratos:

- *COBERTURA PARA BIENES INCAUTADOS Y/O EN CADENA DE CUSTODIA Y/O ELEMENTOS DE MATERIAL PROBATORIO Y/O ELEMENTOS DE EVIDENCIA FÍSICA.*
- *COBERTURA PARA BIENES INCAUTADOS EXPUESTOS A COMBUSTIÓN ESPONTÁNEA*
- *COBERTURA PARA ALGODÓN EN PACAS Y ALGODÓN EN SEMILLAS INCAUTADOS.*
- *COBERTURA PARA EXPLOSIVOS INCAUTADOS Y VINCULADOS A PROCESOS*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar o trasladar a condiciones complementarias las coberturas relativas a bienes incautados, cadena de custodia, elementos materiales probatorios, evidencia física, bienes expuestos a combustión espontánea, algodón en pacas o semillas incautados, y explosivos incautados y vinculados a procesos.

Las coberturas solicitadas son estrictamente necesarias para el ejercicio de las funciones constitucionales y legales de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB),

dado que la administración, custodia y manejo de bienes incautados, elementos materiales probatorios y materiales especializados constituyen el núcleo de la actividad institucional.

La inclusión de estos amparos garantiza una cobertura adecuada y sin vacíos de protección para el inventario de bienes vinculados a procesos penales, los cuales requieren un respaldo asegurador específico frente a los riesgos propios de su naturaleza y almacenamiento.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones, alcances y amparos previstos en los documentos del proceso de contratación

Observación No 43

FALTANTES DE INVENTARIOS: solicitamos a la entidad eliminar ya que no es objeto de cobertura bajo la póliza de TRDM, adicional dentro del programa de seguros se está contratando la póliza de IRF.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cobertura de faltantes de inventarios bajo el argumento de estar contratando la póliza de Incendio, Terremoto, Ramo Fuego (IRF) u otros ramos.

La inclusión de este amparo bajo el sublimite establecido de $1.300.000.000 resulta indispensable para respaldar los faltantes de inventario descubiertos durante la vigencia de la póliza, garantizando una cobertura adecuada ante las particularidades en la administración de los bienes de la Entidad y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

La estructuración del programa de seguros busca dotar a la Entidad de mecanismos de protección eficaces y complementarios, por lo que la cobertura de faltantes de inventarios constituye un requisito técnico necesario para la gestión y salvaguarda del patrimonio público.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes el sublimite y las condiciones previstas para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación

Observación No 44

Límite agregado de indemnización: Solicitamos a la entidad eliminar o trasladar a condiciones complementarias con otorgamiento de puntaje, por ser una condición de difícil otorgamiento. En caso de no ser eliminada solicitamos aclarar que no opera para los amparos de TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCIÓN VOLCÁNICA ni para AMIT, HMACCoP, TERRORISMO Y SABOTAJE, Eventos de la naturaleza, ni para Demas Eventos y/o amparos. Adicional Reducir el límite a $500.000.000

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar, trasladar a condiciones complementarias con otorgamiento de puntaje, excluir amparos específicos ni reducir a $500.000.000 el límite agregado de indemnización.

El límite agregado de indemnización por un valor de $3.000.000.000 sin costo de prima adicional está diseñado para cubrir los deducibles aplicables a los siniestros que afecten al seguro en cualquiera de sus

amparos y cláusulas, incluidos los eventos de HMACCoP, S&T y los eventos de la naturaleza. Lo anterior resulta indispensable para asegurar la estabilidad financiera de la ejecución contractual y evitar cargas económicas excesivas sobre el presupuesto de la Entidad ante la ocurrencia de siniestros.

Las condiciones establecidas en los documentos del proceso responden a los requerimientos técnicos necesarios para la protección integral del patrimonio público de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), manteniendo los parámetros objetivos de contratación.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes el límite agregado, los sublímites y las condiciones previstas para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 45

n) No aplicación de exclusión por Daños o Pérdidas derivadas o causadas por animales vivos: solicitamos modificar a Exclusión por Daños o Pérdidas derivadas o causadas por animales vivos toda vez que no es posible no aplicar la exclusión de acuerdo con nuestras políticas de suscripción y contratos.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar la condición de no aplicación de la exclusión por daños o pérdidas derivadas o causadas por animales vivos.

Dadas las características de los bienes e intereses protegidos por la Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), que incluyen diversos tipos de inventarios y semovientes o bienes ubicados en zonas rurales o especiales a nivel nacional, se requiere mantener la cobertura frente a este tipo de eventos.

La exclusión de esta condición limitaría la protección efectiva del programa de seguros, por lo que resulta indispensable preservar el texto establecido en los documentos del proceso para garantizar una cobertura adecuada sin vacíos técnicos.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones y los términos previstos en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 46

Coberturas, amparos y bienes sin aplicación de deducibles en forma obligatoria: solicitamos eliminar el Amparo Hurto y Hurto Calificado (celda 197), ya que esta cobertura cuenta con deducible del 10 % DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 10 SMMLV, tal como evidencia en la celda 210.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que, de conformidad con las condiciones del Anexo No. 15A, los eventos de hurto y hurto simple contemplan un régimen de deducibles específico.

No obstante lo anterior, se precisa que no existe contradicción entre la relación de coberturas sin aplicación de deducibles y los deducibles únicos y máximos aceptables, toda vez que la estructura del programa de seguros armoniza los amparos básicos con los parámetros de retención del riesgo exigidos para la entidad.

Observación No 47
BIENES ASEGURADOS: Amablemente solicitamos a la entidad ampliar información acerca de qué tipo de bienes se pueden entregar en arrendamiento y si esto no aumenta el nivel de riesgo, ante la obligatoriedad de asegurarlos.
Respuesta
La Entidad **ACLARA** que los bienes que el FEAB puede entregar en arrendamiento corresponden a aquellos bienes muebles o inmuebles que se encuentran aprehendidos, incautados, dejados a disposición o que hacen parte de los procesos administrados por la entidad, los cuales son susceptibles de explotación comercial o administración temporal conforme a las normas legales vigentes. Se precisa que la administración y entrega en arrendamiento se realiza bajo estrictos controles institucionales, sin que ello altere o incremente desproporcionadamente el perfil de riesgo técnico asumido, toda vez que la póliza contempla el mecanismo de emisión de certificados o coberturas independientes para el arrendatario según corresponda. La condición de asegurabilidad se extiende para respaldar los intereses patrimoniales de la Fiscalía General de la Nación y del FEAB sobre dichos activos, manteniendo los parámetros técnicos establecidos en los pliegos del proceso. Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de aclarar la tipología y el manejo de los bienes sujetos a arrendamiento dentro de la gestión del FEAB, sin que resulte procedente modificar la obligatoriedad de su aseguramiento
Observación No 48
VALORES ASEGURADOS: Amablemente solicitamos a la entidad Informar cómo se distribuyen los contenidos en las diferentes edificaciones aseguradas y en que edificación se concentra el mayor riesgo.
Respuesta
La Entidad **ACLARA** que la relación detallada de los bienes, la ubicación de las edificaciones y los valores asegurados correspondientes se encuentran consignados de manera integral en los anexos y matrices técnicas del proceso de contratación, los cuales constituyen la base oficial para la tarificación y estructuración de la oferta por parte del mercado asegurador. Dadas las características misionales de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), las operaciones y la custodia de bienes se desarrollan a nivel nacional, distribuyéndose el riesgo de acuerdo con la infraestructura física y las sedes principales o seccionales que la Entidad administra para el cumplimiento de sus funciones. Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de remitir a los oferentes a las matrices y anexos técnicos del proceso para consultar la distribución general de los valores y ubicaciones aseguradas.
Observación No 49

BIENES Y/O RIESGO CON SUBLÍMITE A PRIMERA PÉRDIDA ABSOLUTA SIN APLICACIÓN DE INFRASEGURO: Amablemente solicitamos a la entidad Informar el procedimiento que su utilizó para definir estos sublímites con modalidad primera pérdida absoluta, de lo contrario definir modalidad de primera pérdida relativa.
Respuesta
La Entidad **ACLARA** que, los montos establecidos para cada uno de los sublímites a primera pérdida absoluta (tales como bienes en bodega, bienes devolutivos, bienes de museo, bienes del proceso penal, dinero, muebles e inmuebles arrendados, y adecuación de terrenos) fueron determinados con base en el análisis histórico de exposición de los activos, la capacidad logística y la dimensión de los inventarios que administra la Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB). Se precisa que no resulta procedente modificar la modalidad a primera pérdida relativa, toda vez que la estructura de primera pérdida absoluta sin aplicación de infraseguro garantiza la suficiencia y el resguardo adecuado de los bienes bajo custodia especial, de conformidad con los requerimientos técnicos del proceso.
Observación No 50
ARCHIVOS Y DOCUMENTOS / PORTADORES DE DATOS Y REPRODUCCIÓN, Sublimite $15.000.000.000 (vigencia 1.4.4.), amablemente solicitamos a la entidad ajustar el sublimite ya que por capacidades propias del mercado, no es posible alcanzar el requerido, por lo que se sugiere sublímite de $5.000.000.000 evento / vigencia
Respuesta
La Entidad se permite informar que no es procedente acceder a la solicitud de reducir el sublimite de Archivos y Documentos, y de Portadores de Datos y Reproducción a la suma de $5.000.000.000 por evento/vigencia, bajo las siguientes consideraciones: El sublimite de $15.000.000.000 previsto en los documentos del proceso responde a la necesidad de garantizar una cobertura suficiente para la reconstrucción, transcripción y reposición de la gran cantidad de bases de datos, archivos magnéticos, servidores y expedientes digitales o físicos que administra la Fiscalía General de la Nación. La protección integral de los archivos y portadores de datos es un elemento crítico para el desarrollo de las funciones misionales de la Entidad, por lo que resulta indispensable mantener el monto fijado en los pliegos. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los sublímites y las condiciones previstas para estas coberturas en los documentos del proceso de contratación.
Observación No 51
COBERTURA AUTOMÁTICA PARA NUEVAS PROPIEDADES Y BIENES. Sublímite de hasta $50.000.000.000 (vigencia 1.4.4.) y aviso de ciento cincuenta (150) días: Amablemente solicitamos a la entidad Reducir este límite a $10.000.000.000 y aviso a 90 días dado el esquema de emisión por año fiscal.
Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de reducir el sublímite a $10.000.000.000 ni el término de aviso a noventa (90) días para la cobertura automática de nuevas propiedades y bienes, bajo las siguientes consideraciones:

El sublímite de hasta $50.000.000.000 establecido en los documentos del proceso responde a la capacidad de adquisición, recepción, construcción y remodelación de bienes que la Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) pueden incorporar durante la vigencia, garantizando un amparo adecuado sin vacíos de cobertura.

El término de ciento cincuenta (150) días para el aviso es indispensable para compaginar la dinámica de incorporación de bienes con los procesos logísticos y administrativos internos de la Entidad a nivel nacional.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes el sublímite, el plazo de aviso y las condiciones previstas para esta cobertura en los documentos del proceso de contratación

Observación No 52

REPOSICIÓN O REEMPLAZO PARA TODOS LOS BIENES ASEGURADOS: Amablemente solicitamos a la entidad Informar la edad promedio del equipo electrónico y maquinaria de la entidad.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud presentada respecto a la edad promedio de los equipos electrónicos y la maquinaria, bajo las siguientes consideraciones:

Se aclara que la relación detallada de los equipos electrónicos, maquinaria y demás bienes asegurados, junto con sus características y especificaciones, se encuentra consignada de manera integral en los inventarios y matrices técnicas que hacen parte de los documentos del proceso a disposición de los oferentes.

Los equipos y la maquinaria que conforman la infraestructura de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) se encuentran bajo políticas institucionales de mantenimiento, modernización y renovación tecnológica orientadas a garantizar la continuidad y el óptimo funcionamiento de las actividades misionales.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de remitir a los oferentes a las matrices de inventario y anexos técnicos del proceso para la evaluación y tarificación del riesgo, manteniendo las condiciones previstas para la reposición o reemplazo de los bienes asegurados

Observación No 53

ÍNDICE VARIABLE 11%: Amablemente solicitamos a la entidad reducir este porcentaje al 5%, en caso de requerir un porcentaje mayor, indicar los argumentos técnicos correspondientes.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de reducir el porcentaje del índice variable del 11% al 5%.

El incremento lineal y proporcional del 11% anual sobre la suma asegurada inicial responde a los análisis técnicos y macroeconómicos de variación en los costos de reposición, adquisición y reposición a nuevo de los bienes, equipos e infraestructura que administran la Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Reducir dicho porcentaje al 5% generaría un rezago financiero frente a la realidad inflacionaria y al costo real de reposición de los activos públicos a nivel nacional, lo cual expondría a la Entidad a situaciones de infraseguro y vulneraría la efectividad de la protección patrimonial durante toda la vigencia del programa de seguros.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes el porcentaje del índice variable y las condiciones previstas para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación

Observación No 54

COBERTURA PARA ALGODÓN EN PACAS Y ALGODÓN EN SEMILLAS INCAUTADOS / COBERTURA PARA EXPLOSIVOS INCAUTADOS Y VINCULADOS A PROCESOS: Amablemente solicitamos a la entidad precisar las condiciones de almacenamiento de este tipo de bienes, las protecciones para incendio y las estadísticas de siniestralidad. Reducir el sublímite a $50.000.000 evento / $500.000.000 vigencia por tratarse de una exclusión del ramo.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que los bienes incautados, incluidos los materiales especiales y agroindustriales, se encuentran bajo la custodia y administración de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), implementando medidas de seguridad y control logístico en los sitios de acopio o bodegas autorizadas conforme a la normativa legal aplicable.

No resulta procedente acceder a la solicitud de reducir los sublímites a $50.000.000 por evento y $500.000.000 por vigencia, toda vez que los montos previstos en los documentos del proceso ($1.500.000.000 para algodón y $2.000.000.000 para explosivos) responden a la exposición real y a la necesidad de salvaguardar adecuadamente los inventarios vinculados a la actividad misional de la Entidad.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de precisar el contexto de almacenamiento y custodia de estos bienes, manteniendo vigentes los sublímites y las condiciones establecidas en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 55

ÚNICOS RIESGOS EXCLUIDOS: Amablemente solicitamos a la entidad Aclarar que estas exclusiones se complementan con las definidas en el clausulado del proponente, siempre que no dejen sin efecto las condiciones particulares de la póliza (básicas y complementarias).

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que las exclusiones aplicables al programa de seguros corresponden estrictamente a las previstas en el numeral de riesgos excluidos de los documentos del proceso y en las condiciones particulares aprobadas para la contratación.

En caso de coexistencia con las condiciones generales del clausulado presentado por el proponente, se precisa que estas solo aplicarán en lo que no contradigan, limiten o dejen sin efecto las coberturas básicas, complementarias y especiales exigidas por la Entidad en los pliegos de condiciones.

Sin perjuicio de la autonomía técnica de las aseguradoras para presentar sus textos, se establece como regla definitiva del proceso que **el proponente deberá indicar, a través de las condiciones generales y/o particulares de su oferta, las exclusiones aplicables a este seguro. Sin embargo, se aclara de manera perentoria que cualquier exclusión que conlleve a restringir, desnaturalizar o dejar sin efecto algún amparo, cláusula o condición básica exigida por la Entidad, se tendrá por no escrita.**

Observación No 56

TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCIÓN VOLCÁNICA, 3 % DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, SIN MÍNIMO: Solicitamos a la entidad permitir la aplicación de este deducible sobre el valor asegurado / asegurable del bien afectado dentro del predio asegurado, por restricción de los mercados de reaseguro y los hechos recientes no solo en Colombia.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar el deducible del amparo de Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica al porcentaje sobre el valor asegurable pretendido.

La modelación financiera y la estructura de costos de los estudios previos ya han tenido en cuenta de manera integral el impacto, la valoración de riesgos y las condiciones del mercado derivadas del evento sísmico ocurrido el pasado 10 de agosto de 2026, garantizando que los parámetros definidos guarden equilibrio y correspondencia con la suficiencia técnica del programa de seguros.

Las condiciones económicas y los deducibles máximos aceptables fijados en los pliegos constituyen requisitos mínimos obligatorios que buscan salvaguardar los intereses patrimoniales de la Fiscalía General de la Nación, por lo que no es viable trasladar a la Entidad cargas adicionales o flexibilizaciones que alteren la asignación de riesgos estructurada para el proceso de selección.

Por consiguiente, el deducible para Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica se mantiene inalterado en los términos previstos en los pliegos de condiciones

RCE

Observación No 57

RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE EVENTOS DE LA NATURALEZA: Solicitamos a la entidad eliminar o en su defecto trasladar a condiciones complementarias con otorgamiento de puntaje, con un sublímite del 5% del valor asegura, se trata de una exclusión de mercado. Por ser una cobertura de difícil otorgamiento teniendo en cuenta que la responsabilidad civil es generada por un evento ajeno a la voluntad del asegurado

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar, trasladar a condiciones complementarias con otorgamiento de puntaje ni limitar al 5% del valor asegurado el amparo de responsabilidad civil derivada de eventos de la naturaleza.

La cobertura de responsabilidad civil extracontractual derivada de eventos de la naturaleza es un componente indispensable dentro del programa de seguros para respaldar a la Fiscalía General de la Nación y al Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) ante posibles perjuicios patrimoniales que les sean imputables y declarados judicialmente.

Dadas las responsabilidades legales y constitucionales de la Entidad en la administración de bienes e infraestructura a nivel nacional, la exigencia de este amparo garantiza que no existan vacíos de cobertura frente a reclamaciones de terceros derivadas de afectaciones asociadas a fenómenos naturales.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones y los términos previstos para este amparo en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 58

TRANSPORTE DE PERSONAL VINCULADO A LOS ASEGURADOS: Solicitamos a la entidad eliminar por ser una exclusión del contrato.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar el amparo de transporte de personal vinculado a los asegurados bajo el argumento de constituir una exclusión del contrato.

La cobertura de responsabilidad civil por el transporte de personal vinculado mediante contrato de trabajo, personas voluntarias, terceros y visitantes en vehículos propios o no propios (operando en exceso de las pólizas obligatorias) es fundamental para respaldar las actividades logísticas y de desplazamiento del personal de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

La exclusión de este amparo dejaría desprotegida a la Entidad frente a reclamaciones derivadas de siniestros ocurridos durante el transporte de colaboradores, por lo que resulta indispensable mantener la exigencia establecida en los documentos del proceso.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones y los términos previstos para este amparo en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 59

GASTOS ADICIONALES PARA HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS, CONSULTORES, AUDITORES, INTERVENTORES, ETC: cordialmente solicitamos a la entidad incluir sublimite del 20% del valor asegurado toda vez que no es posible otorga al 100%.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir un sublímete del 20% del valor asegurado para los gastos adicionales por honorarios profesionales.

La previsión de indemnizar los honorarios razonables en que incurra la Entidad para la obtención, certificación y reconstrucción de información requerida por la aseguradora busca garantizar la adecuada sustentación y trámite de los siniestros sin menoscabo del patrimonio institucional.

Limitar el reconocimiento al 20% podría generar un traslado injustificado de cargas financieras sobre la Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) ante la ocurrencia de eventos complejos que exijan una auditoría o asesoría especializada robusta.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones y los términos previstos para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 60

DAÑOS PERSONALES CAUSADOS U OCASIONADOS POR INFECCIÓN O ENFERMEDAD PADECIDA POR LOS SEMOVIENTES: solicitamos a la entidad eliminar o trasladar a complementarias teniendo en cuenta que el objeto del seguro es amparar los daños a los bienes generados por los semovientes a los terceros.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar o trasladar a condiciones complementarias el amparo de daños personales causados u ocasionados por infección o enfermedad padecida por los semovientes o mordeduras de estos.

La cobertura es indispensable para respaldar los perjuicios personales, gastos médicos, hospitalarios y de rehabilitación derivados de incidentes con semovientes que se encuentran bajo la custodia, propiedad o responsabilidad de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Dada la naturaleza de los bienes incautados y la administración de especies animales dentro de las funciones de la Entidad, la inclusión de este amparo garantiza una protección adecuada frente a reclamaciones de terceros y personal vinculado.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones y los términos previstos para esta cobertura en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 61

Solicitamos a la entidad eliminar o trasladar a condiciones complementarias con otorgamiento de puntaje las siguientes clausulas:

- *RESPONSABILIDAD CIVIL DURANTE EL TRASLADO DE VEHICULOS INCAUTADOS*
- *AMPARO TRANSITORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA MOVILIZACIÓN DE VEHÍCULOS INCAUTADOS*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar o trasladar a condiciones complementarias con otorgamiento de puntaje las cláusulas de responsabilidad civil durante el

traslado de vehículos incautados y el amparo transitorio de responsabilidad civil para movilización de vehículos incautados, bajo las siguientes consideraciones:

Las coberturas de responsabilidad civil asociadas al cargue, descargue, transporte, transbordo y movilización de vehículos incautados desde el sitio de aprehensión hasta los depósitos de la Entidad son indispensables para respaldar la operación misional de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Dadas las actividades logísticas y de custodia que realiza la Entidad con automotores vinculados a procesos, prescindir de estos amparos o condicionarlos a puntaje dejaría descubierto el riesgo frente a daños y perjuicios ocasionados a terceros durante su traslado, por lo que se requiere mantener los sublímites y condiciones establecidos.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones y los términos previstos para estas cláusulas en los documentos del proceso de contratación

Observación No 62

LIMITACIÓN DE EVENTOS PARA REVOCACIÓN DEL SEGURO: agradecemos modificar el numeral 1. Como sigue:

Resultado de siniestralidad: Se presenta cuando en vigencia de la póliza suscrita y durante el término corrido hasta la fecha de aviso de la revocación, exista una siniestralidad superior al ***50% del valor de la prima.***

Respuesta

La Entidad se permite informar que NO ES PROCEDENTE acceder a la solicitud de modificar el porcentaje del numeral 1 de la limitación de eventos para la revocación del seguro del 60% del valor asegurado al 50% del valor de la prima.

De conformidad con los artículos 1071 y 1162 del Código de Comercio, se pueden estipular modificaciones a favor del tomador, asegurado o beneficiario para reforzar la seriedad de los ofrecimientos precontractuales y exigir a las compañías oferentes una adecuada selección técnica del riesgo en dicha etapa.

El porcentaje del 60% calculado sobre el valor asegurado garantiza un umbral razonable y objetivo para la procedencia de la revocación unilateral por siniestralidad, protegiendo la estabilidad del programa de seguros de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), por lo que modificarlo a un porcentaje basado en la prima desnaturalizaría el propósito de la condición.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y porcentajes previstos para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación

Observación No 63

DAÑOS PERSONALES CAUSADOS U OCASIONADOS POR INFECCIÓN O ENFERMEDAD PADECIDA POR LOS SEMOVIENTES O MORDEDURAS DE ESTOS: Solicitamos a la entidad eliminar o subilimitar esta cobertura a $10.000.000 evento / $100.000.000 vigencia anual, por tratarse de una exclusión del ramo.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar o sublimitar a $10.000.000 por evento y $100.000.000 por vigencia anual el amparo de daños personales causados u ocasionados por infección o enfermedad padecida por los semovientes o mordeduras de estos.

Dadas las características de los bienes e intereses que administra la Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), que incluyen la tenencia y custodia de semovientes, resulta indispensable mantener este amparo para responder adecuadamente ante eventuales afectaciones a la integridad personal o reclamaciones de terceros.

Sublimitar los montos a los límites propuestos dejaría un margen insuficiente para cubrir los gastos médicos, hospitalarios y de rehabilitación requeridos en caso de un siniestro de esta naturaleza, desprotegiendo los intereses institucionales.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones y los términos previstos para esta cobertura en los documentos del proceso de contratación

Observación No 64

RESPONSABILIDAD CIVIL DURANTE EL TRASLADO DE VEHÍCULOS INCAUTADOS / "AMPARO TRANSITORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA MOVILIZACIÓN DE VEHÍCULOS INCAUTADOS: Solicitamos Aclarar cuál es la diferencia en estas coberturas, en caso de tratarse de coberturas diferentes, es necesario definir sublimite por evento / vigencia para ambas.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que el amparo de *Responsabilidad Civil Durante el Traslado de Vehículos Incautados* se encuentra orientado específicamente a cubrir los perjuicios y daños ocasionados a terceros con ocasión de las operaciones logísticas de cargue, descargue, transporte y transbordo de los automotores.

Por su parte, el *Amparo Transitorio de Responsabilidad Civil para Movilización de Vehículos Incautados* opera desde el momento exacto en que el vehículo queda bajo la responsabilidad de la Fiscalía General de la Nación, cubriendo su tránsito físico desde el sitio de la incautación hasta el depósito designado por la Entidad, así como cualquier movilización posterior por cambio de ubicación.

Se precisa que los sublímites aplicables a estos amparos se encuentran debidamente determinados en las matrices técnicas y condiciones adicionales del proceso, garantizando la suficiencia y el respaldo requerido para cada una de estas etapas operativas.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de precisar y diferenciar el objeto técnico de cada cobertura, manteniendo vigentes los sublímites y las condiciones previstas en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 65

LIMITACIÓN DE EVENTOS PARA REVOCACIÓN DEL SEGURO: solicitamos a la entidad aclarar que el porcentaje aplica con respecto al resultado de siniestralidad, corregir e indicar que va en función de las primas y no del valor asegurado, esto por equilibrio económico

Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar el parámetro del numeral 1 para que el porcentaje de siniestralidad se calcule en función de las primas y no del valor asegurado. De conformidad con los artículos 1071 y 1162 del Código de Comercio, se pueden estipular modificaciones a favor del tomador, asegurado o beneficiario con el objeto de reforzar la seriedad de los ofrecimientos precontractuales y exigir a las compañías oferentes una adecuada selección técnica del riesgo en dicha etapa. El porcentaje del 60% calculado sobre el valor asegurado garantiza un umbral razonable y objetivo para la procedencia de la revocación unilateral por siniestralidad, protegiendo la estabilidad del programa de seguros de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), por lo que modificarlo a un porcentaje basado en la prima desnaturalizaría el propósito de la condición. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones previstos para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación
MANEJO
Observación No 66
PÉRDIDAS A TRAVÉS DE SISTEMAS COMPUTARIZADOS: solicitamos eliminar la cláusula o trasladar a condiciones complementarias, toda vez que la misma no es propia del ramo, esta únicamente aplica para el ramo de IRF.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar o trasladar a condiciones complementarias la cláusula de pérdidas a través de sistemas computarizados bajo el argumento de ser exclusiva del ramo de Infidelidad y Riesgos Financieros (IRF). La inclusión de este amparo garantiza que la cobertura se extienda a las pérdidas y/o daños que se originen o sean ocasionados a través de sistemas computarizados, siempre y cuando dichas afectaciones se enmarquen dentro del riesgo cubierto por el amparo básico de la póliza. Dadas las características operativas y la dependencia tecnológica de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), resulta indispensable mantener la cobertura para salvaguardar el patrimonio institucional frente a vulnerabilidades asociadas a la manipulación o eventos en sistemas informáticos.
Observación No 67
ANTICIPO DE INDEMNIZACIÓN DEL 75%: solicitamos a la entidad disminuir el sublimite al 50% y en condiciones complementarias otorgar la mejora.
Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir el porcentaje de anticipo de indemnización al 50% ni trasladarlo a condiciones complementarias.

El porcentaje de anticipo del 75% previsto en los documentos del proceso resulta indispensable para que la Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) puedan adelantar de manera oportuna la reparación, reposición o reemplazo de los bienes afectados ante la ocurrencia de un siniistro, evitando traumatismos en la gestión institucional.

La disposición de contar con un plazo máximo de ocho (8) días hábiles para el pago del anticipo, sin exigir requisitos adicionales a los establecidos, garantiza la efectividad y la liquidez necesarias en el trámite de las reclamaciones para salvaguardar el patrimonio público.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones, el porcentaje y los plazos previstos para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación

Observación No 68

FALTANTES DE INVENTARIOS: solicitamos a la entidad eliminar esta cobertura o trasladarla a condiciones complementarias con otorgamiento de puntaje. O en su defecto sublimitar 10% del valor asegurado toda vez que no es posible otorgar al 100%.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar, trasladar a condiciones complementarias con otorgamiento de puntaje ni sublimitar al 10% del valor asegurado la cobertura de faltantes de inventarios.

Se precisa que la cobertura exige expresamente que los faltantes de inventarios atribuibles a funcionarios de la entidad se presenten de manera directa como consecuencia de la ocurrencia de eventos debidamente amparados bajo la póliza.

Dicha condición resulta indispensable para asegurar la integridad de los inventarios bajo la custodia de la Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) frente a siniestros que afecten las existencias.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones y los términos previstos para esta cobertura en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 69

*Se solicita a la entidad trasladar a condiciones complementarias la cláusula de **DESAPARICIONES MISTERIOSAS,** o en su defecto definir un sublímite del 5% del valor asegurado por restricciones de capacidad y al tratarse de un ramo que no cuenta con respaldo facultativo.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de trasladar a condiciones complementarias la cláusula de desapariciones misteriosas ni reducir su sublímite al 5% del valor asegurado.

El amparo de desapariciones misteriosas, con un sublímite del 20% del límite asegurado, es indispensable para cubrir aquellas pérdidas en las que no se logre identificar de manera directa al autor material, intelectual o cómplice, bajo la presunción de participación de empleados.

Dadas las condiciones especiales de custodia y administración de bienes que realiza la Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), la cobertura garantiza el equilibrio patrimonial ante faltantes complejos que de otro modo quedarían sin respaldo.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes el sublímite del 20% y las condiciones previstas para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 70

CLÁUSULA DE REVISIÓN DE TÉRMINOS: amablemente solicitamos a la entidad ajustar texto.

*"Si para el inicio de los periodos fiscales anuales contados a partir del 01 de enero de 2028 y hasta finalizar la vigencia de la póliza, el índice de siniestralidad es superior al **50%,** entendido este índice como la relación directa entre los siniestros incurridos (pagados y en reserva) y las primas pagadas sin IVA, la Fiscalía General de la Nación acepta sostener una mesa de negociación con el asegurador para analizar conjuntamente con sus corredores de seguros y con soporte en las herramientas actuariales necesarias, las condiciones bajo las cuales continuará el contrato de seguros".*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar el porcentaje del índice de siniestralidad al 50% para la apertura de la mesa de negociación prevista en la cláusula de revisión de términos.

El porcentaje del 70% establecido en los documentos del proceso responde a un umbral técnico adecuado que pondera la siniestralidad acumulada y las fluctuaciones normales del mercado asegurador, garantizando la estabilidad y continuidad del programa de seguros de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Modificar dicho porcentaje reduciría prematuramente el margen de tolerancia ante la materialización de riesgos, por lo que resulta indispensable mantener el límite fijado en los pliegos de condiciones.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes el porcentaje del 70% y las condiciones previstas para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación.

RC SERVIDORES PÚBLICOS

Observación No 71

Retroactividad: solicitamos aclarar si desde el 01 de abril de 1999 la póliza se encuentra contratada de forma ininterrumpida

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud de aclaración, **CONFIRMANDO** al observante que desde la fecha de retroactividad estipulada (1 de abril de 1999), **no se han presentado interrupciones en la cobertura.**

El programa de seguros de la Fiscalía General de la Nación ha mantenido su continuidad ininterrumpida desde dicha fecha. Por lo tanto, no existen periodos al descubierto o vacíos temporales que afecten la aplicación de este amparo bajo la modalidad de reclamación (*claims made*).

Por consiguiente, la exigencia del periodo de retroactividad desde el 1 de abril de 1999 se encuentra plenamente justificada, se mantiene inalterada en el pliego de condiciones y es de obligatorio cumplimiento para la estructuración de las ofertas por parte de todos los proponentes.

Observación No 72

Amablemente solicitamos proporcionar Formulario de Solicitud debidamente firmado y con fecha reciente, dado que esta información es indispensable para el análisis del riesgo y la obtención de términos por parte de los Reaseguradores.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** al interesado que, la información contenida en el Formulario de solicitud de seguro de RCSP es de carácter estrictamente confidencial. Por tal motivo, para habilitar el acceso a dicho documento, es indispensable la suscripción previa del respectivo Acuerdo de Confidencialidad.

De cualquier manera, el formulario solicitado será entregado junto con la publicación de las respuestas a las observaciones, en estricto cumplimiento de las fechas y etapas establecidas en el cronograma electrónico del proceso, a los correos autorizados en el acuerdo de confidencialidad.

Observación No 73

Favor informar detalle de las circunstancias conocidas que puedan afectar la cobertura solicitada.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que, a la fecha, no se conocen detalles ni hechos nuevos sobrevinientes que alteren o afecten las condiciones de cobertura previstas en la póliza para la Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Los antecedentes y la relación de siniestros conocidos que sirven de base para la evaluación y tarificación del riesgo se encuentran incorporados dentro de los reportes históricos y estadísticos suministrados en los documentos del proceso a disposición de los oferentes.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de precisar que el análisis del riesgo se rige por los antecedentes de siniestralidad oficiales reportados, sin que se registren circunstancias extraordinarias adicionales distintas a las ya ponderadas en los pliegos de condiciones.

Ahora bien, La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 74

Favor informar la existencia de acciones de repetición contra funcionarios que desempeñen los cargos asegurados.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que la acción de repetición constituye un mecanismo constitucional y legal de carácter autónomo que ejerce el Estado conforme a los presupuestos previstos en el artículo 90 de la Constitución Política y la normativa aplicable, la cual se promueve en contra de los agentes estatales cuando mediara dolo o culpa grave en la causación de un daño antijurídico indemnizado por el Estado.

Respecto al desarrollo normal de las funciones institucionales de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), no se cuenta con un registro consolidado de procesos activos de repetición que incidan de manera directa o alteren la tarificación y las condiciones técnicas del presente programa de seguros, rigiéndose el contrato por los antecedentes e información de siniestralidad oficialmente publicados en los pliegos del proceso.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de precisar el marco normativo de estas acciones y la inexistencia de elementos adicionales que afecten la estructuración técnica de la póliza.

Observación No 75

Agradecemos aclarar por qué en el "Objeto del Seguro" nombran a la Fiscalía General de la Nación y al Fondo Especial para la Administración de Bienes – FEAB. Tenemos conocimiento que la FEAB es la entidad que administra los bienes de la Fiscalía, sin embargo favor aclarar si es una entidad independiente a la Fiscalía, es decir con Administración Diferente, en razón a que de ser así, sería necesario conocer el Formulario de Solicitud de la FEAB, junto con el detalle de siniestralidad de la misma; el número de cargos y los Estados Financieros, por tratarse de una Entidad independiente que administra los bienes de la Fiscalía pero que no es administrada por la Fiscalía.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) no es una entidad independiente ni cuenta con una administración autónoma o separada de la Fiscalía General de la Nación. De conformidad con la estructura y normativa orgánica de la Entidad, el FEAB constituye una cuenta especial sin personería jurídica propia, administrada y gestionada directamente por la Fiscalía General de la Nación para los fines relacionados con los bienes vinculados a procesos**.**

Al tratarse de una dependencia y un patrimonio afectado al cumplimiento de las funciones misionales de la propia Fiscalía, la información financiera, estadística, de cargos y de siniestralidad se encuentra consolidada de manera íntegra en los documentos, anexos e historiales publicados en el proceso de contratación, conformando un único riesgo asegurable.

Por otra parte, se **ACLARA** al interesado que, la información contenida en el Formulario de solicitud de seguro de RCSP es de carácter estrictamente confidencial. Por tal motivo, para habilitar el acceso a dicho documento, es indispensable la suscripción previa del respectivo Acuerdo de Confidencialidad.

De cualquier manera, el formulario solicitado será entregado junto con la publicación de las respuestas a las observaciones, en estricto cumplimiento de las fechas y etapas establecidas en el cronograma electrónico del proceso, a los correos autorizados en el acuerdo de confidencialidad.

Finalmente, nos permitimos indicar que, al tratarse de una entidad del Estado, la información contable y financiera solicitada es de carácter oficial, así como de acceso y conocimiento público.

En consecuencia, los estados financieros de las vigencias requeridas, junto con sus respectivas notas y demás informes técnicos, pueden ser consultados y descargados de manera directa y permanente a través del portal web oficial de la entidad en el siguiente enlace:

https://www.fiscalia.gov.co/la-entidad/informacion-financiera-y-contable/estados-financieros/

Con base en la información publicada en dicho portal, podrán realizar los análisis correspondientes a los resultados financieros de la entidad.

Observación No 76

Solicitamos eliminar la condición "Base para la determinación y aplicación del concepto sublimite/ vigencia/ agregado anual" dado que todos los límites y sublímites agregados son aplicables para toda la vigencia contratada.

Respuesta

La Entidad **NO ACOGE** la solicitud. Tras analizar los argumentos expuestos desde la perspectiva técnica y de mercado, se permite precisar que las condiciones exigidas en el Anexo No 15A obedecen estrictamente a los requerimientos técnicos y jurídicos estructurados en los Estudios Previos.

El esquema de aseguramiento propuesto fue diseñado a la medida de las necesidades de la Entidad para el manejo de su mapa de riesgos a lo largo del horizonte de ejecución.

La estipulación de modalidades diferenciadas de aplicación, exigiendo "Evento/Vigencia" para los años 2026 y 2028, y "Evento/Agregado Anual" específicamente para el año 2027, responde a un análisis de la

exposición temporal y material del riesgo para cada periodo contractual. Si bien se comprenden las consideraciones operativas y la dinámica habitual de los contratos de reaseguro que expone el observante, la Entidad no puede subordinar ni flexibilizar la estructuración de su transferencia de riesgos a las políticas de suscripción o conveniencia en la colocación del reaseguro de los eventuales oferentes.

Modificar este parámetro para unificarlo a la modalidad "Evento/Vigencia" durante todo el contrato desvirtuaría el alcance de la cobertura que la Entidad calculó y determinó como óptima y necesaria para proteger su patrimonio durante la vigencia 2027.

Es responsabilidad exclusiva de los proponentes estructurar sus ofertas, capacidades automáticas o facultativas y negociaciones de reaseguro de manera que se garantice el cumplimiento íntegro y exacto de las condiciones del pliego de condiciones y sus anexos técnicos. Por consiguiente, se mantienen en firme y sin modificación las condiciones dispuestas en el Anexo No. 15A

Observación No 77

Amablemente solicitamos incluir las siguientes exclusiones básicas para este tipo de riesgo:

(1) Cualquier pérdida:

a. No descubierta durante la vigencia del presente seguro y cualquier pérdida ocurrida antes de la fecha de retroactividad señalada en la carátula de la póliza.
b. Proveniente de cualquier circunstancia u ocurrencia que haya sido notificada a las compañías aseguradoras bajo cualquier otra póliza de seguro contratada con anterioridad al establecimiento de esta póliza.
c. Proveniente de cualquier circunstancia u ocurrencia conocida por la entidad Tomadora y/o cualquiera de sus dependencias ó cualquiera de sus funcionarios, con anterioridad al establecimiento de esta póliza y que no haya sido comunicada a la Aseguradora en el momento de la contratación de este seguro.
d. Proveniente de cualquier circunstancia u ocurrencia respecto de la cual se haya notificado al funcionario implicado la apertura de una investigación preliminar o de cualquier otra naturaleza, con anterioridad al inicio de la vigencia.
e. Por gastos de defensa cuando correspondan a alguna de las circunstancias descritas en los literales a), b), c) y d) anteriores.

(2) Daños o pérdidas ocasionadas por automotores de uso terrestre, aeronaves, embarcaciones, maquinaria pesada de propiedad del Asegurado o que se hallen transitoria o permanentemente a su servicio.

(3) Daños originados directa o indirectamente por contaminación del medio ambiente u otras alteraciones perjudiciales del agua, aire, suelo, subsuelo o por ruidos. Tampoco daños causados por asbestos en estado natural o por sus productos, así como los daños en relación con sus operaciones y actividades que impliquen exposición a fibras de amianto.

(4) Se excluyen las demandas del Estado en calidad de accionista. La Aseguradora no será responsable por la indemnización de pérdidas reclamadas a los Funcionarios Asegurados por parte del Estado en su calidad de accionista mayoritario o propietario único de la Entidad Tomada por resultados de gestión que no constituyan errores y omisiones de los Funcionarios Asegurados y/o cuando la gestión de los funcionarios se encuentre debidamente amparada en la Ley.

(5) Servicios profesionales realizados por el Asegurado en beneficio de otra entidad o por persona diferente de la Entidad Tomadora, o por fuera de las funciones que le corresponden

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir las exclusiones adicionales propuestas La inclusión de las exclusiones solicitadas respecto a pérdidas no descubiertas, investigaciones preliminares, daños por vehículos o maquinaria, contaminación ambiental, demandas del Estado y servicios profesionales alteraría el alcance y la suficiencia de la cobertura prevista en los documentos del proceso.

Las condiciones y exclusiones básicas aplicables al programa de seguros de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) se encuentran debidamente definidas en la estructura técnica de los pliegos, garantizando la protección del patrimonio público frente a los riesgos propios de la gestión de la Entidad.

Así las cosas, queda expresamente convenido y aceptado que la oferta de la aseguradora para el seguro de RCSP, contempla única y exclusivamente las exclusiones, indicadas en el Anexo No 15A. De conformidad con lo anterior, las exclusiones señaladas corresponden a las únicas aplicables en la oferta del seguro y la póliza que se expida; quedando expresamente señalado y acordado que la compañía acepta que las exclusiones contenidas o indicadas en el ejemplar de las condiciones generales de la póliza u otro documento que se emita en aplicación a la misma se entenderán como no escritas.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, coberturas y exclusiones previstos en los documentos del proceso de contratación

Observación No 78

Con respecto a la Exclusión de pérdidas o daños por depreciación, pérdidas de inversiones, resultados de fluctuaciones en los mercados financieros, otorgamiento de créditos y recuperación de cartera, solicitamos eliminar la parte que indica "cuando sea su objeto social"

De acuerdo a lo anterior, la exclusión quedaría como sigue: Exclusión de pérdidas o daños por depreciación, pérdidas de inversiones, resultados de fluctuaciones en los mercados financieros, otorgamiento de créditos y recuperación de cartera.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la frase "cuando sea su objeto social" dentro de la exclusión de pérdidas o daños por depreciación, pérdidas de inversiones, resultados de fluctuaciones en los mercados financieros, otorgamiento de créditos y recuperación de cartera.

La redacción actual contenida en los documentos del proceso delimita con exactitud que la exclusión opera en la medida en que dichas actividades formen parte del objeto social o misional de las entidades involucradas, evitando ambigüedades en la interpretación de los riesgos cubiertos.

Mantener la cláusula en sus términos originales garantiza que no se dejen sin amparo aquellas operaciones financieras o administrativas que guarden relación directa con las funciones institucionales de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y la redacción prevista para esta exclusión en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 79

Amablemente solicitamos SEPARAR la exclusión G de la exclusión adicional siguiente "La Aseguradora no será responsable por ninguna reclamación"; para quedar como sigue:

G. Exclusión de pérdidas o daños por depreciación, pérdida de inversiones, resultado de fluctuaciones en los mercados financieros, otorgamiento de créditos y recuperación de cartera.

H. La Aseguradora no será responsable por ninguna reclamación:

(a). Basada en, surgida de, directa o indirectamente resultante de, o como consecuencia de, o de cualquier manera relacionada con, cualquier negocio, tanto real como supuesto, y de cualquier naturaleza, cuyo objetivo sea el de afectar el precio de, o negociar, las acciones y/o obligaciones de cualquier compañía, o de cualquier producto alimenticio, o materia prima, o mercadería o divisa o cualquier instrumento negociable, a menos que dicho negocio se hubiera llevado a cabo de acuerdo con las leyes, reglas y reglamentos aplicables al mismo;

(b). basada en, surgida de, directa o indirectamente…….

Lo anterior dado que son exclusiones distintas.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de separar la exclusión de pérdidas o daños por depreciación, pérdida de inversiones, fluctuaciones en los mercados financieros, otorgamiento de créditos y recuperación de cartera de los supuestos relativos a la afectación de precios o negocios sobre instrumentos negociables.

La redacción y agrupación actual de las cláusulas de exclusión dentro de los documentos del proceso guardan una unidad técnica y sistemática que delimita de manera integral el alcance de los riesgos no amparados.

Modificar la estructura de literales propuestas alteraría la presentación consolidada de las restricciones de cobertura previstas para la Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes la redacción y la estructura de las exclusiones tal como se encuentran previstas en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 80

Con respecto a los "Procesos de indagación o investigaciones preliminares" solicitamos modificar el texto aclarando que se incluyen procesos que adelante la Comisión de acusación de la Cámara de Representantes quien tiene la capacidad para investigar, en lugar del Congreso de la República, el cual incluye el Senado y la Cámara, y se entiende muy amplia la cobertura.

De acuerdo a lo anterior, la cláusula quedaría como sigue:

"PROCESOS DE INDAGACIÓN O INVESTIGACIONES PRELIMINARES o INDAGACIONES PREVIAS. Queda expresamente acordado que se contempla cualquier indagación o investigación preliminar o indagaciones previas adelantada contra un servidor público y/o funcionario con responsabilidades similares, adelantada por un organismo oficial, antes de que exista decisión de vinculación definitiva a un proceso. Esta condición corresponde a los gastos y costas judiciales por honorarios profesionales en que incurran los funcionarios para ejercer su defensa, en cualquier indagación, y/o en cualquier investigación preliminar iniciada a instancias de su gestión y/o en cualquier proceso civil, disciplinario, administrativo, de responsabilidad fiscal o penal en su contra, y/o en cualquier investigación adelantada por cualquier organismo oficial, incluyendo Contraloría, Fiscalía, Procuraduría, Defensoría, Veeduría y Órganos u Oficinas de Control Interno o similares, o por cualquier organismo oficial. Incluye procesos que sean adelantados por la Comisión de acusación de la Cámara de Representantes quien tiene la capacidad para investigar"

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar el texto para restringir la cobertura únicamente a la Comisión de Investigación y Acusación de la Cámara de Representantes en lugar del Congreso de la República.

La cláusula de procesos de indagación o investigaciones preliminares contempla de manera general y comprensiva la defensa de los funcionarios ante cualquier organismo oficial de control o investigación, garantizando el respaldo adecuado en los gastos de honorarios profesionales.

Limitar la mención genérica del Congreso de la República excluiría escenarios de control político o indagaciones preliminares que por su naturaleza puedan involucrar a otras dependencias o instancias legislativas competentes, afectando la suficiencia del amparo.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y la redacción prevista para esta condición en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 81

Con respecto a los "Gastos de defensa para imputaciones por injurias y calumnias" solicitamos establecer un sublimite, sugerimos sea de $50.000.000 evento y $150.000.000 agregado vigencia.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de establecer un sublímite específico de $50.000.000 por evento y $150.000.000 de agregado anual para los gastos de defensa en imputaciones por injurias y calumnias.

La inclusión de esta cobertura dentro de los gastos generales de defensa para los cargos asegurados garantiza una protección integral y sin restricciones desproporcionadas ante contingencias derivadas del ejercicio de sus funciones en la Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Fijar un sublímite restrictivo limitaría la capacidad de respuesta y defensa de los funcionarios frente a imputaciones que Guarden nexo directo con su gestión oficial, afectando el equilibrio y la cobertura de los amparos otorgados.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones y términos previstos para esta cobertura en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 82

Eliminar la cláusula de "Amparo automático de nuevos cargos" o en su defecto modificarla para quedar "Amparo de nuevos cargos sujeto al acuerdo previo a la fecha de efecto con respecto a el costo y condiciones particulares que le puedan ser aplicables"

Respuesta

Observación No 83

En la cláusula de "Cobertura para faltas gravísimas", solicitamos eliminar del texto de la cláusula lo siguiente "…..cuando ella sea equiparable al dolo o del dolo bajo ninguna circunstancia", en razón a que da a entender que se cubre la falta gravísima cuando NO sea equiparable al dolo." o en su defecto modificar el texto para quedar como sigue:

"Cobertura para faltas gravísimas. Se otorga únicamente GASTOS DE DEFENSA para atender investigaciones disciplinarias bajo cualquier tipo de falta, incluyendo las faltas gravísimas, conforme al Código General Disciplinario. Esta cobertura no implica el amparo de la culpa gravísima o dolo bajo ninguna circunstancia.".

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de amparo automático para nuevos cargos ni condicionarla a un acuerdo previo de costos y condiciones particulares.

La cobertura automática de nuevos cargos creados y reportados dentro del plazo estipulado resulta esencial para garantizar la protección continua del personal que se incorpore a la Fiscalía General de la Nación y al Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

La estipulación de efectuar el cobro de la prima a prorrata sobre los valores inicialmente pactados y el número de días restantes proporciona un mecanismo ágil, predecible y equilibrado para la administración del programa de seguros sin desmejorar las condiciones técnicas.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, el plazo de aviso y las condiciones previstas para este amparo en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 84

Con respecto a la cláusula "Culpa grave", solicitamos eliminar el texto que indica "extendida la cobertura a la culpa gravísima" ya que el Código de Comercio permite otorgar cobertura únicamente a la culpa grave, esto en el seguro de responsabilidad.

De acuerdo a lo anterior, la cláusula quedaría como sigue: "Culpa grave. Queda entendido, convenido y aceptado que se amparan las reclamaciones presentadas contra los funcionarios asegurados, aun cuando el acto incorrecto generador de responsabilidad civil se deba a una culpa grave, negligencia o falta de diligencia grave del asegurado siempre y cuando el acto no cuente con calificación dolosa."

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la mención de la culpa gravísima dentro de la cláusula de cobertura para culpa grave.

La inclusión de esta condición busca asegurar que la cobertura de responsabilidad ampare los actos incorrectos derivados de la gestión de los funcionarios de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), siempre y cuando dichos actos no cuenten con calificación dolosa.

Se precisa expresamente que la cobertura opera bajo el entendido de que el acto no cuenta con calificación dolosa, garantizando el equilibrio técnico y la cobertura adecuada ante las contingencias propias del servicio oficial.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y la redacción prevista para esta condición en los documentos del proceso de contratación

Observación No 85

Con respecto a la cláusula Homologación de cargos, solicitamos indicar un término para que la Entidad avise los cambios efectuados en los cargos, sugerimos 30 días.

De acuerdo a lo anterior, la cláusula quedaría como sigue:

Homologación de cargos. Se ampara automáticamente sin cobro de prima en la póliza la homologación de cargos (cambios de la denominación de los cargos) que en cualquier momento se efectué en la Entidad asegurada siempre y cuando desempeñen las mismas o similares funciones a las antiguas denominaciones. Si durante la vigencia de la presente póliza se producen eliminaciones de cargos asegurados, cambios de denominación en los cargos asegurados, cambios de dependencias de los cargos asegurados, o cambios de funciones en los cargos asegurados, los cargos originales mantendrán la cobertura otorgada bajo las condiciones de la póliza que estaba vigente en su momento, la Entidad deberá a manera de información avisar de los cambios efectuados en los cargos de la Entidad dentro de los 30 días siguientes a que se presente la modificación, sin que esto afecte o modifique la cobertura y/o condiciones de la póliza.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de fijar un término obligatorio de treinta (30) días para el aviso de homologación de cargos.

La estructura de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) comprende procesos de reorganización y actualización de plantas de personal que pueden requerir

flexibilidad en los plazos de reporte administrativo, sin que ello deba constituir una limitación para la continuidad de la cobertura.

Exigir un término perentorio bajo la consecuencia de afectar el amparo automático vulneraría la protección continua del patrimonio público y la estabilidad de los funcionarios frente a modificaciones en las denominaciones de los cargos.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones previstos para la homologación y el amparo automático de cargos en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 86

Solicitamos eliminar la cláusula "No aplicación de la cláusula de control de siniestros". Por tratarse de una condición aplicable al contrato de reaseguro entre la Aseguradora y sus Reaseguradores.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de "No aplicación de la cláusula de control de siniestros".

La disposición busca garantizar que el trámite, la atención y el pago de las reclamaciones de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) no se vean supeditados, condicionados o dilatados por exigencias o acuerdos internos de reaseguro ajenos al contrato principal de seguro.

Es deber de la Entidad precautelar que las condiciones técnicas mínimas habilitantes y las ofertas presentadas se cumplan a cabalidad, evitando que condicionamientos o restricciones de terceros afecten la efectividad de las coberturas.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones previstos para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 87

En la cláusula de "Ampliación aviso de siniestro", solicitamos disminuir el número de días de 120 a 60 días.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir el término para el aviso de siniestro de ciento veinte (120) a sesenta (60) días.

La Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) requieren de un plazo operativo amplio que contemple los trámites internos de verificación, reporte y consolidación documental necesarios para notificar formalmente la ocurrencia de un siniestro.

Mantener el término de ciento veinte (120) días, contados a partir de la fecha en que se haya conocido o debido conocer el hecho, asegura una adecuada protección de los intereses de la Entidad sin menoscabar las condiciones técnicas requeridas.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes el plazo de ciento veinte (120) días y las condiciones previstas para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación.
Observación No 88
Solicitamos eliminar la cláusula "No exigencia de documentos que tienen reserva legal"
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de "No exigencia de documentos que tienen reserva legal". Tratándose de las actuaciones misionales de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), múltiples piezas procesales e investigativas se encuentran sometidas a reserva legal constitucional y estatutaria, por lo que no es jurídicamente viable exigir su divulgación abierta o incondicional a la aseguradora para el reconocimiento de reclamaciones. La disposición prevé un mecanismo idóneo y equilibrado al establecer que los apoderados designados para ejercer las defensas presentarán los informes correspondientes sobre el estado de los procesos, armonizando el deber de información con la reserva legal aplicable. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones previstos para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación
Observación No 89
Solicitamos eliminar la cláusula "Condiciones de renovación y/o prórroga de la póliza" en razón a que no es posible garantizar que la renovación o prórrogas se hagan a prorrata, aun si el Asegurado no ha presentado siniestros.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de "Condiciones de renovación y/o prórroga de la póliza". La disposición de renovación automática o prórroga bajo las mismas tasas y condiciones —siempre que la siniestralidad no supere el umbral establecido del 65%— resulta fundamental para garantizar la continuidad administrativa y la protección institucional de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB). La cláusula contempla expresamente un escenario de negociación y acuerdo entre las partes en el supuesto de que el índice de siniestralidad supere dicho porcentaje, complementado con la obligación de la aseguradora de entregar las condiciones con una antelación de noventa (90) días antes del vencimiento, lo que otorga certidumbre técnica a la operación. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, umbrales y plazos previstos para la renovación o prórroga en los documentos del proceso de contratación.
Observación No 90

Con respecto a los requisitos para el pago de indemnizaciones agradecemos incluir los siguientes documentos los cuales son necesarios para la definición del reclamo:

- *Hoja de vida del abogado.*
- *Aviso de siniestro por parte de la Entidad asegurada, indicando los detalles del evento que pueden dar lugar a la afectación de la póliza, fecha y forma de cómo conoció por primera vez sobre el proceso en contra del funcionario investigado.*
- *Informe del estado en que se encuentra la investigación en la fecha de la reclamación a la Aseguradora*
- *Después de aceptado el reclamo y el pago del anticipo de los honorarios de defensa, para el pago final del siniestro o cualquier pago adicional autorizado, deben suministrar detalle de las actuaciones procesales surtidas y las pendientes a efectuarse si las hubiera, en el proceso según las etapas, hasta llegar a la terminación del proceso y su ejecutoria, incluyendo copia del fallo.*

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir los documentos adicionales solicitados como requisitos obligatorios para el pago de indemnizaciones.

La exigencia de soportes adicionales y detallados como hojas de vida de los abogados o copias integrales de fallos y piezas procesales bajo reserva impondría cargas operativas desproporcionadas para la Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), entrabando la efectividad de las coberturas.

Los mecanismos de reporte y control previstos en los documentos del proceso son suficientes para garantizar la adecuada supervisión de los siniestros sin desnaturalizar el objeto del programa de seguros.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y requisitos para el pago de indemnizaciones establecidos en los documentos del proceso de contratación.

AUTOMÓVILES

Observación No 91

Solicitamos amablemente aclarar el valor asegurado correspondiente al ramo de Automóviles para la vigencia 2026, teniendo en cuenta que en la relación se registra un valor de $324.661.763.694, mientras que en el estudio de mercado se indica un valor de $368.853.666.835

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud relacionada con la verificación y consistencia de los valores asegurados en el ramo de AUTOMÓVILES, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que el valor asegurado en el ramo de AUTOMÓVILES que los oferentes deben tener en cuenta para la estructuración y presentación de su propuesta económica para la vigencia fiscal 2026 corresponde al valor asegurado proyectado al 1 de diciembre de 2026. De igual forma, para las vigencias 2027 y 2028 se deberán considerar las cifras proyectadas en el **Anexo No. 22A (Complemento al Estudio del Sector - Estudio de Mercado)**, valores que sirvieron de base a la Entidad para la estructuración del presupuesto oficial y la solicitud de las vigencias futuras.

Para efectos de la evaluación objetiva y la comparación de las ofertas en el proceso de selección, la cotización se evaluará estrictamente sobre los valores asegurados señalados en los anexos correspondientes.

No obstante lo anterior, se precisa que la póliza definitiva e inicial se expedirá con los valores reales y actualizados que la Entidad certifique y reporte de manera previa a su emisión, incorporando las variaciones producto de las inclusiones o exclusiones de bienes, así como los ajustes y depuraciones técnicas del inventario.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de aclarar la base para la presentación de la oferta económica y el mecanismo de actualización de los valores asegurados para la expedición de la póliza

Se **PRECISA** adicionalmente que el formato de propuesta económica ya se encuentra suministrado con la casilla de valores asegurados por vigencia debidamente diligenciada y estructurada cumpliendo con la regla establecida en el pliego, ello con el fin de que el proponente tenga la menor posibilidad de incurrir en errores al elaborar su oferta.

Esta disposición tiene como propósito asegurar que la información reportada guarde total coherencia con las reglas de tarificación y presentación, evitando interpretaciones erróneas o inconsistencias que afecten la evaluación económica.

Observación No 92

Solicitamos amablemente publicar la relación de vehículos correspondientes al FEAB, conformada por 405 vehículos, indicando su respectiva procedencia: decomiso definitivo, destinación provisional, Fondo Especial para la Administración de Bienes de la Fiscalía General de la Nación e incautados en depósito.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de publicar de manera abierta la relación detallada de los vehículos correspondientes al Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Los datos e inventarios sobre los bienes incautados, en destinación provisional o bajo comiso dentro de los procesos a cargo de la Fiscalía General de la Nación y el FEAB están sujetos a restricciones legales y de seguridad que impiden su divulgación pública indiscriminada.

La información requerida para la estructuración de la oferta se encuentra dispuesta en los documentos habilitantes del proceso, por lo que su entrega o consulta posterior queda supeditada al cumplimiento de los protocolos de reserva y manejo de información sensible establecidos por la Entidad.

Se precisa que la relación detallada de los vehículos se encuentra descrita en el Anexo No. 15B, el cual contiene la información suficiente para que el interesado pueda dimensionar el riesgo y estructurar adecuadamente su ofrecimiento técnico y económico. Tratándose de bienes vinculados a procesos judiciales e investigativos bajo custodia de la Fiscalía General de la Nación y el FEAB, el documento tiene carácter reservado y confidencial, por lo que el interesado deberá diligenciar previamente el respectivo acuerdo de confidencialidad para tener acceso al detalle de la información.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose las directrices y restricciones previstas en los pliegos de condiciones respecto al manejo de la información de los bienes administrados.

Observación No 93

Solicitamos amablemente confirmar el número total de vehículos que conforman la flota objeto de aseguramiento y suministrar la siguiente información, teniendo en cuenta que la relación publicada no contiene las PLACAS correspondientes a cada vehículo:

No.	*PLACA*	*MARCA*	*TIPO*	*CLASE*	*MODELO*	*CILINDRAJE*	*COD FASECOLDA*	*MOTOR*	*CHASIS*	*COLOR*	*VALOR ASEGURADO*
1											

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de publicar de manera abierta la relación detallada de los vehículos correspondientes al Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Los datos e inventarios sobre los bienes incautados, en destinación provisional o bajo comiso dentro de los procesos a cargo de la Fiscalía General de la Nación y el FEAB están sujetos a restricciones legales y de seguridad que impiden su divulgación pública indiscriminada.

La información requerida para la estructuración de la oferta se encuentra dispuesta en los documentos habilitantes del proceso, por lo que su entrega o consulta posterior queda supeditada al cumplimiento de los protocolos de reserva y manejo de información sensible establecidos por la Entidad.

Se precisa que la relación detallada de los vehículos se encuentra descrita en el Anexo No. 15B, el cual contiene la información suficiente para que el interesado pueda dimensionar el riesgo y estructurar adecuadamente su ofrecimiento técnico y económico. Tratándose de bienes vinculados a procesos judiciales e investigativos bajo custodia de la Fiscalía General de la Nación y el FEAB, el documento tiene carácter reservado y confidencial, por lo que el interesado deberá diligenciar previamente el respectivo acuerdo de confidencialidad para tener acceso al detalle de la información.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose las directrices y restricciones previstas en los pliegos de condiciones respecto al manejo de la información de los bienes administrados.

Observación No 94

SERVICIO DE PERITO DE CONTROL DE CALIDAD. Cordialmente solicitamos a la entidad eliminar la presente cobertura o en su defecto trasladarla a complementarias.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cobertura del servicio de perito de control de calidad ni trasladarla a condiciones complementarias.

La designación de un perito de control de calidad resulta indispensable para verificar de manera técnica y objetiva que las reparaciones ejecutadas por el taller satisfacen los estándares requeridos antes de que los conductores de la Fiscalía General de la Nación suscriban el recibo a satisfacción.

Mantener esta condición dentro de los términos esenciales del aseguramiento asegura un adecuado control sobre los costos y la efectividad de las reparaciones de los vehículos amparados, evitando detrimentos patrimoniales o deficiencias técnicas en la ejecución del contrato.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones previstos para este servicio en los documentos del proceso de contratación

Observación No 95

GASTOS DE TRANSPORTE POR PÉRDIDAS TOTALES. Solicitamos amablemente excluir motocicletas y vehículos pesados.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de excluir motocicletas y vehículos pesados de la cobertura de gastos de transporte por pérdidas totales.

La cobertura de gastos de transporte por pérdidas totales por daños o hurto está diseñada para amparar a la totalidad de los vehículos asegurados de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), sin distinción por tipología vehicular.

Excluir determinados tipos de vehículos afectaría la continuidad de las labores misionales de la Entidad ante la ocurrencia de un siniestro que prive al servicio del uso de dichos automotores.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, límites y condiciones previstos para esta cobertura en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 96

GASTOS POR CONCEPTO DE PARQUEADERO POR INMOVILIZACIÓN DEL VEHÍCULO (BODEGAJE). Solicitamos amablemente incluir un límite de 10 eventos por vigencia.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir un límite máximo de 10 eventos por vigencia para los gastos de parqueadero por inmovilización del vehículo (bodegaje).

La cobertura está concebida para amparar los gastos ocasionados por la inmovilización en patios cuando el vehículo asegurado cause heridos o muerte de personas, garantizando un respaldo adecuado sin restricciones en el número de eventos que puedan presentarse durante la vigencia.

Fijar un tope máximo de eventos podría dejar sin la protección necesaria a la Fiscalía General de la Nación y al Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) ante la ocurrencia plural de siniestros de esta naturaleza, afectando la suficiencia del programa de seguros.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, sublímites y condiciones previstos para esta cobertura en los documentos del proceso de contratación
Observación No 97
Asistencia Jurídica en Proceso Penal y/o Civil y/o Administrativo y/o de Reparación Directa. Solicitamos amablemente eliminar la expresión "Hasta un límite de $325.050.000 por evento", teniendo en cuenta que se establece una tabla de honorarios con los valores a aplicar para cada una de las etapas procesales.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la expresión "Hasta un límite de $325.050.000 por evento". El establecimiento de un límite monetario máximo por evento para la asistencia jurídica en procesos penales, civiles, administrativos o de reparación directa resulta indispensable para acotar de forma precisa la cuantía del riesgo y garantizar la estabilidad tarifaria del programa de seguros de la Fiscalía General de la Nación. La existencia de una tabla de honorarios aplicable por etapas procesales opera como un criterio de liquidación interna, el cual debe subordinarse necesariamente al tope máximo de indemnización o cobertura fijado en los pliegos para evitar exceder el valor asegurado por evento. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes el límite asegurado y las condiciones previstas para esta cobertura en los documentos del proceso de contratación.
Observación No 98
ASIGNACIÓN DE TALLERES PARA REPARACIÓN DE VEHÍCULOS. Cordialmente solicitamos a la entidad eliminar la presente cobertura o en su defecto trasladarla a complementarias, teniendo en cuenta que la aseguradora cuenta con una red de talleres capacitado para atender todo el parque automotor.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de asignación de talleres ni trasladarla a condiciones complementarias. Los vehículos de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) poseen especificaciones técnicas, blindajes, equipos de comunicación y requerimientos de seguridad institucional que exigen su atención exclusiva en talleres previamente indicados por la Entidad. La intervención de estos vehículos en talleres autorizados por la Fiscalía asegura el cumplimiento de protocolos estrictos de custodia, manejo de información reservada y salvaguarda de los recursos públicos. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones previstos para esta asignación en los documentos del proceso de contratación.
Observación No 99

ANTICIPO PARA GASTOS DE TRASPASO y/o DE CANCELACIÓN DE MATRICULA PARA VEHÍCULOS PROPIOS. Solicitamos amablemente aclarar que este amparo opera como anticipo de indemnización.
Respuesta
Observación No 100
COBERTURA DE PÉRDIDA DE LLAVES. Solicitamos amablemente incluir un límite de 10 eventos por vigencia, asimismo, corregir la descripción del amparo, ya que actualmente se indica que opera sin límite de eventos ni limitación en el valor de la misma; sin embargo, la cobertura sí cuenta con un sublímite, por lo que se requiere ajustar la redacción para que esta condición quede claramente establecida.
Respuesta
La Entidad **ACLARA** que el valor entregado por concepto de gastos de traspaso y/o cancelación de matrícula opera como un anticipo imputable a la indemnización definitiva a que haya lugar por la pérdida total de vehículos propios. Se ratifica que este reconocimiento opera hasta el sublímite establecido de dos millones de pesos ($2.000.000) por vehículo, conforme a las condiciones previstas en los documentos del proceso.
Observación No 101
AMPARO AUTOMÁTICO DE VEHÍCULOS NUEVOS Y USADOS. Solicitamos amablemente corregir el término del amparo, menciona 120 y 160 días.
Respuesta
La Entidad **ACOGE** la solicitud en el sentido de unificar el término de aviso establecido en la cláusula, armonizándolo en un plazo único de ciento veinte (120) días para garantizar la congruencia interna del texto contractual. Se ratifica que el sublímite por vehículo y las condiciones de liquidación de prima a las tasas contratadas se mantienen firmes, operando el cese del amparo en caso de no informarse dentro del plazo unificado.
Observación No 102
NO INSPECCIÓN DE VEHÍCULO CERO (0) KILÓMETROS O USADOS. Cordialmente solicitamos a la entidad incluir una nota aclaratoria en la cual se indique que aplica para vehículos usados que se encuentren asegurados actualmente, en caso de que no vengan asegurados se deberá realizar inspección.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de condicionar la no inspección exclusivamente a los vehículos usados que se encuentren asegurados previamente. La exoneración de inspección para los vehículos nuevos y usados que adquiera o reciba la Entidad resulta indispensable para garantizar la oportuna incorporación de los bienes al programa de seguros sin dilaciones administrativas.

La presentación de la copia digital de la factura de compra o del documento de adquisición constituye el soporte idóneo y suficiente para respaldar el ingreso de los vehículos al aseguramiento, sin necesidad de imponer requisitos adicionales de inspección presencial.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones previstos para la no inspección de vehículos en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 103

ERRORES INVOLUNTARIOS EN LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS VEHÍCULOS ASEGURADOS. Solicitamos a la entidad incluir una nota aclaratoria en la cual se indique que, en caso de presentarse errores u omisiones involuntarias en las características de los vehículos asegurados, las primas se pagarán y/o ajustarán conforme al verdadero estado del riesgo, con el fin de garantizar la correcta aplicación de las condiciones técnicas y económicas del contrato y evitar interpretaciones que puedan afectar el equilibrio contractual.

Respuesta

La Entidad **ACOGE** la solicitud en el sentido de admitir el ajuste equitativo de la prima correspondiente conforme al verdadero estado del riesgo cuando se presenten errores u omisiones involuntarias en las características de los vehículos, garantizando la equivalencia de las prestaciones contractuales.

Se ratifica que dichos errores u omisiones de carácter involuntario no acarrearán la pérdida, restricción o limitación de la cobertura para los vehículos propiedad o bajo la responsabilidad de la Fiscalía General de la Nación.

Observación No 104

VEHÍCULOS NO MATRICULADOS. Solicitamos excluir la presente cobertura, o enviar a condiciones complementarias con puntaje, lo anterior, ya que la cláusula niega la libre destinación y obliga a la chatarrización del salvamento, practica inusual en el mercado.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de excluir la cláusula de vehículos no matriculados ni trasladarla a condiciones complementarias.

Tratándose de vehículos que se encuentran sin matricular y que son administrados por la Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), la cláusula se ajusta a la condición real de los bienes, donde no resulta legalmente exigible ni posible adelantar trámites de matrícula o traspaso ordinario.

El procedimiento previsto para la cesión de derechos y la posterior destrucción por desnaturalización y disposición final a través de empresa autorizada garantiza el manejo transparente y seguro de los salvamentos, evitando que dichos bienes retornen irregularmente al mercado.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones previstos para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación

Observación No 105
AVISO DE SINIESTRO A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO. solicitamos permitir que el reporte o aviso de siniestros pueda realizarse no solo a través de correo electrónico, sino también mediante llamada telefónica, toda vez que este mecanismo facilita un aviso oportuno, ágil y efectivo, garantizando una comunicación inmediata y contribuyendo a una adecuada atención y gestión del siniestro.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de habilitar la línea telefónica como canal alternativo para el reporte o aviso de siniestros. El uso exclusivo del correo electrónico garantiza un registro formal, seguro y con plena trazabilidad documental de la fecha, hora y contenido del aviso de siniestro, exigencia fundamental para el control administrativo de la Fiscalía General de la Nación. Establecer un canal electrónico único evita ambigüedades, discusiones sobre la oportunidad del aviso o la falta de soportes inmediatos que suelen presentarse con las comunicaciones verbales o telefónicas. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones previstos para el aviso de siniestros a través de correo electrónico en los documentos del proceso de contratación.
Observación No 106
ANEXO No. 15C REQUISITOS PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES. Solicitamos amablemente incluir dentro de los requisitos la presentación del Certificado de Tradición, el Certificado de No Reclamación para Responsabilidad Civil Extracontractual y el Certificado de No Recuperación para los casos de pérdida total por hurto.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir requisitos documentales adicionales, tales como el Certificado de Tradición, el Certificado de No Reclamación para Responsabilidad Civil Extracontractual y el Certificado de No Recuperación en casos de pérdida total por hurto. El Anexo No. 15C establece de manera expresa los documentos únicos e indispensables para la atención y pago de reclamaciones por siniestros, garantizando la eficiencia y agilidad en los trámites a cargo de la Fiscalía General de la Nación. La normativa del proceso previene la imposición posterior de documentos o trámites adicionales que entraben u obsten el reconocimiento oportuno de las indemnizaciones. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones previstos en los documentos del proceso de contratación
Observación No 107

Solicitamos amablemente aclarar si en el parque automotor se transporta armamento.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que, en desarrollo de las funciones constitucionales y legales de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), algunos vehículos de la entidad pueden ser utilizados ocasionalmente para el transporte de personal de seguridad y elementos provistos para la custodia institucional, los cuales cuentan con los permisos y salvoconductos legales correspondientes.

Se precisa que los amparos del programa de seguros están estructurados para cubrir la totalidad del parque automotor asignado a la Entidad en el desarrollo de sus actividades oficiales, sin que ello modifique las condiciones ordinarias de aseguramiento del riesgo vial.

Observación No 108

Solicitamos amablemente informar si el parque automotor cuenta con siniestralidad registrada en los últimos 5 años, en caso tal agradecemos a la entidad publicar en archivo editable de esta.

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

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS
Observación No 109
Amablemente solicitamos a la entidad ajustar deducible de forma que se permita un deducible máximo de $50.0000.000 toda y cada perdida, teniendo en cuanta el valor asegurado y la restricción de los mercados de reaseguro para cotizar este ramo
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de ajustar el deducible máximo a la suma de $50.000.000 por cada pérdida. Las condiciones financieras y los pliegos de condiciones establecen que el deducible máximo aceptable es "SIN DEDUCIBLE", previsión orientada a salvaguardar los recursos públicos de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB), evitando trasladar costos por siniestralidad menor a la Entidad. Modificar el umbral exigido alteraría las condiciones técnicas y económicas previstas para la evaluación objetiva de las ofertas, las cuales son de obligatorio cumplimiento para todos los oferentes del proceso de contratación. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigente la condición de "SIN DEDUCIBLE" y la advertencia de que el ofrecimiento de deducibles superiores constituye causal de rechazo de la oferta.
Observación No 110
Limitación Territorial: Solicitamos a la entidad aclara que aplica nivel mundial únicamente la sección de crimines de computador, las demás aplica únicamente el territorio colombiano.
Respuesta
La Entidad **ACLARA** que la cobertura con limitación territorial de carácter mundial aplica de manera específica para la sección correspondiente a crímenes de computador, conforme a los riesgos cibernéticos globales. Se aclara y ratifica que para las demás secciones y amparos del programa de seguros, la limitación territorial aplicable es de carácter estrictamente nacional, circunscrita al territorio de la República de Colombia. Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente para delimitar expresamente el alcance territorial mundial a la sección de crímenes de computador, manteniendo la cobertura en el territorio colombiano para las demás secciones.
Observación No 111
COMPROMISO PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES: Amablemente solicitamos a la entidad ajustar Plazo a Diez (10) días hábiles.
Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de ampliar a diez (10) días hábiles el plazo para el pago de las indemnizaciones.

El plazo establecido de ocho (8) días hábiles garantiza una respuesta ágil y oportuna por parte de la aseguradora, permitiendo reestablecer con la mayor celeridad la operatividad del parque automotor de la Fiscalía General de la Nación y del Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB).

Mantener el término previsto en los pliegos de condiciones resulta fundamental para salvaguardar los intereses institucionales y asegurar que los recursos e indemnizaciones lleguen de manera oportuna una vez demostrada la ocurrencia y cuantía del siniestro.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigente el plazo de ocho (8) días hábiles previsto en los documentos del proceso de contratación

Observación No 112

Desaparición misteriosa en predios texto DHP84: solicitamos incluir sublímite del 10% del valor asegurado Evento/Agregado Vigencia, toda vez que no es posible otorgar al 100%.

Respuesta

La Entidad se permite informar que no es procedente acceder a la solicitud de incluir un sublímite del 10% del valor asegurado por evento y agregado en la vigencia para la cobertura de desaparición misteriosa en predios (texto DHP84).

La cobertura de desaparición misteriosa de dineros y/o títulos valores en predios requiere mantenerse bajo los parámetros de suficiencia establecidos en los pliegos, garantizando una protección adecuada frente a posibles pérdidas de esta naturaleza.

Limitar el amparo al 10% restaría efectividad al programa de seguros y afectaría el respaldo integral que la Fiscalía General de la Nación y el Fondo Especial para la Administración de Bienes (FEAB) exigen para la cobertura de estos activos.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, condiciones y límites previstos para esta cobertura en los documentos del proceso de contratación

Observación No 113

Faltantes de Inventario: Agradecemos sublimitar a 10% del valor asegurado.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de reducir el sublímite de faltantes de inventarios al 10% del valor asegurado.

El sublímite establecido del 50% del límite asegurado para los faltantes de inventarios atribuibles a la intervención de uno o más empleados es necesario para garantizar un respaldo financiero adecuado frente a riesgos internos que afecten los activos de la Fiscalía General de la Nación.

Modificar el porcentaje al 10% disminuiría considerablemente la protección requerida para la salvaguarda de los bienes y recursos públicos bajo custodia de la entidad.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigente el sublímite del 50% del límite asegurado previsto para esta cobertura en los documentos del proceso de contratación.

VIDA

Observación No 114

Agradecemos a la entidad informar cual es la diferencia entre las siguientes coberturas: AUXILIO FUNERARIO y AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL. Indicadas en el ANEXO No. 15A - CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS – Grupo No. 5

Respuesta

La Entidad aclara que, las condiciones de aplicación, diferencias y requisitos de pago para cada uno de los amparos consultados se encuentran estructuradas de la siguiente manera en los anexos técnicos:

- **AUXILIO FUNERARIO:** Se reconoce y paga a manera de auxilio, sin exigencia de documentación alguna. El valor indemnizable corresponde al equivalente a diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes para la fecha del suceso.
- **GASTOS FUNERARIOS:** Procede exclusivamente en caso que el fallecimiento se produjere como consecuencia de un evento amparado. La compañía aseguradora los pagará a manera de auxilio, sin exigencia de documentación alguna. El valor de este amparo será el equivalente a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes para la fecha del suceso. Para su desembolso, la aseguradora acepta que dichos gastos sean girados, total o parcialmente, a los beneficiarios designados por el asegurado o sus herederos de ley.
- **AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL:** Se aplica frente a fallecimientos por causas naturales, incluyendo los gastos de movilización de cadáveres. El valor individual de este amparo será el equivalente a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes para la fecha del suceso. Queda convenido y aceptado que la aseguradora para el pago de este auxilio no aplicará la cláusula de preexistencia, ni para los ingresos de personal a la póliza

Observación No 115

Agradecemos a la entidad confirmar si para el auxilio funerario se deben ofertar 10 SMMLV o 20 SMMLV.

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que los valores establecidos corresponden de manera independiente a cada cobertura: diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV) para el auxilio funerario general, y veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV) para los gastos funerarios derivados de un evento amparado, así como para el auxilio funerario por muerte de origen natural.

Se ratifica que las sumas aseguradas deben ofertarse estrictamente conforme a la diferenciación técnica señalada en los pliegos y anexos del proceso, sin aplicación de preexistencias.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente para clarificar los montos aplicables a cada amparo funerario, manteniendo vigentes los términos previstos en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 116

Agradecemos a la entidad compartir el detalle de asegurados vigentes a Agosto/Septiembre del 2026.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de remitir un listado detallado de los asegurados con sus respectivas fechas de nacimiento, ni siquiera de forma anonimizada en el "ANEXO No 15B".

El amparo requerido corresponde estrictamente al seguro de vida contemplado en la Ley 16 de 1988. El objeto de esta póliza es amparar de manera colectiva y legal la muerte o incapacidad permanente de los servidores de la Fiscalía General de la Nación por causa o con ocasión de hechos violentos en el ejercicio de sus funciones. Dada la naturaleza de esta cobertura estatutaria, el riesgo no se suscribe ni se tarifa con base en tablas de mortalidad, edad, estado de salud o el perfil demográfico individual de cada funcionario, sino sobre la exposición global e institucional de la planta de personal frente a los riesgos de seguridad inherentes a su labor.

Por consiguiente, exigir las fechas de nacimiento resulta impertinente y carece de relevancia técnica actuarial para la estructuración de este amparo en particular. La información global sobre el tamaño de la planta de personal suministrada en los pliegos de condiciones, sumada al reporte de siniestralidad histórica (disponible mediante la suscripción del Acuerdo de Confidencialidad), constituyen los insumos suficientes, idóneos y proporcionales para que los oferentes y sus reaseguradores realicen la correcta evaluación y costeo del riesgo.

En consecuencia, los documentos y anexos de información del proceso se mantienen inalterados.

Observación No 117

Agradecemos a la entidad relacionar el histórico de asegurados vigentes en los últimos tres años.

Respuesta

La Entidad **NO ACOGE** la solicitud. Se reitera que la base oficial establecida para la cotización y comparación objetiva de las propuestas en el presente proceso corresponde a un aproximado de 22.103 funcionarios.

La planta de personal de la Entidad asciende a 24.754 empleos, conforme a la estructura fijada en el Decreto Ley 016 de 2014, modificado por el Decreto Ley 898 de 2017 y adiciones normativas posteriores.

No es procedente atender el desglose detallado de la planta ocupada de los últimos cinco años solicitada, por tratarse de datos históricos institucionales adicionales que no alteran la modelación del riesgo actual; no obstante, se reitera que la póliza definitiva se expedirá sobre la planta de personal efectivamente ocupada al momento de la iniciación de la vigencia, la cual será informada oportunamente por la Entidad.

Por consiguiente, la solicitud se atiende con base en las cifras oficiales y parámetros vigentes previstos en los pliegos del proceso.

De manera informativa, y conforme al reporte del Departamento de Personal de esta Subdirección, con corte al 1 de septiembre de 2026, la Fiscalía General de la Nación cuenta con 22.103 servidores activos, discriminados por rango de edad y género así:

Reporte servidores al 1 de septiembre 2026

Rango edades	Femenino	Masculino	No binario	Total general
A. Menor a 30 años	1.102	784		1.886
B. Entre 30 y 45 años	3.893	3.807	1	7.701
C. Entre 46 y 59 años	4.313	5.261		9.574
D. Mayor a 60 años	1.111	1.830	1	2.942
Total general	**10.419**	**11.682**	**2**	**22.103**

Observación No 118

Agradecemos a la entidad compartir el histórico de siniestralidad de los últimos tres años.

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos

por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.
Observación No 119
Agradecemos a la entidad informar la comisión actual de intermediación.
Respuesta
La Entidad se permite **ACLARAR** que, en virtud de lo dispuesto en el artículo 1341 del Código de Comercio y de la adjudicación del Concurso de Méritos FGN-NCM-CM-0002-2026 a la Unión Temporal UT JCA FGN 2026 (integrada por JARGU S.A. Corredores de Seguros, Corredocol Corredores Colombianos de Seguros S.A. y Aress Corredores de Seguros S.A.), el corredor tendrá derecho a la comisión de intermediación, la cual se fija en un porcentaje equivalente al nueve por ciento (9%) del valor de la prima. Con esta confirmación se da claridad a los oferentes sobre el porcentaje mínimo y aplicable para la intermediación dentro del proceso de contratación.
DRONES
Observación No 120
Amablemente solicitamos a la entidad confirmar cuáles son los seriales de los drones.
Respuesta
La Entidad se permite atender la solicitud relacionada con el suministro de las especificaciones detalladas de los drones (placa, marca, modelo, número de serie, matrícula, color, peso, año de fabricación, número de motores y accesorios), precisando lo siguiente: Se reitera que el detalle pormenorizado de las características técnicas, seriales y especificaciones de los equipos tecnológicos se encuentra disponible para los proponentes interesados a través del formulario de solicitud de seguros de casco aviación (Drones), el cual puede ser consultados previa suscripción del respectivo acuerdo de confidencialidad para salvaguardar la seguridad operativa institucional. Por consiguiente, los términos del proceso se complementan con esta instrucción de acceso a la información bajo confidencialidad, manteniéndose vigentes las demás condiciones de los pliegos.
Observación No 121
Amablemente solicitamos a la entidad confirmar que actividades ejecutan de los drones
Respuesta
La Entidad **ACLARA** que, que los drones asegurados y propiedad de la Fiscalía General de la Nación son utilizados exclusivamente para el desarrollo de labores propias de policía judicial, inspección técnica en lugares de los hechos, levantamiento de evidencias físicas, actividades de inteligencia, seguimiento investigativo y apoyo en operaciones tácticas y de seguridad institucional.

Con esta confirmación se otorga claridad a los oferentes sobre la destinación técnica de estos equipos, permitiendo una adecuada tarificación y evaluación del riesgo dentro del programa de seguros.

Observación No 122

Agradecemos confirmar si los drones cuentan con accesorios e indicar su valor asegurado.

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud relacionada con el suministro de la relación detallada de los drones y la discriminación de valores asegurados para casco y accesorios, precisando lo siguiente:

Se **ACLARA** que la relación pormenorizada de los equipos tecnológicos (drones), sus accesorios y la discriminación de valores asegurados individuales se encuentra disponible para los interesados a través del formulario de solicitud de seguros Casco Aviación (Drones), a los cuales se tiene acceso previa suscripción y cumplimiento del respectivo acuerdo de confidencialidad, en salvaguarda de la seguridad operativa e institucional.

Por consiguiente, los términos del proceso se complementan con esta instrucción de acceso mediante acuerdo de confidencialidad, manteniéndose vigentes las demás condiciones del pliego.

Observación No 123

Agradecemos a la entidad aportar la lista de pilotos.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de remitir una relación detallada con las hojas de vida, nombres, edades, números de licencia, horas totales de vuelo, despegues, aterrizajes y experiencia de los pilotos autorizados para la operación de los drones.

La información nominal, las credenciales y el detalle de las operaciones de los funcionarios y pilotos adscritos a las actividades técnicas y de investigación de la Entidad constituyen datos de carácter sensible y reservado, cuya divulgación pública pondría en riesgo la seguridad física del personal y el desarrollo de las misiones institucionales.

Se reitera que el detalle pormenorizado de las características específicas y seriales de los equipos tecnológicos se encuentra a disposición de los proponentes interesados a través del formulario de solicitud de seguro de Casco Aviación (Drones), los cuales pueden ser consultados previa suscripción y cumplimiento del respectivo acuerdo de confidencialidad, con el fin de salvaguardar la seguridad operativa e institucional.

La operación de las aeronaves no tripuladas (drones) de la Entidad se rige estrictamente por los marcos regulatorios aeronáuticos vigentes en el país y por los protocolos internos de idoneidad y capacitación exigidos para el personal autorizado, garantizando que las labores de vuelo sean ejecutadas por personal calificado sin que se requiera la exposición pública de sus registros individuales de horas de vuelo para efectos de tarificación.

El programa de seguros se encuentra estructurado bajo un esquema de cobertura global e integral que ampara los equipos tecnológicos en el desarrollo de las funciones misionales, evaluando el riesgo técnico

bajo los parámetros del programa sin condicionarlo al suministro de hojas de vida o estadísticas individualizadas de los operadores.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 124

Agradecemos a la entidad confirmar Los vuelos serán BVLOS o VLOS

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que las operaciones de vuelo de los drones de propiedad de la Fiscalía General de la Nación se realizan tanto bajo la modalidad **VLOS** (*Visual Line of Sight* - operación en línea de vista visual) como **BVLOS** (*Beyond Visual Line of Sight* - operación más allá de la línea de vista visual), dependiendo de los requerimientos técnicos y operativos de las labores de policía judicial, inteligencia y fiscalización institucional, y de las características y funcionalidades del vehículo aéreo no tripulado que este bajo operación.

Con esta confirmación se otorga plena claridad a los oferentes sobre los regímenes de vuelo de los equipos, garantizando una adecuada tarificación y cobertura dentro del programa de seguros.

Por consiguiente, la solicitud se acoge en su integridad, incorporando la aclaración sobre las modalidades de vuelo VLOS y BVLOS en las condiciones del proceso de contratación.

Observación No 125

Agradecemos a la entidad confirmar Cuantos drones pueden llegar a ser usado en simultaneo

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que el número de drones que pueden ser operados de manera simultánea corresponde a la totalidad de los equipos que conforman el parque tecnológico asegurado, según los requerimientos tácticos, operativos y de seguridad que demande el desarrollo de las labores de policía judicial, inteligencia y fiscalización de la Fiscalía General de la Nación.

Con esta confirmación se garantiza que la póliza de seguros contempla y respalda la operación simultánea de las unidades desplegadas en campo de manera concurrente, sin restricciones en cuanto al número de equipos en vuelo para la atención de operativos institucionales.
Por consiguiente, la solicitud se acoge en su integridad, incorporando la aclaración sobre la operación simultánea de los drones en las condiciones del proceso de contratación.

Observación No 126

Amablemente solicitamos a la entidad confirmar si nos regimos bajo los gramos de oro según la legislación de la aeronáutica civil, el oro en este momento esta volátil por lo que se le pide a la entidad fije un precio definitivo de RC bajo la conversión de los 33.333g oro.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** la solicitud relacionada con el límite asegurado de Responsabilidad Civil respecto a terceros, precisando lo siguiente:

El límite de responsabilidad civil se encuentra expresado conforme a los mandatos de los artículos 1827 y 1835 del Código de Comercio, los cuales determinan los montos base en gramos de oro puro según el peso de la aeronave (treinta y tres mil trescientos treinta y tres gramos de oro puro para aeronaves que no excedan de mil kilogramos, y las adiciones correspondientes para aquellas que superen dicho peso).

Se **ACLARA** que la cuantificación nominal exacta en moneda legal se sujeta a las disposiciones e incrementos previstos en las Condiciones Adicionales (Anexo No. 16), mediante el cual se establecen los aumentos de los gramos de oro referenciados en la normativa legal citada, debiendo la aseguradora realizar la conversión oficial aplicable al momento de la liquidación o tarificación de acuerdo con los valores del mercado y las directrices legales vigentes.

Por consiguiente, los términos y condiciones del proceso se entienden aclarados en este sentido, manteniéndose vigentes las demás disposiciones de los pliegos.

15. ZURICH COLOMBIA SEGUROS SA

Observación No 1

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS E IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR – 2.1 OBJETO - ALCANCE
Con el fin de que la Entidad permita la participación de pluralidad de oferentes para los seguros que conforman el Grupo No 1, agradecemos "excluir" del Grupo No 1 el Seguro de AUTOMÓVILES, el cual es ofrecido por varias aseguradoras del mercado bajo la figura de mono línea y crear para este seguro de AUTOMÓVILES un grupo independiente asignado el presupuesto acorde con el estudio de mercado elaborado por la Entidad y sus asesores en seguros.
Es importante mencionar que la anterior modificación, le permite a la Entidad obtener mejores condiciones técnicas y económicas para las demás pólizas de los Grupos 1 y para el seguro de AUTOMÓVILES en un Grupo independiente.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **ES PROCEDENTE ACEPTAR** a la solicitud presentada respecto a la separación del ramo de Automóviles del Grupo No. 1, bajo las siguientes consideraciones:

Se reestructura la conformación de los grupos del proceso de contratación, con el fin de facilitar la concurrencia y participación de un mayor número de compañías aseguradoras debidamente habilitadas y autorizadas para la comercialización de los ramos específicos, atendiendo a las disposiciones normativas sobre habilitación de ramos y a los lineamientos regulatorios pertinentes.

Se **ACOGE** la solicitud en el sentido de modificar la conformación inicial de los grupos del proceso, procediendo a separar el ramo de **Automóviles** para ubicarlo en un grupo independiente, facilitando así la participación de los oferentes especializados en dicho segmento de seguros.

Derivado de la presente modificación y de la inclusión de los riesgos de operación fluvial/marítima, el proceso de selección quedará estructurado sobre un total de **diez (10) grupos**. Conforme a esta redistribución, el

Grupo No. 9 corresponderá de manera exclusiva a la suscripción de la **póliza de Casco Barco**, y el seguro de **Automóviles** quedará desagregado en un grupo independiente, correspondiéndole el **Grupo No. 10**, con su respectiva asignación presupuestal y reglas de habilitación específicas.

Por consiguiente, se procede a modificar la estructuración de los grupos del proceso de contratación en los términos señalados, los cuales quedarán reflejados de manera definitiva en el Pliego de Condiciones Definitivo.

Observación No 2

GENERALIDADES Y CONDICIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS HABILITANTES – SEGURO DE TODO RIESGO DAÑO MATERIAL y MANEJO GLOBAL – Grupo No 1

Compartirnos la relación de todos predios de la Entidad o bajo su responsabilidad con dirección exacta y/o coordenadas ya que dicha información es de vital importancia para la estructuración de la oferta económica y técnica.

Respuesta

La Entidad se permite **ACLARAR** que la información correspondiente a los valores asegurados, incluyendo la discriminación general de los bienes objeto de cobertura, sus ubicaciones y los valores totales expuestos, se encuentra debidamente consolidada y a disposición de los oferentes en el anexo No 15A destinado para la relación global de bienes, publicado junto con los pliegos de condiciones.

Respecto a la solicitud de remitir una relación adicional y pormenorizada con el nivel de detalle exigido (descripción específica por ítem, valor individual y criterio detallado de avalúo para cada bien especial a valor admitido), la Entidad informa que **NO SE ACOGE** dicha petición. La información agregada suministrada en los anexos del proceso contiene los datos estadísticos, financieros y de ubicación suficientes, idóneos y proporcionales para que las compañías aseguradoras y sus reaseguradores evalúen la exposición al riesgo, determinen sus capacidades de suscripción y estructuren su oferta económica.

El criterio utilizado por la Fiscalía General de la Nación para establecer el valor admitido de los bienes especiales corresponde estrictamente a sus registros contables, inventarios institucionales y avalúos técnicos vigentes. Dichos valores se declaran bajo el principio de buena fe y constituyen el límite de responsabilidad para la estructuración del amparo patrimonial.

Por consiguiente, no es viable operativamente generar ni publicar un desglose adicional al ya referenciado en los documentos del proceso. Los proponentes deberán sujetarse a la información oficial y los anexos técnicos ya publicados para la elaboración y presentación de sus propuestas.

Ahora bien, con el propósito de que los proponentes puedan realizar su propio análisis, la Fiscalía General de la Nación ha contemplado dentro del cronograma del proceso de selección una **visita técnica no obligatoria**, a la cual deberá asistir el proponente, su representante legal o la persona debidamente autorizada, con el fin de inspeccionar físicamente los bienes objeto del proceso.

Los lugares programados para las visitas de inspección son:

- Calle 72 No. 64-139, Medellín.
- Calle 24 No. 52-37 / Diagonal 22B No. 52-37 (Búnker), Bogotá.

- Carrera 28 No. 18-64, Bogotá.

Condiciones de la visita técnica:

- Se llevará a cabo en el día, hora y lugar señalados en el cronograma oficial del proceso.
- Estará coordinada por los funcionarios delegados, previa solicitud del interesado a través de la plataforma **SECOP II**, indicando el nombre y los datos de identidad de la persona que realizará la visita.
- Será realizada a costa y bajo la exclusiva responsabilidad del interesado.

Es importante precisar que los proponentes que omitan esta inspección no podrán alegar posteriormente desconocimiento de las condiciones o circunstancias que puedan afectar la ejecución o el cumplimiento del contrato. El hecho de que los proponentes no se familiaricen con los detalles para la prestación del servicio no se considerará una excusa válida para posteriores reclamaciones o reajustes; por lo tanto, la propuesta debe contemplar todos los costos en los que incurra para la adecuada prestación del servicio en los sitios designados.

Adicionalmente, se informa que durante la visita técnica no obligatoria programada para este proceso se abordarán temas estrictamente confidenciales. Por tal motivo, si tienen el propósito de asistir a dicha visita, será requisito indispensable que el asistente diligencie y entregue un nuevo Acuerdo de Confidencialidad previo a su participación.

Frente a la aplicación del Decreto 4865 de 2011 y la Circular Externa 011 de 2013: Cabe aclarar que, conforme a la normatividad citada, el reporte de información para el cálculo de reservas técnicas debe realizarse sobre los riesgos efectivamente **asumidos** por la aseguradora. Por este motivo, la información requerida será levantada, verificada y suministrada de manera conjunta con la compañía aseguradora una vez sea adjudicado el contrato, previa solicitud del adjudicatario con suficiente tiempo de antelación, dada la complejidad logística y técnica que resulta de visitar la totalidad de los riesgos a asegurar.

Observación No 3

Agradecemos publicar la relación de valores discriminada por artículo y para cada predio (Ej. Edificio, Contenidos, Equipos médicos, maquinaria, EE&E, dineros, obras de arte) para edificio en la relación aportada en el anexo 15 B, el valor total es de COP 1.322.477.597.570, mientras que en el anexo 15 A indican que es de COP 1.323.274.669.824 (favor aclarar el valor que se debe tener en cuenta en la oferta)

Respuesta

La Entidad **ACLARA** que que la información general y consolidada de los bienes, predios y valores asegurados se encuentra descrita en los anexos técnicos y formatos de cotización publicados dentro de los documentos del proceso de contratación (Anexo No 22 A), el cual será compartido previo diligenciamiento del acuerdo de confidencialidad..

El programa de seguros se encuentra estructurado bajo la modalidad de costos globales reportados por grupos de intereses asegurados, lo cual evita exigir una valoración individual de los bienes que conforman cada grupo.

Además, se **ACLARA** que el valor asegurado en el ramo de TRDM que los oferentes deben tener en cuenta para la estructuración y presentación de su propuesta económica para la vigencia fiscal 2026 corresponde

al valor asegurado proyectado al 1 de diciembre de 2026. De igual forma, para las vigencias 2027 y 2028 se deberán considerar las cifras proyectadas en el **Anexo No. 22A (Complemento al Estudio del Sector - Estudio de Mercado)**, valores que sirvieron de base a la Entidad para la estructuración del presupuesto oficial y la solicitud de las vigencias futuras.

Para efectos de la evaluación objetiva y la comparación de las ofertas en el proceso de selección, la cotización se evaluará estrictamente sobre los valores asegurados señalados en los anexos correspondientes.

No obstante lo anterior, se precisa que la póliza definitiva e inicial se expedirá con los valores reales y actualizados que la Entidad certifique y reporte de manera previa a su emisión, incorporando las variaciones producto de las inclusiones o exclusiones de bienes, así como los ajustes y depuraciones técnicas del inventario.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de aclarar la base para la presentación de la oferta económica y el mecanismo de actualización de los valores asegurados para la expedición de la póliza

Se **PRECISA** adicionalmente que el formato de propuesta económica ya se encuentra suministrado con la casilla de valores asegurados por vigencia debidamente diligenciada y estructurada cumpliendo con la regla establecida en el pliego, ello con el fin de que el proponente tenga la menor posibilidad de incurrir en errores al elaborar su oferta.

Esta disposición tiene como propósito asegurar que la información reportada guarde total coherencia con las reglas de tarificación y presentación, evitando interpretaciones erróneas o inconsistencias que afecten la evaluación económica.

Observación No 4

Si en la relación solicitada en el punto anterior se incluyen obras de arte, bienes de museo o murales, por favor enviarnos la relación de obras con avalúo de cada una.

Respuesta

La Entidad se permite informar que no es procedente acceder a la solicitud de suministrar la relación detallada de los bienes de arte y cultura objeto de aseguramiento.

La relación detallada, ubicación específica e inventario pormenorizado de los bienes de arte y cultura de propiedad de la Fiscalía General de la Nación constituyen información de carácter sensible y reservado por razones de seguridad física, custodia y protección del patrimonio institucional, la cual no puede ser divulgada de manera pública en los documentos generales del proceso de contratación.

El programa de seguros patrimoniales se encuentra estructurado sobre la base de sumas globales y límites de valor asegurado definidos en los estudios previos y anexos técnicos, los cuales constituyen el parámetro técnico y financiero suficiente para que los proponentes coticen el riesgo amparado bajo la póliza correspondiente.

Se precisa que la información detallada de los bienes asegurados y sus correspondientes soportes de inventario serán entregados de manera directa y bajo los debidos protocolos de confidencialidad y seguridad al contratista que resulte adjudicatario del proceso, una vez perfeccionado e iniciado el contrato.

Por consiguiente, la solicitud de publicar el detalle de los bienes de arte y cultura no se acoge, manteniéndose las condiciones de información previstas en los pliegos del proceso.

Observación No 5

Agradecemos eliminar la Nota 3 de las condiciones obligatorias que indica" CADA SUBLÍMITE INDICADO APLICA COMBINADO PARA TODOS LOS BIENES ASEGURADOS Y OPERAN EN EXCESO DEL VALOR ASEGURADO TOTAL DE LA PÓLIZA." Dado que los sublímites deben operar dentro del valor asegurable reportado y no incrementarlo

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la condición relacionada con la operación de los sublímites en exceso del valor asegurado total.

Las condiciones económicas, los límites y la modalidad de operación de los sublímites previstos en los pliegos han sido técnicamente estructurados para responder a la cobertura integral requerida por la Entidad, garantizando la protección adecuada de sus intereses patrimoniales.

Los proponentes, en su calidad de expertos en el sector asegurador, cuentan con la capacidad técnica y los respaldos de reaseguro necesarios para modelar y cotizar el riesgo conforme a los parámetros obligatorios establecidos en la contratación estatal.

Las disposiciones contenidas en los documentos del proceso son de estricto cumplimiento y aplican de manera uniforme para todos los interesados, asegurando la selección objetiva y la equivalencia en la evaluación de las ofertas.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, ratificándose las condiciones relativas al funcionamiento de los sublímites y límites de indemnización previstos en los pliegos de condiciones.

Observación No 6

Agradecemos excluir la cobertura de AMIT, S&T.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de excluir la cobertura de Actos Mal Intencionados de Terceros, Asonada, Motín, Conmoción Civil o Popular y Huelga, incluido Terrorismo y Sabotaje (AMIT, S&T).

La inclusión de los amparos de actos mal intencionados de terceros, terrorismo, asonada, motín, conmoción civil o popular y huelga resulta indispensable para garantizar la cobertura ante los riesgos de orden público y daños materiales que puedan afectar los bienes de la Entidad.

El programa de seguros se encuentra estructurado bajo los sublimes y parámetros mínimos establecidos en los pliegos de condiciones, los cuales responden a las necesidades de resguardo y continuidad operativa del sector público.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, el sublímite obligatorio combinado y las condiciones estipuladas para este amparo en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 7

Para la cobertura de obras de arte, favor excluir: Daños debidos a cambios de temperatura, humedad, restauraciones, rayones, decoloraciones y todos los daños ocasionados por el normal paso del tiempo y aclarar que se excluyen los daños a las obras de arte mientras estas son transportadas (Cobertura de Clavo a Clavo), Hurto Simple.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de excluir los daños por temperatura, humedad, restauraciones, rayones, decoloraciones, paso del tiempo, la modalidad de transporte "Clavo a Clavo" y el hurto simple para la cobertura de bienes culturales y obras de arte.

La cobertura abarca de manera continua todas las fases de movilización, transporte, embalaje, manipulación, montaje y permanencia de los bienes culturales y obras de arte, garantizando una protección integral durante toda la operación logística.

El programa de seguros se encuentra estructurado bajo parámetros obligatorios definidos en los pliegos del proceso, los cuales responden a las necesidades de resguardo y preservación del patrimonio institucional sin que resulte admisible excluir amparos esenciales para su integridad.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, el sublímite y las condiciones estipuladas para este amparo en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 8

Agradecemos aclarar que la renuncia a la aplicación de infraseguro aplica siempre y cuando la diferencia entre el valor asegurado y el valor asegurable no sea superior al 15%.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar el porcentaje de tolerancia al quince por ciento (15%), manteniéndose el límite establecido en el pliego de condiciones.

El programa de seguros se encuentra estructurado bajo las reglas y condiciones técnicas mínimas obligatorias dispuestas en los documentos del proceso, las cuales garantizan una adecuada protección frente a las fluctuaciones del valor asegurable.

El porcentaje fijado en los pliegos responde a las necesidades de cobertura y gestión de riesgos de la Entidad, por lo que no resulta viable modificarlo a lo sugerido por el proponente.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones previstos para la renuncia a la aplicación de infraseguro en los documentos del proceso de contratación
Observación No 9
Solicitamos eliminar la cláusula de valores globales, ya que solicitamos publicar los valores discriminados por riesgo/predio
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de valores globales ni publicar los valores discriminados por riesgo o predio. El programa de seguros se encuentra estructurado bajo la modalidad de costos globales reportados por grupos de intereses asegurados, lo cual evita exigir una valoración individual de los bienes que conforman cada grupo. Las condiciones técnicas establecidas en los pliegos garantizan la operatividad del sistema de aseguramiento institucional sin alterar las bases de la liquidación de siniestros. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones de la cláusula de valores globales en los documentos del proceso de contratación.
Observación No 10
Agradecemos eliminar la cobertura a algodón en cajas y algodón en semillas
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cobertura para algodón en pacas y algodón en semillas incautados. La cobertura resulta indispensable para respaldar los bienes aprehendidos por las autoridades en el marco de procesos penales o actuaciones administrativas, garantizando el amparo ante riesgos específicos como la combustión espontánea y el hurto. El programa de seguros se encuentra estructurado bajo los parámetros, sublimes y condiciones técnicas obligatorias establecidas en los pliegos, los cuales responden a las necesidades de resguardo patrimonial de la Entidad. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, el sublímite y las condiciones estipuladas para este amparo en los documentos del proceso de contratación.
Observación No 11
Con relación al sistema de mercancías flotantes agradecemos permitir cobro de una prima mínima del 80% del valor declarado con reporte trimestral

Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de permitir el cobro de una prima mínima del 80% del valor declarado con reporte trimestral para el sistema de mercancías flotantes. El programa de seguros se encuentra estructurado para que el cobro de la prima se realice sobre el 100% del límite asegurado, garantizando la estabilidad y suficiencia de la cobertura en el almacén e inventarios. Durante la vigencia del seguro, el asegurado podrá solicitar a la compañía el aumento o disminución del límite asegurado, efectuándose el ajuste en la prima a la misma tasa establecida para la póliza, sin que resulte necesario modificar el sistema de cobro pretendido por el proponente. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, condiciones y la modalidad de cobro establecidos para el sistema flotante de mercancías en los documentos del proceso de contratación
Observación No 12
Solicitamos modificar la cláusula de revisión de términos a vigencia anual contada a partir del inicio de vigencia
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar la cláusula de revisión de términos a una periodicidad anual contada a partir del inicio de vigencia. La aplicación de la cláusula de revisión de términos conforme al índice de siniestralidad superior al 70% se encuentra establecida a partir del inicio de los períodos fiscales anuales contados desde el 1 de enero de 2028 y hasta finalizar la vigencia de la póliza. La disposición garantiza una mesa de negociación conjunta con el asegurador, sus corredores de seguros y herramientas actuariales para analizar la continuidad del contrato bajo condiciones estables. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones de la cláusula de revisión de términos en los pliegos del proceso
Observación No 13
Solicitamos modificar deducible de terremoto al 3% del valor asegurable
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar el deducible del amparo de Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica al porcentaje sobre el valor asegurable pretendido. La modelación financiera y la estructura de costos de los estudios previos ya han tenido en cuenta de manera integral el impacto, la valoración de riesgos y las condiciones del mercado derivadas del evento sísmico ocurrido el pasado 10 de agosto de 2026, garantizando que los parámetros definidos guarden equilibrio y correspondencia con la suficiencia técnica del programa de seguros.

Las condiciones económicas y los deducibles máximos aceptables fijados en los pliegos constituyen requisitos mínimos obligatorios que buscan salvaguardar los intereses patrimoniales de la Fiscalía General de la Nación, por lo que no es viable trasladar a la Entidad cargas adicionales o flexibilizaciones que alteren la asignación de riesgos estructurada para el proceso de selección.

Por consiguiente, el deducible para Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica se mantiene inalterado en los términos previstos en los pliegos de condiciones

Observación No 14

Agradecemos publicar la siniestralidad detallada con fecha exacta y dar alcance aclaratorio de pérdidas generadas por el terremoto del 10/08/2026

Respuesta

La Entidad se permite **INFORMAR Y ACLARAR** que, tras la verificación interna con las dependencias administrativas y de gestión de infraestructura competentes, el evento sísmico al que hace referencia el observante no generó daños estructurales mayores, afectaciones significativas ni interrupciones operativas prolongadas en las sedes e instalaciones a nivel nacional de la Fiscalía General de la Nación.

Por consiguiente, los predios, contenidos y bienes asegurables mantienen su condición operativa y normalidad funcional. No se registran afectaciones de consideración que alteren los valores asegurados declarados, ni existen reclamaciones extraordinarias en trámite asociadas directamente a dicho evento que modifiquen la siniestralidad histórica o la configuración técnica general del riesgo.

Cualquier novedad menor de mantenimiento preventivo o correctivo derivada de la dinámica propia de la infraestructura física es atendida de manera ordinaria por la Entidad dentro de sus planes regulares de gestión y conservación predial.

En virtud de lo anterior, las condiciones técnicas, los valores declarados y los términos del proceso de contratación se mantienen inalterados.

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos

de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Sin perjuicio de lo anterior, **se aclara y confirma al observante que el informe detallado de siniestros** que se entrega bajo las condiciones de confidencialidad previamente descritas **sí incluye la relación completa de las afectaciones y reclamaciones asociadas a la póliza derivadas del evento sísmico ocurrido el pasado 10 de agosto.**

Por consiguiente, los proponentes podrán analizar el impacto de dicho evento en la cuenta una vez surtan el trámite para acceder a la información confidencial.

Observación No 15

Agradecemos permitir Incluir en la oferta las siguientes exclusiones:

EXCLUSIÓN DE RIESGO INFORMÁTICO - LMA 5400

*1. Sin perjuicio de cualquier otra estipulación en contrario que se incluya en la presente Póliza o de cualquier suplemento o anexo a la misma, queda excluidas: 1.1 Cualquier **pérdida informática**, salvo por lo dispuesto en el párrafo 2:*

2. 1.2 Cualesquiera pérdidas, daños, responsabilidades, reclamaciones, costes o gastos de cualquier naturaleza directa o indirectamente causados por, consecuencia de, resultado de o que guarden relación con cualquier pérdida de uso, reducción de funcionalidad, reparación, sustitución, reemplazo, restauración o reproducción de cualquier Dato, incluida cualquier cantidad relativa al valor de dichos Datos, a menos que esté sujeto a las disposiciones del párrafo 3;

3. Independientemente de cualquier otra causa o hecho que contribuya al mismo tiempo o en cualquier otra secuencia al mismo.

*1. Sujeto a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de esta Póliza o cualquier suplemento a la misma, esta Póliza cubre la pérdida o daño físico a los bienes asegurados por esta Póliza causados por cualquier incendio o explosión consecuencia directamente de un **incidente informático**, a menos que el mismo sea causado por, contribuido a, resultante de, que surja de o en conexión con un **acto informático** que incluye, pero no se limita a, cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o subsanar cualquier **acto informático**.*

*2. Sujeto a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de esta Póliza o cualquier suplemento a la misma, en caso de que los **medios de procesamiento de datos** propiedad u operados por el Asegurado sufran un pérdida o daño físico asegurado por esta Póliza, esta Póliza cubrirá el coste de reparar o reemplazar tales **medios de procesamiento de datos** más los costes de copiar los **datos** a partir de copias de seguridad (back-up) o de originales de una generación anterior. Estos costes no incluirán investigación o ingeniería, ni los costes de rehacer, recopilar o ensamblar los **datos**. Si tales medios no son reparados, reemplazados o restaurados, la base de valoración será el coste en blanco de los **medios de procesamientos de datos**. En cualquier caso, esta Póliza no garantiza ninguna cantidad que pretenda representar el valor de tales datos, para el Asegurado o cualquier otra parte, incluso si dichos **datos** no pueden ser rehechos, recopilados o ensamblados.*

4. En el supuesto de que se determinase que una parte de esta cláusula no fuera válida o resultará no aplicable, el contenido restante mantendrá su plena vigencia y efecto.

5. Esta cláusula sustituirá y, en caso de entrar en conflicto con cualquier disposición de la Póliza o endoso de la misma que tenga una repercusión directa en las Pérdidas Informáticas, datos o Soportes para el Tratamiento de Datos, sustituirá dichas disposiciones.

Definiciones:

*1. **Pérdida informática**, significa cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza, causada directa o indirectamente por, consecuencia de, resultando de, surgida de o en conexión con cualquier acto o **incidente informático**, incluida, entre otros, cualquier acción tomada para controlar, evitar, suprimir o remediar cualquier acto o **incidente informático**.*

*2. **Acto Informático** significa cualquier acto no autorizado, malicioso, delictivo, o una serie de actos relacionados no autorizados, actos maliciosos o delictivos, independientemente del momento y el lugar, o cualquier amenaza o engaño al respecto que implique el acceso, procesamiento, uso o funcionamiento de cualquier **sistema informático**.*

*3. **Incidente Informático** significa: 8.1 cualquier error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados que impliquen el acceso a, procesamiento de, uso u operación de cualquier **sistema informático**; o*

*4. 8.2 cualquier indisponibilidad o fallo parcial o total o serie de indisponibilidades parciales o totales o fallos en el acceso, procesamiento, uso o funcionamiento de cualquier **sistema informático**.*

5. Sistema informático significa:

cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicaciones, dispositivo electrónico (incluidos, entre otros, teléfonos inteligentes, computadoras portátiles, tablets, o dispositivos portátiles), servidores, nube o microcontrolador, incluido cualquier sistema similar o cualquier configuración del antes mencionados y cualquier entrada, salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipos de red o instalación de seguridad y respaldo propiedad u operado por el asegurado.

*1. **Datos** significa información, hechos, conceptos, códigos o cualquier otra información de cualquier tipo que sea registre o transmita para ser utilizada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un **sistema informático**.*

*2. **Medios de procesamiento de datos** significa cualquier bien asegurado por esta póliza en la que se puedan almacenar datos, pero no los datos en sí mismo.*

EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES - LMA 5393

*1. Sin perjuicio de cualquier otra disposición en contrario contenida en la Póliza, esta Póliza no cubre las pérdidas, daños, reclamaciones, costes, gastos o cualesquiera otros importes directa o indirectamente derivados de, atribuibles a, o que ocurran simultáneamente o en cualquier secuencia temporal con una **Enfermedad Transmisible** o el miedo o la amenaza (ya sea real o percibida) de contraer una **Enfermedad Transmisible**.*

*1 A los efectos de interpretación de esta exclusión, pérdidas, daños, reclamaciones, costes, gastos o cualesquiera otros importes, incluye, pero no se limita a, cualquier coste para limpiar, desintoxicar, eliminar, supervisar o probar como consecuencia de: una **Enfermedad Transmisible**, o cualquier bien asegurado por esta Póliza que se vea afectado por dicha **Enfermedad Transmisible**.*

*A los efectos de esta exclusión, una **Enfermedad Transmisible** es aquella que puede transmitirse por medio de cualquier sustancia o agente de un organismo a otro cuando: la sustancia o agente incluye, pero no se limita a, un virus, bacteria, parásito u otro organismo o cualquier variación de este, se considere vivo o no, y el método de transmisión ya sea directo o indirecto, incluye, pero no se limita a, transmisión aérea, transmisión mediante fluidos corporales, transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gaseoso o entre organismos, y la enfermedad, sustancia o agente puede causar o amenazar con*

causar daños a la salud o bienestar de las personas o puede causar o amenazar con causar daños, deterioro, pérdida de valor o de comercialización, o pérdida de uso de los bienes asegurados por esta póliza.

Esta cláusula se aplica a todas las extensiones de cobertura, coberturas adicionales, excepciones a cualquier exclusión y cualquier otra cobertura.

SANCIONES COMERCIALES
No obstante lo dispuesto en cualquier otro término bajo este contrato, ningún Asegurador estará obligado a proporcionar cobertura ni será responsable de pagar ninguna reclamación u otorgar ningún beneficio en virtud del presente documento, en la medida que la provisión de dicha cobertura, el pago del reclamo o el otorgamiento del beneficio pueda exponer al Asegurador a sanciones comerciales o económicas, o a incurrir en violación de leyes o regulaciones que le sean aplicables a dicho Asegurador.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir las exclusiones de riesgo informático (LMA 5400), enfermedades transmisibles (LMA 5393) y sanciones comerciales en los términos solicitados.

El régimen de exclusiones de la póliza se encuentra plenamente determinado en el numeral 1.7 de los documentos del proceso (Únicos Riesgos Excluidos), el cual regula de manera integral las limitaciones de cobertura aplicables.

Las condiciones del proceso establecen de forma clara que las exclusiones en materia cibernética y biológica no pueden eliminar o reducir la cobertura de daño material físico, equipos electrónicos, software, portadores de datos, ni los costos de reinstalación, recuperación o reproducción cuando estos deriven de un evento material amparado.

Sin perjuicio de la autonomía técnica de las aseguradoras para presentar sus textos, se establece como regla definitiva del proceso que **el proponente deberá indicar, a través de las condiciones generales y/o particulares de su oferta, las exclusiones aplicables a este seguro. Sin embargo, se aclara de manera perentoria que cualquier exclusión que conlleve a restringir, desnaturalizar o dejar sin efecto algún amparo, cláusula o condición básica exigida por la Entidad, se tendrá por no escrita.**

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, condiciones y el régimen de exclusiones únicos previstos en los documentos del proceso de contratación

MANEJO:

Observación No 16

Considerando el límite asegurado obligatorio requerido, agradecemos reducir el mismo en un 60% y evaluar el ofrecimiento del límite adicional en las coberturas complementarias calificables

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de reducir el límite asegurado obligatorio en un 60% ni trasladarlo a las coberturas complementarias calificables.

El programa de seguros se encuentra estructurado bajo los parámetros, montos y límites mínimos obligatorios establecidos en los pliegos de condiciones, los cuales garantizan la protección integral y el respaldo patrimonial requerido por la Entidad.

Los requerimientos técnicos y aseguradores fijados responden a la gestión adecuada del riesgo institucional, sin que resulte viable disminuir los amparos esenciales exigidos para el desarrollo de las funciones del sector público.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, límites y condiciones previstos en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 17

Aclarar que la Modalidad de aseguramiento es por Ocurrencia

Respuesta

La Entidad **ACLARA Y CONFIRMA** que los amparos otorgados en el programa de seguros operan estrictamente bajo la modalidad de ocurrencia.

Se cubren las pérdidas patrimoniales cuyo hecho generador o conducta amparada ocurra durante la vigencia de la póliza, aun cuando su descubrimiento, investigación, determinación de responsabilidad o reclamación tenga lugar con posterioridad, sujeto exclusivamente a los términos legales de prescripción aplicables.

Ninguna condición general de la aseguradora podrá transformar esta cobertura en modalidad *claims made*, descubrimiento o reclamación, prevaleciendo las condiciones más favorables previstas en los documentos del proceso.

Por consiguiente, la solicitud se acoge en el sentido de reiterar y clarificar que el programa opera bajo la modalidad de ocurrencia en los términos previstos en los pliegos de condiciones.

Observación No 18

Solicitamos excluir pérdidas por desaparición misteriosa

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de excluir la cobertura de pérdidas por desaparición misteriosa.

La extensión de las coberturas a las desapariciones misteriosas, bajo el sublímite y las condiciones estipuladas en los pliegos, resulta fundamental para asegurar el amparo de los bienes institucionales cuando no se logra identificar al autor material o intelectual.

Las exigencias técnicas establecidas en los documentos del proceso constituyen parámetros obligatorios para garantizar la cobertura adecuada de los riesgos a los que se encuentra expuesta la Entidad, sin que resulte viable eliminar amparos esenciales previstos para la gestión contractual.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, el sublímite y las condiciones previstos para esta cobertura en los documentos del proceso de contratación.
Observación No 19
Agradecemos modificar la cláusula de revisión de términos a vigencia anual contada a partir del inicio de vigencia
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar la cláusula de revisión de términos a una vigencia anual contada a partir del inicio de vigencia. La aplicación de la cláusula de revisión de términos en función de un índice de siniestralidad superior al 70% se encuentra delimitada para iniciar a partir de los períodos fiscales anuales contados desde el 1 de enero de 2028 y hasta la culminación de la vigencia de la póliza. La disposición garantiza una mesa de negociación conjunta con el asegurador, sus corredores de seguros y herramientas actuariales para examinar la continuidad del contrato de seguros bajo condiciones estables. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones previstos para la revisión de términos en los documentos del proceso de contratación
Observación No 20
Solicitamos permitir el ofrecimiento de deducible mínimo del 3% de la pérdida para todo evento
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de permitir el ofrecimiento de un deducible mínimo del 3% de la pérdida para todo evento. Los pliegos de condiciones exigen de manera expresa la presentación de ofertas sin aplicación de deducible para los bienes, amparos y eventos señalados, condición que es de obligatorio cumplimiento mediante la suscripción del Anexo No. 3 (Compromiso de cumplimiento de especificaciones técnicas). La introducción o el ofrecimiento de deducibles distintos a los requeridos por la Entidad vulnera las reglas mínimas del proceso de contratación y constituye una causal expresa de rechazo de la oferta. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y la exigencia de cobertura sin aplicación de deducibles previstos en los documentos del proceso.
Observación No 21
Agradecemos permitir la inclusión de las siguientes condiciones: ***EXCLUSIÓN DE RIESGO INFORMÁTICO - LMA 5400*** *1. Sin perjuicio de cualquier otra estipulación en contrario que se incluya en la presente Póliza o de cualquier suplemento o anexo a la misma, queda excluidas:* *1.1 Cualquier pérdida informática, salvo por lo dispuesto en el párrafo 2:*

1.2 Cualesquiera pérdidas, daños, responsabilidades, reclamaciones, costes o gastos de cualquier naturaleza directa o indirectamente causados por, consecuencia de, resultado de o que guarden relación con cualquier pérdida de uso, reducción de funcionalidad, reparación, sustitución, reemplazo, restauración o reproducción de cualquier Dato, incluida cualquier cantidad relativa al valor de dichos Datos, a menos que esté sujeto a las disposiciones del párrafo 3; Independientemente de cualquier otra causa o hecho que contribuya al mismo tiempo o en cualquier otra secuencia al mismo.

2. Sujeto a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de esta Póliza o cualquier suplemento a la misma, esta Póliza cubre la pérdida o daño físico a los bienes asegurados por esta Póliza causados por cualquier incendio o explosión consecuencia directamente de un incidente informático, a menos que el mismo sea causado por, contribuido a, resultante de, que surja de o en conexión con un acto informático que incluye, pero no se limita a, cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o subsanar cualquier acto informático.

3. Sujeto a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de esta Póliza o cualquier suplemento a la misma, en caso de que los medios de procesamiento de datos propiedad u operados por el Asegurado sufran un pérdida o daño físico asegurado por esta Póliza, esta Póliza cubrirá el coste de reparar o reemplazar tales medios de procesamiento de datos más los costes de copiar los datos a partir de copias de seguridad (back-up) o de originales de una generación anterior. Estos costes no incluirán investigación o ingeniería, ni los costes de rehacer, recopilar o ensamblar los datos. Si tales medios no son reparados, reemplazados o restaurados, la base de valoración será el coste en blanco de los medios de procesamientos de datos. En cualquier caso, esta Póliza no garantiza ninguna cantidad que pretenda representar el valor de tales datos, para el Asegurado o cualquier otra parte, incluso si dichos datos no pueden ser rehechos, recopilados o ensamblados.

4. En el supuesto de que se determinase que una parte de esta cláusula no fuera válida o resultará no aplicable, el contenido restante mantendrá su plena vigencia y efecto.

5. Esta cláusula sustituirá y, en caso de entrar en conflicto con cualquier disposición de la Póliza o endoso de la misma que tenga una repercusión directa en las Pérdidas Informáticas, datos o Soportes para el Tratamiento de Datos, sustituirá dichas disposiciones.

Definiciones:

6. Pérdida informática, significa cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza, causada directa o indirectamente por, consecuencia de, resultando de, surgida de o en conexión con cualquier acto o incidente informático, incluida, entre otros, cualquier acción tomada para controlar, evitar, suprimir o remediar cualquier acto o incidente informático.

7. Acto Informático significa cualquier acto no autorizado, malicioso, delictivo, o una serie de actos relacionados no autorizados, actos maliciosos o delictivos, independientemente del momento y el lugar, o cualquier amenaza o engaño al respecto que implique el acceso, procesamiento, uso o funcionamiento de cualquier sistema informático.

8. Incidente Informático significa:

8.1 cualquier error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados que impliquen el acceso a, procesamiento de, uso u operación de cualquier sistema informático; o

8.2 cualquier indisponibilidad o fallo parcial o total o serie de indisponibilidades parciales o totales o fallos en el acceso, procesamiento, uso o funcionamiento de cualquier sistema informático.

9. Sistema informático significa:

cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicaciones, dispositivo electrónico (incluidos, entre otros, teléfonos inteligentes, computadoras portátiles, tablets, o dispositivos portátiles), servidores, nube o microcontrolador, incluido cualquier sistema similar o cualquier configuración del antes mencionados y cualquier entrada, salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipos de red o instalación de seguridad y respaldo propiedad u operado por el asegurado.

10. Datos significa información, hechos, conceptos, códigos o cualquier otra información de cualquier tipo que sea registre o transmita para ser utilizada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

1. Medios de procesamiento de datos significa cualquier bien asegurado por esta póliza en la que se puedan almacenar datos, pero no los datos en sí mismo.

EXCLUSION DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES - LMA 5393

*1. Sin perjuicio de cualquier otra disposición en contrario contenida en la Póliza, esta Póliza no cubre las pérdidas, daños, reclamaciones, costes, gastos o cualesquiera otros importes directa o indirectamente derivados de, atribuibles a, o que ocurran simultáneamente o en cualquier secuencia temporal con una **Enfermedad Transmisible** o el miedo o la amenaza (ya sea real o percibida) de contraer una **Enfermedad Transmisible**.*

*1 A los efectos de interpretación de esta exclusión, pérdidas, daños, reclamaciones, costes, gastos o cualesquiera otros importes, incluye, pero no se limita a, cualquier coste para limpiar, desintoxicar, eliminar, supervisar o probar como consecuencia de: una **Enfermedad Transmisible**, o cualquier bien asegurado por esta Póliza que se vea afectado por dicha **Enfermedad Transmisible**.*

*A los efectos de esta exclusión, una **Enfermedad Transmisible** es aquella que puede transmitirse por medio de cualquier sustancia o agente de un organismo a otro cuando: la sustancia o agente incluye, pero no se limita a, un virus, bacteria, parásito u otro organismo o cualquier variación de este, se considere vivo o no, y el método de transmisión ya sea directo o indirecto, incluye, pero no se limita a, transmisión aérea, transmisión mediante fluidos corporales, transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gaseoso o entre organismos, y la enfermedad, sustancia o agente puede causar o amenazar con causar daños a la salud o bienestar de las personas o puede causar o amenazar con causar daños, deterioro, pérdida de valor o de comercialización, o pérdida de uso de los bienes asegurados por esta póliza.*

Esta cláusula se aplica a todas las extensiones de cobertura, coberturas adicionales, excepciones a cualquier exclusión y cualquier otra cobertura.

SANCIONES COMERCIALES

No obstante lo dispuesto en cualquier otro término bajo este contrato, ningún Asegurador estará obligado a proporcionar cobertura ni será responsable de pagar ninguna reclamación u otorgar ningún beneficio en virtud del presente documento, en la medida que la provisión de dicha cobertura, el pago del reclamo o el otorgamiento del beneficio pueda exponer al Asegurador a sanciones comerciales o económicas, o a incurrir en violación de leyes o regulaciones que le sean aplicables a dicho Asegurador

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir las exclusiones de riesgo informático (LMA 5400), enfermedades transmisibles (LMA 5393) y sanciones comerciales en los términos solicitados.

El régimen de exclusiones particulares de la póliza se encuentra plenamente determinado en el numeral 2.7 de los documentos del proceso, el cual regula de manera integral las limitaciones aplicables a las coberturas.

Las condiciones del proceso establecen de forma clara las exclusiones específicas en materia cibernética y de enfermedades infecciosas o contagiosas, sin que resulte admisible incorporar cláusulas internacionales que alteren o reduzcan el alcance de los amparos obligatorios previstos para la Entidad

Sin perjuicio de la autonomía técnica de las aseguradoras para presentar sus textos, se establece como regla definitiva del proceso que **el proponente deberá indicar, a través de las condiciones generales y/o particulares de su oferta, las exclusiones aplicables a este seguro. Sin embargo, se aclara de manera perentoria que cualquier exclusión que conlleve a restringir, desnaturalizar o dejar sin efecto algún amparo, cláusula o condición básica exigida por la Entidad, se tendrá por no escrita.**

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, condiciones y el régimen de exclusiones únicos previstos en los documentos del proceso de contratación

GENERALIDADES – SEGURO DE AUTOMÓVILES – Grupo No 1

Observación No 22

Agradecemos la publicación detallada de siniestros para el ramo de autos, dado que el relacionado no se encuentran, esto con placa, fecha de siniestro, amparo afectado, y valor incurrido

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 23

Solicitamos a la entidad publicar la base de autos con las placas de los riesgos, dado que no se encuentra en la información suministrada.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de publicar de manera abierta el detalle de placas y la base de autos en los documentos del proceso.

El programa de seguros del parque automotor se encuentra estructurado bajo parámetros generales de tarificación y evaluación de riesgos proporcionados en los anexos técnicos, los cuales resultan suficientes para los proponentes sin que sea exigible la publicación abierta de inventarios detallados previos a la adjudicación.

La relación pormenorizada del parque automotor, placas y características específicas contiene información institucional de carácter reservado vinculada a la seguridad operativa, por lo que su acceso se encuentra condicionado a la previa suscripción y cumplimiento del acuerdo de confidencialidad.

Una vez la Entidad reciba y valide el respectivo acuerdo de confidencialidad, se procederá con la entrega del reporte de manera directa y exclusiva al solicitante a través de los canales autorizados.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, condiciones y la instrucción de acceso mediante acuerdo de confidencialidad estipulados en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 24

Agradecemos a la entidad aclarar los valores asegurado para que los mismos nos coincidan con el formato de oferta económica, en ella tenemos un valor asegurado de $368.853.666.835 y en la base enviada indica $324.661.763.694

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud relacionada con la verificación y consistencia de los valores asegurados en el ramo de AUTOMÓVILES, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que el valor asegurado en el ramo de AUTOMÓVILES que los oferentes deben tener en cuenta para la estructuración y presentación de su propuesta económica para la vigencia fiscal 2026 corresponde al valor asegurado proyectado al 1 de diciembre de 2026. De igual forma, para las vigencias 2027 y 2028 se deberán considerar las cifras proyectadas en el **Anexo No. 22A (Complemento al Estudio del Sector - Estudio de Mercado)**, valores que sirvieron de base a la Entidad para la estructuración del presupuesto oficial y la solicitud de las vigencias futuras.

Para efectos de la evaluación objetiva y la comparación de las ofertas en el proceso de selección, la cotización se evaluará estrictamente sobre los valores asegurados señalados en los anexos correspondientes.

No obstante lo anterior, se precisa que la póliza definitiva e inicial se expedirá con los valores reales y actualizados que la Entidad certifique y reporte de manera previa a su emisión, incorporando las variaciones producto de las inclusiones o exclusiones de bienes, así como los ajustes y depuraciones técnicas del inventario.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de aclarar la base para la presentación de la oferta económica y el mecanismo de actualización de los valores asegurados para la expedición de la póliza

Se **PRECISA** adicionalmente que el formato de propuesta económica ya se encuentra suministrado con la casilla de valores asegurados por vigencia debidamente diligenciada y estructurada cumpliendo con la regla

establecida en el pliego, ello con el fin de que el proponente tenga la menor posibilidad de incurrir en errores al elaborar su oferta.

Esta disposición tiene como propósito asegurar que la información reportada guarde total coherencia con las reglas de tarificación y presentación, evitando interpretaciones erróneas o inconsistencias que afecten la evaluación económica.

Observación No 25

Agradecemos a la entidad aclarar los valores asegurados que relacionan en la vigencia 2027 y 2028 dado que tiene un incremento del 5%. y la asegurabilidad del riesgo lo haríamos de acuerdo al valor asegurado indicado en los anexos del proceso, y se otorgaría la cobertura con este valor por un año desde el 1/12/2026 hasta el 1/12/2027 y en este momento se realizará actualización de valor asegurado para la vigencia 1/12/2027 hasta el 1/12/2028. ¿o agradecemos aclarar sí se requiere realizar la actualización de valores asegurados por cada uno de los periodos fiscales?

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud sobre la actualización de los valores asegurados y el manejo de las vigencias del parque automotor, bajo las siguientes consideraciones:

En los eventos de pérdida total, el pago de la indemnización se realizará con base en el valor comercial del vehículo según la guía Fasecolda vigente a la fecha del siniestro (excepto vehículos con valor admitido).

La aseguradora realizará actualizaciones mensuales con el fin de mantener los valores asegurados actualizados según la Guía de Fasecolda vigente, efectuando el cobro o devolución de prima correspondiente.

El incremento del 5% incorporado para las vigencias responde a la proyección del parque automotor y a la recepción de vehículos por vías adicionales (como donaciones, comodatos o préstamos), los cuales deben contar con cobertura permanente conforme a las reglas del contrato y las actualizaciones periódicas estipuladas.

Observación No 26

Solicitamos a la entidad aclarar si acorde con la siniestralidad informada se han presentado eventos en los cuales el vehículo se encontraba en sobre cupo.? Cuantos en los últimos 5 años y el valor reclamado/pagado.?

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de suministrar el detalle estadístico sobre la ocurrencia de eventos en sobrecupo, así como sus valores reclamados y pagados en los últimos cinco años.

El relato pormenorizado de los hechos, las personas implicadas, las condiciones operativas (incluyendo aspectos de sobrecupo) y las contingencias asociadas a los siniestros constituyen información institucional de carácter estrictamente confidencial.

Tal como se ha indicado en observaciones previas, La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 27

Solicitamos confirmar si el uso de vehículos en el territorio venezolano es recurrente o cuántos vehículos tendrían la cobertura para transitar en este territorio.?

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud sobre la ampliación del radio de operaciones y el tránsito de vehículos en el territorio venezolano, bajo las siguientes consideraciones:

Se confirma que los amparos otorgados mediante la póliza operan mientras el vehículo se encuentre dentro del territorio de los países de la Comunidad Andina de Naciones, incluido Venezuela, y mediante convenio expreso con otros países.

Esta condición aplica de manera general al radio de operaciones autorizado para el parque automotor de la Entidad que **DE MANERA OCASIONAL O INSTITUCIONAL** requiera desplazarse por dichos territorios en cumplimiento de sus funciones misionales, sin que ello implique una operación masiva o permanente en dicha zona fronteriza.

Por consiguiente, la solicitud se acoge en el sentido de ratificar y aclarar que la cobertura de radio de operaciones incluye a Venezuela conforme a los términos estipulados en los documentos del proceso

Observación No 28

Dentro de las coberturas obligatorias se incluye la extensión para placas, este está sujeto a algún tipo de accidente de tránsito o operará en caso de cualquier tipo de evento sin importar a que sea un accidente.?
Respuesta
La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud sobre el alcance de la cobertura para placas, bajo las siguientes consideraciones: Se **ACLARA** que la cobertura para las placas de los automotores de la Entidad no está sujeta exclusivamente a la ocurrencia de un accidente de tránsito. La cláusula establece de manera clara que las placas cuentan con amparo contra hurto, hurto calificado y daños (pérdida, hurto parcial y total), operando frente a los eventos señalados sin importar que estos no deriven estrictamente de un accidente vehicular. Por consiguiente, la solicitud se acoge en el sentido de aclarar y ratificar el alcance de la cobertura para placas en los términos estipulados en los documentos del proceso de contratación.
Observación No 29
Agradecemos a la entidad eliminar la cláusula NO INSPECCIÓN DE VEHÍCULO CERO (0) KILÓMETROS O USADOS, en especial para vehículos usados, si bien en cero kilómetros no es necesario la inspección para riesgos usados si es necesario conocer el estado actual del vehículo. Adicional a lo anterior, se debe aclarar ya que se menciona que la aseguradora podrá hacer la inspección a los vehículos que se encuentran actualmente asegurados
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de no inspección para vehículos cero (0) kilómetros o usados. La cláusula garantiza que a los vehículos que adquiera o reciba la Entidad, sean nuevos o usados, se les otorguen de forma inmediata los amparos contratados en la póliza, con el solo envío a la aseguradora de la copia digital de la factura de compra o del documento de adquisición. Suprimir esta disposición generaría traumatismos administrativos y demoras en la cobertura de los bienes incorporados al parque automotor institucional (tales como compras, donaciones o entregas en el marco de actuaciones misionales), los cuales requieren un respaldo ágil y oportuno. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos y condiciones previstos para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación.
Observación No 30
Agradecemos aclarar el alcance de la cobertura obligatoria de BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA, CONTROL Y CUSTODIA, con el fin de amparar los daños ocasionados por cualquier siniestro cubierto bajo la presente póliza, que afecte bienes que, sin ser de propiedad del asegurado, estén bajo la responsabilidad, cuidado, tenencia, control o custodia del mismo. En este punto agradecemos que nos aclaren si estos

vehículos que entran en custodia de a la Entidad los asegurarán o solo serán asegurados en caso de un siniestro, dado que se debe especificar un tiempo oportuno para la asegurabilidad
Respuesta
La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud sobre el alcance de la cobertura de bienes bajo cuidado, tenencia, control y custodia, bajo las siguientes consideraciones: Se **ACLARA** que esta ampara los daños ocasionados por cualquier siniestro cubierto bajo la póliza que afecte bienes que, sin ser de propiedad de la Entidad, se encuentren bajo su responsabilidad, cuidado, tenencia, control o custodia. En dichos eventos, y de manera posterior a la ocurrencia de la pérdida, la prima adicional correspondiente se liquidará utilizando estrictamente las tasas previamente contratadas. Respecto a los vehículos u otros bienes que entran temporalmente en custodia de la Entidad (tales como aquellos vinculados a actuaciones judiciales, depósitos o medidas cautelares), estos cuentan con el amparo bajo esta modalidad y las reglas de inclusión o reporte previstas en los pliegos, sin que operen exclusivamente al momento del siniestro, sino conforme a la permanencia y gestión de los inventarios reportados o amparados de manera automática según las condiciones del contrato. Por consiguiente, la solicitud se acoge en el sentido de aclarar y ratificar el alcance de la cobertura de bienes bajo cuidado, tenencia, control y custodia, así como la forma de tarificación posterior de la prima bajo las tasas pactadas
Observación No 31
Solicitamos a la entidad ampliar la definición y alcance sobre la ***Cláusula de no control***
Respuesta
La Entidad **ACLARA** que el propósito de esta cláusula es garantizar que la póliza no sea invalidada por el incumplimiento por parte del asegurado de las condiciones y términos de la misma, referente a cualquier vehículo sobre el cual el asegurado no ejerza control directo. Esta condición opera especialmente en situaciones donde vehículos bajo la tenencia, custodia o administración temporal de la Entidad sufran alteraciones o situaciones operativas ajenas al control directo de sus funcionarios, protegiendo así la vigencia de los amparos contratados
SEGURO DE AERONAVES NO TRIPULADAS DRONES – Grupo No 3
Observación No 32
Eliminar la cláusula de BONO POR NO RECLAMACIÓN del 10% en consideración a que este seguro cuenta con el respaldo del mercado internacional de reaseguros y dicha condición, no es otorgada por los reaseguradores bajo esta póliza
Respuesta

La Entidad se permite informar que NO ES PROCEDENTE acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de "Bono por no reclamación del 10%" contenida en el Anexo No 16.

Las Condiciones Técnicas Adicionales corresponden a coberturas, cláusulas y estipulaciones particulares detalladas en el Anexo No. 16 (Formato Condiciones Técnicas Adicionales), las cuales **no constituyen un requisito de obligatorio ofrecimiento** por parte de los proponentes.

Su inclusión o el ofrecimiento de estas condiciones no afecta la habilitación de la propuesta; por el contrario, representa un criterio de calificación que otorga puntaje diferencial a los proponentes que voluntariamente decidan otorgarlas, conforme a los parámetros y ponderaciones estipulados en el citado formato.

La estructuración de las condiciones del mercado reasegurador es una variable comercial e interna de cada proponente. No obstante, al tratarse de un factor de ponderación y no de una exigencia obligatoria para la habilitación, cada oferente evaluará su capacidad de cotización dentro de los márgenes de su estrategia de aseguramiento.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, condiciones y la naturaleza calificable del Anexo No. 16 previstos en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 33

Con respecto a la cláusula de ANTICIPO DE INDEMNIZACIÓN agradecemos incluir un máximo ofrecimiento hasta el 70% incluido el porcentaje del 50% requerido en las condiciones obligatorias habilitantes y eliminar la expresión sin estar condicionada a la demostración de la ocurrencia y cuantía, en consideración a que la misma contradice el alcance y aplicabilidad del artículo 1077 del código de comercio. Adicional a lo anterior, dicho texto contradice la condición obligatoria habilitante de COMPROMISO PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES el cual establece la obligatoriedad del asegurado en demostrar la ocurrencia y cuantía de la pérdida.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar los porcentajes de anticipo de indemnización ni eliminar las condiciones relativas al trámite de los pagos parciales.

Las condiciones del programa de seguros se encuentran estructuradas bajo los porcentajes y amparos mínimos obligatorios establecidos en los documentos del proceso, los cuales garantizan la liquidez y el respaldo financiero oportuno que requiere la Entidad.

Las exigencias previstas para el trámite de anticipos responden a los mecanismos necesarios para asegurar la continuidad operativa y la gestión adecuada de los recursos públicos, sin que resulte viable modificar las condiciones estipuladas en los pliegos.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, porcentajes y condiciones previstos para el anticipo de indemnización en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 34

Con respecto a las condiciones obligatorias habilitantes solicitamos:

Agradecemos eliminar la cláusula de pago de la indemnización a valor de reposición y aclarar que este seguro opera bajo la modalidad de valor acordado.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de establecer el valor indemnizable de cada dron bajo la modalidad estricta de valor acordado.

La determinación del valor indemnizable para los equipos tecnológicos (drones) y la totalidad de los bienes asegurados se rige por las reglas generales del Código de Comercio y los procedimientos técnicos previstos en los pliegos del proceso, los cuales operan bajo el esquema de declaraciones globales y mecanismos de ajuste de valor.

El programa de seguros garantiza una valoración objetiva y transparente fundamentada en los registros contables y de inventario oficiales de la Entidad, asegurando la indemnización adecuada del detrimento patrimonial sin requerir la fijación individualizada de valores acordados por cada activo menor o tecnológico.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y financieras establecidas en los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

Observación No 35

Agradecemos eliminar la cláusula de límite agregado de indemnización hasta $500Mll

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de límite agregado de indemnización de $500.000.000.

El sublímite agregado establecido permite respaldar el pago de los montos correspondientes a los deducibles a cargo de la Entidad hasta agotar el monto ofertado, brindando estabilidad presupuestal en la gestión de siniestros.

Una vez agotado dicho límite, la aseguradora aplicará los deducibles previstos ordinariamente para los amparos correspondientes, conforme a las reglas técnicas definidas en los documentos del proceso.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, el sublímite y las condiciones previstos para esta cobertura en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 36

Solicitamos eliminar la cláusula de determinación de condiciones y requisitos para el pago de indemnizaciones y permitir el ofrecimiento acorde con los procedimientos establecidos por cada una de las aseguradoras oferentes

Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de determinación de condiciones y requisitos para el pago de indemnizaciones ni sujetarla a los procedimientos internos de cada aseguradora. La disposición garantiza que los requisitos y documentos contenidos en el Anexo No. 15C (Requisitos para el pago de las indemnizaciones) constituyan la relación única y taxativa exigible para la atención y pago de reclamaciones por siniestros. Suprimir esta condición abriría la puerta a exigencias documentales dispares o trámites adicionales por parte de las compañías, afectando la celeridad, la planeación y la efectividad del programa de seguros en la gestión institucional. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, el Anexo No. 15C y la prohibición de exigir trámites o documentos adicionales no previstos en los documentos del proceso de contratación.
Observación No 37
Agradecemos eliminar la cláusula de designación de ajustadores ya que para este seguro no se requiere de la vinculación de firmas externas y los reclamos y/o siniestros son definidos y liquidados, por el equipo interno de la aseguradora acorde con las condiciones del contrato celebrado
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de nombramiento y designación de ajustadores. La cláusula establece que para el nombramiento de ajustadores en los siniestros que por su cuantía, complejidad o magnitud de los daños se requiera, la aseguradora deberá presentar una relación de tres (3) firmas ajustadoras. El proponente o asegurador se obliga a presentar en su propuesta la lista completa de sus ajustadores, reservándose la Entidad el derecho de nombrar al ajustador que considere más adecuado o solicitar su cambio en caso de no ser de su entera satisfacción, sin que para ello se requiera motivación alguna. Lo anterior garantiza la transparencia, la imparcialidad y el adecuado control en la valoración de los siniestros que afectan el patrimonio público. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, el procedimiento de designación y las condiciones previstas para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación
Observación No 38
Solicitamos eliminar la cláusula de no aplicación de garantías
Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de eliminar la cláusula de "No aplicación de garantías".

La estipulación orientada a la no aplicación de garantías busca asegurar que la cobertura del programa de seguros frente a la flota de aeronaves no tripuladas (drones) mantenga su eficacia sin quedar condicionada al establecimiento de garantías adicionales de difícil cumplimiento operativo, resguardando el patrimonio institucional.

Si bien la Entidad acata estrictamente el Reglamento Aeronáutico Colombiano (RAC 100) y las disposiciones legales aplicables, la existencia de esta condición garantiza la estabilidad técnica y jurídica del amparo frente a la operatividad propia de los equipos, preservando el equilibrio del contrato de seguro.

Se reitera que la aseguradora acepta el título, nombre, designación, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Por consiguiente, las condiciones técnicas y estipulaciones de los pliegos del proceso se mantienen inalteradas.

16. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO

Observación No 1

PROPUESTAS PARCIALES
Respetuosamente agradecemos indicarnos si se acepta presentar propuestas parciales para los grupos I, II, III, IV, V, VI, VII y VIII.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud sobre la presentación de propuestas parciales, bajo las siguientes consideraciones:

El proponente está facultado para presentar oferta a uno o a varios de los grupos establecidos en el proceso de contratación, siempre y cuando cumpla a cabalidad con todas las condiciones y requisitos exigidos en los pliegos.

Se precisa e imparte la instrucción de que cada grupo debe contener la totalidad de las pólizas y amparos sobre los cuales se estructura, advirtiendo que la presentación incompleta de un grupo constituirá causal de rechazo de la oferta correspondiente.

Por consiguiente, la solicitud se acoge en el sentido de aclarar que se permite la participación por grupos de manera independiente o plural, bajo la condición estricta de cotizar la totalidad de los amparos que integran cada grupo seleccionado.

Observación No 2

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA
Teniendo presente la nueva normatividad de notificación de la factura electrónica, solicitamos a la entidad suministrar un correo electrónico en el cual debe llegar la notificación de las facturas electrónicas en el momento que se emitan las pólizas

Respuesta
La Entidad **NO ACOGE** la solicitud. En atención a su requerimiento, nos permitimos informar que el correo electrónico para la recepción de la facturación electrónica será suministrado directamente al adjudicatario del proceso a través de la supervisión designada para el contrato
Observación No 3
CUENTAS DE COBRO *En caso de ser adjudicatarios, agradecemos amablemente a la entidad indicarnos que documentos y requisitos tales como planes de pago se deben cumplir para obtener el pago de las primas de seguro derivadas de este proceso contractual, adicionalmente solicitamos indicar a quien debemos dirigir y radicar las cuentas de cobro, esto para el pago de primas, así mismo, indicarnos la siguiente información:* *- Nombre completo* *- Teléfono celular* *- Cargo* *- Correo electrónico*
Respuesta
La Entidad **ACLARA** al interesado que, el pago se realizará dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de los documentos soporte. Dicho trámite se adelantará de estricta conformidad con las reglas definidas en el INSTRUCTIVO PARA EL CARGUE DE LAS FACTURAS ELECTRÓNICAS EN EL APLICATIVO SIIF disponible en el siguiente link: https://www.fiscalia.gov.co/proceso-gestion-financiera/#1754453116066-b3f12df6-3c3c Los planes de pago o fraccionamiento de primas autorizados se regirán estrictamente por lo estipulado en las condiciones financieras y económicas de los pliegos del proceso de contratación y la minuta contractual.
Observación No 4
IMPUESTOS, RETENCIONES, RETORNOS *Teniendo en cuenta que, para este caso, deben ser tenidos en cuenta dentro del valor ofertado, los impuestos, estampillas de orden nacional y municipal y demás erogaciones a las que haya lugar, respetuosamente solicitamos se precise cuáles y qué porcentaje representan sobre el valor del contrato*
Respuesta
La Entidad se permite **INFORMAR** que es responsabilidad exclusiva y absoluta de cada proponente, en virtud de su autonomía, debida diligencia y el principio de riesgo y ventura, analizar, cuantificar e incorporar en su oferta económica todos los costos directos e indirectos, así como los gravámenes, impuestos, tasas, contribuciones, estampillas y retenciones (de orden nacional, departamental o municipal) que resulten aplicables a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, conforme a la normatividad tributaria vigente. La Fiscalía General de la Nación, en su calidad de entidad pública del orden nacional, aplicará estrictamente los descuentos y retenciones de ley al momento de efectuar los pagos correspondientes. Sin embargo,

dichos porcentajes y retenciones pueden variar dependiendo de la naturaleza jurídica del proponente, el régimen tributario al que pertenezca el futuro contratista y la causación específica del hecho generador.

Dado que la Entidad no ostenta la competencia para actuar como asesor tributario ni puede predeterminar mediante respuesta a observaciones la carga impositiva exacta y particular de cada oferente, corresponde a los interesados verificar la legislación tributaria actual y estructurar financieramente su propuesta asumiendo dichas cargas contractuales. Por consiguiente, las condiciones económicas y legales del pliego de condiciones se mantienen inalteradas

Observación No 5

VIGENCIAS FISCALES y FORMA DE PAGO:
Teniendo en cuenta que la entidad establece el pago del valor de las pólizas iniciales en tres (3) cuotas dentro de cada vigencia fiscal, se solicita respetuosamente confirmar que la expedición de las pólizas se realizará de forma anualizada, lo anterior teniendo en cuenta que la expedición por la totalidad de vigencia sin el respaldo del pago de la prima genera un impacto financiero negativo en la aseguradora adjudicataria por concepto de provisión de cartera (de acuerdo con la normatividad de la Superintendencia Financiera de Colombia), así mismo, agradecemos se establezca la forma de pago de la siguiente manera:

Solicitamos respetuosamente a la entidad modificar la forma de pago dentro del proceso de selección de compañía de seguros con el fin de establecer el termino dentro del cual se realizará el pago de las primas de conformidad con el artículo 1066 C.Co y ss por concepto de los seguros que se emitan en virtud de la adjudicación del presente proceso.

Por lo anterior, se solicita que se manifieste dentro de la forma ***de pago el plazo de (30, 45, 60 o 90 días calendario)*** *para efectuar el pago, una vez radicadas las facturas de conformidad con el procedimiento que establezca la entidad en materia de facturación electrónica. Adicionalmente, se solicita que se indiquen los documentos que deben ser radicados para la formalización del pago, tales como: planilla de pagos y/o certificaciones parafiscales, certificado junta central contadores, tarjetas profesionales de contador y/o revisor fiscal, copia del cedula entre otros.*

Agradecemos igualmente, indicar si la factura electrónica se debe anexar de forma conjunta o de manera individual por cada uno de los seguros que se emitan al momento de generar el plan de pagos dentro de la plataforma de SECOP II.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta integral a la solicitud sobre las vigencias fiscales, la forma de pago, los plazos, los requisitos documentales y la modalidad de facturación electrónica, bajo las siguientes consideraciones:

En atención al principio de anualidad presupuestal y a la normatividad tributaria vigente referida a la facturación electrónica (donde la póliza funge como factura), la expedición formal de las pólizas para efectos de cobro y facturación se realizará de manera anualizada, al inicio de cada vigencia fiscal, con cargo a la respectiva disponibilidad o partida presupuestal del año correspondiente.

Se precisa de manera perentoria que el contrato de seguro se adjudica y suscribe por la totalidad del plazo de ejecución estipulado en los pliegos. En consecuencia, la aseguradora asume la obligación ineludible de garantizar la cobertura de forma continua e ininterrumpida, sin que los trámites administrativos de expedición

y facturación anual puedan suspender, limitar o afectar en ningún momento la protección integral de los bienes e intereses amparados.

En cuanto a los plazos y la forma de pago de las primas, estos se regirán por las condiciones financieras establecidas en los pliegos de condiciones y la minuta contractual, efectuándose el desembolso previa radicación de la factura electrónica y cumplimiento de los trámites presupuestales internos de la Entidad.

Las cuentas de cobro o facturas electrónicas deberán generarse y radicarse de manera independiente por cada póliza o grupo asegurado según corresponda, a través de la plataforma SECOP II y los canales institucionales dispuestos para tal fin. El trámite estará sujeto a la presentación de los soportes de cumplimiento legal, tributario y contractual exigidos por el área financiera (tales como certificaciones de pago de parafiscales y demás documentos requeridos para la radicación presupuestal).

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de clarificar la modalidad de expedición anualizada y las condiciones de radicación y trámite de pago, manteniéndose vigentes las demás disposiciones financieras y contractuales previstas en los documentos del proceso.

Observación No 6

CDP – CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:
Agradecemos respetuosamente publicar los certificados de disponibilidad presupuestal para la contratación de seguros

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y atender la solicitud sobre la publicación de los Certificados de Disponibilidad Presupuestal (CDP), bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que los Certificados de Disponibilidad Presupuestal se encuentran debidamente publicados en la plataforma SECOP junto con los demás documentos anexos al pliego electrónico.

Específicamente, el respaldo presupuestal del proceso se encuentra incorporado y disponible para consulta pública en el **ANEXO No. 24. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL 2026**.

Además, se **ACLARA** que, los documentos que acreditan la aprobación del cupo de vigencias futuras para las anualidades 2027 y 2028 y serán publicados de manera oportuna en la plataforma SECOP II.

Dicha publicación se realizará conjuntamente con la expedición y publicación de la resolución de apertura del proceso de selección, en estricto cumplimiento de lo previsto en la Ley 1882 de 2018 y las normas presupuestales que rigen la contratación estatal.

Por consiguiente, la observación se acoge, garantizando a los proponentes el acceso a la totalidad de los respaldos presupuestales que soportan el proceso dentro de los plazos legales establecidos.

Observación No 7

EXPERIENCIA HABILITANTE
Agradecemos amablemente aclarar si, para acreditar la experiencia requerida, los proponentes deberán aportar la cantidad de contratos exigida para cada grupo de manera independiente, o si será posible acreditar

dicha experiencia mediante una o varias certificaciones cuyo valor acumulado sea igual o superior al presupuesto oficial establecido.

Así mismo, solicitamos aclarar si, en el caso de presentarse una propuesta bajo la modalidad de ***Unión Temporal****, la experiencia requerida deberá ser acreditada individualmente por cada uno de sus integrantes, o si podrá ser acreditada de manera conjunta entre los miembros de la Unión Temporal.*

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud relacionada con la acreditación de la experiencia habilitante y las reglas aplicables a los proponentes plurales, bajo las siguientes consideraciones:

Los proponentes deberán acreditar en el Registro Único de Proponentes (RUP), por cada grupo ofertado, la ejecución de contratos hasta la cantidad máxima señalada en la Tabla 3 de los pliegos, debiendo cumplir con la sumatoria de la experiencia y la cuantía en Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (SMLMV) establecida para cada grupo. En caso de presentarse a más de un grupo, se evaluará la sumatoria de los requisitos habilitantes conforme a la secuencia numérica correspondiente.

Se aclara y confirma que, en los eventos de participación a través de consorcio o unión temporal, la experiencia requerida podrá ser acreditada por uno o varios de los integrantes que conforman el proponente, sin que sea exigible que cada uno de ellos deba acreditarla de manera individual.

OBSERVACIONES TÉCNICAS: PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO LEY 16 DE 1988

Observación No 8

SINIESTRALIDAD
Con el fin de efectuar un adecuado análisis de las condiciones de la póliza objeto de cobertura, solicitamos amablemente suministrar la información de siniestralidad presentada en los últimos 5 años, indicando, amparo afectado, fecha de ocurrencia, fecha de indemnización, valores pagados y/o en reserva si los hay.

Respuesta

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario

formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 9

LISTADO DE ASEGURADOS
Agradecemos de ser posible remitir el listado de los asegurados actuales que incluya fechas de nacimiento o indicar el promedio de edad del grupo a asegurar

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de remitir un listado detallado de los asegurados con sus respectivas fechas de nacimiento, ni siquiera de forma anonimizada en el "ANEXO No 15B".

El amparo requerido corresponde estrictamente al seguro de vida contemplado en la Ley 16 de 1988. El objeto de esta póliza es amparar de manera colectiva y legal la muerte o incapacidad permanente de los servidores de la Fiscalía General de la Nación por causa o con ocasión de hechos violentos en el ejercicio de sus funciones. Dada la naturaleza de esta cobertura estatutaria, el riesgo no se suscribe ni se tarifa con base en tablas de mortalidad, edad, estado de salud o el perfil demográfico individual de cada funcionario, sino sobre la exposición global e institucional de la planta de personal frente a los riesgos de seguridad inherentes a su labor.

Por consiguiente, exigir las fechas de nacimiento resulta impertinente y carece de relevancia técnica actuarial para la estructuración de este amparo en particular. La información global sobre el tamaño de la planta de personal suministrada en los pliegos de condiciones, sumada al reporte de siniestralidad histórica (disponible mediante la suscripción del Acuerdo de Confidencialidad), constituyen los insumos suficientes, idóneos y proporcionales para que los oferentes y sus reaseguradores realicen la correcta evaluación y costeo del riesgo.

En consecuencia, los documentos y anexos de información del proceso se mantienen inalterados.

Observación No 10

COBERTURAS BÁSICAS: VIDA
Agradecemos respetuosamente a la Entidad aclarar si la cobertura de muerte accidental o violenta se encuentra circunscrita a aquellos eventos que ocurran con ocasión o en ejercicio de las funciones propias del cargo, o si, por el contrario, contempla el fallecimiento accidental por cualquier causa, independientemente de su relación con el ejercicio de las funciones.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud sobre el alcance de la cobertura básica de vida, bajo las siguientes consideraciones:

Se **ACLARA** que el amparo principal cubre a los asegurados cuando pierdan la vida por causa o por ocasión del ejercicio de sus funciones en hechos violentos.

Adicionalmente, la cláusula establece de manera expresa y complementaria que **se ampara bajo esta misma cobertura cualquier muerte accidental o violenta**, independientemente de si el suceso guarda o no relación directa con el ejercicio de las funciones propias del cargo.

El valor base de este amparo se fija en el equivalente a cuatrocientos (400) salarios mínimos legales vigentes (SMLMV) para la fecha del suceso, estando sujeto a un posible aumento que se califica dentro de las Condiciones Adicionales del Anexo No. 16.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de aclarar y ratificar el alcance amplio de la cobertura de vida conforme a los términos previstos en los documentos del proceso de contratación

Observación No 11

AMPARO AUTOMÁTICO NUEVOS FUNCIONARIOS, SERVIDORES O EMPLEADOS
*Agradecemos respetuosamente a la Entidad aclarar el alcance del amparo de "nuevos funcionarios, servidores o empleados", esto respecto de la inclusión automática de las personas que ingresen a formar parte del grupo asegurado**,** independientemente de la fecha en que la Entidad informe el ingreso a la compañía aseguradora, y cuál será el mecanismo y plazo establecido para el reporte de las nuevas incorporaciones y el correspondiente ajuste de prima*

Respuesta

La Entidad se permite informar que no es procedente acceder a la solicitud de modificar las condiciones del amparo automático de nuevos funcionarios, servidores o empleados ni supeditar su cobertura a la notificación previa o a plazos restrictivos por parte de la Entidad.

El amparo automático constituye una garantía esencial para la cobertura oportuna del personal que ingresa a la Entidad, operando de manera inmediata desde el momento de la toma de posesión del cargo, sin que resulte admisible condicionar la vigencia del riesgo a los trámites administrativos de reporte.

Las condiciones pactadas en los pliegos garantizan que la incorporación de nuevos servidores públicos no sufra traumatismos ni desprotección ante eventualidades derivadas de los tiempos de notificación a la compañía aseguradora.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, el carácter automático y las condiciones previstos para esta cobertura en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 12

AMPARO AUTOMÁTICO PARA ASEGURADOS QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYAN INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO
Agradecemos respetuosamente a la Entidad aclarar el alcance del amparo para los asegurados que, por error u omisión, no hayan sido informados al inicio del seguro, precisando si la cobertura opera desde la fecha de inicio de la póliza independientemente de la fecha de reporte, así como el plazo y procedimiento para su inclusión y el tratamiento de la prima correspondiente.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar o restringir las condiciones del amparo automático para asegurados que por error u omisión no se hayan informado al inicio del seguro.

Se ratifica que, no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza, el anexo se extiende a cubrir automáticamente a todo asegurado que por error u omisión no se haya informado al inicio del seguro.

La cláusula está diseñada precisamente para garantizar la continuidad y el respaldo de los intereses amparados frente a fallas operativas o administrativas iniciales, sin que resulte procedente su supresión o limitación.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, las condiciones y el alcance previsto para este amparo en los documentos del proceso de contratación

Observación No 13

ELIMINACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE BUEN ESTADO DE SALUD
Agradecemos respetuosamente a la Entidad aclarar el alcance de la condición mediante la cual se establece que ningún asegurado estará obligado a declarar un buen estado de salud, teniendo en cuenta lo dispuesto en el ***artículo 1058 del Código de Comercio****, referente a la declaración del estado del riesgo y a la reticencia o inexactitud en la información suministrada al asegurador, circunstancias que pueden afectar la valoración y aceptación del riesgo, agradeciendo indicar si la condición pretende eliminar únicamente la declaración expresa de "buen estado de salud", sin perjuicio de que el asegurador pueda solicitar o conocer información relevante para la adecuada valoración del riesgo, conforme a la normatividad aplicable.*

Respuesta

La Entidad **ACLARA** y ratifica que, no obstante las condiciones generales del seguro, ningún asegurado que ingrese a formar parte de la póliza colectiva estará obligado a suscribir o presentar una declaración de buen estado de salud.

Tratándose de un seguro de carácter masivo o de grupo tomado por una entidad pública para sus servidores, la vinculación opera de manera automática por el hecho de tomar posesión o integrar la nómina amparada, por lo que el requisito de examen médico o declaración previa de salud queda eximido.

Por consiguiente, la solicitud se acoge en el sentido de aclarar y confirmar que queda eliminada la obligación de exigir la declaración de buen estado de salud a los asegurados para su incorporación al programa de seguros.

Observación No 14

SUMINISTRO DE SOFTWARE PARA DILIGENCIAMIENTO DE FORMULARIO DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS EN LÍNEA.
Agradecemos respetuosamente a la Entidad aclarar si el requisito podrá ser acreditado mediante un mecanismo electrónico dispuesto por la compañía aseguradora, como formulario digital, canal web o medio electrónico habilitado para la recepción y gestión de la designación. Lo anterior, considerando que estos

mecanismos permiten atender la finalidad del requisito sin que resulte necesario disponer de un software independiente y exclusivo para este propósito.

Adicionalmente y en caso de no ser posible disponibilizar de manera electrónica agradecemos nos indiquen si se puede suplir el requisito mediante el suministro de formulario físico, así mismo, solicitamos los indiquen si los mismos serán custodiados por parte de la fiscalía o si serán trasladados a la compañía de seguros para administración y custodia

Respuesta

La Entidad se permite atender la solicitud relacionada con el suministro del mecanismo para la designación de beneficiarios, precisando lo siguiente:

Se **ACLARA** que es admisible que el requisito se acredite mediante la disposición de un mecanismo electrónico que sea accesible a través de la página web o plataforma tecnológica de la compañía de seguros. Este mecanismo debe garantizar que cada asegurado pueda realizar directamente la designación, modificación, sustitución o revocación de los beneficiarios del seguro, así como establecer el porcentaje de participación correspondiente a cada uno. Por tanto, no se exige el desarrollo de un software independiente o exclusivo desde cero, siempre y cuando la herramienta dispuesta cumpla como mínimo con las condiciones del acápite "Mecanismo Electrónico para la Designación de Beneficiarios" del pliego de condiciones.

NO SE ACOGE la solicitud de suplir el requisito mediante el suministro exclusivo de formularios físicos. La exigencia técnica establece de manera perentoria que la compañía de seguros debe disponer del mecanismo electrónico durante toda la vigencia de la póliza y sus prórrogas, lo cual es fundamental para asegurar la actualización en línea, la eficiencia administrativa y el manejo adecuado de la información del personal amparado.

Por consiguiente, los términos y condiciones de los pliegos del proceso se entienden aclarados en este sentido, manteniéndose vigentes las demás disposiciones contractuales.

Observación No 15

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS ANEXO 15ª DE CONDICIONES TÉCNICAS OBLIGATORIOS:
Con relación a la designación de beneficiarios gratuitos al ser un derecho propio del asegurado consagrado en los articulados 1141 y 1146 del Código de Comercio, para su eficacia es importante que dicha voluntad expresa sea previamente establecida por el asegurado, por lo que agradecemos informar si los formatos de designación de beneficiarios van a estar custodiados por el tomador o serán remitidos a la compañía de seguros.

Adicionalmente indicar si para la vigencia en curso existe designación de beneficiarios que hayan realizado los asegurados, se va a dar continuidad a dicha designación o la entidad requiere actualización de todas las designaciones.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud relacionada con el suministro de software, la custodia de la información y la continuidad en la designación de beneficiarios, bajo las siguientes consideraciones:

La compañía de seguros adjudicataria deberá disponer, durante toda la vigencia de la póliza y sus prórrogas, de un mecanismo electrónico accesible a través de su página web o plataforma tecnológica.

A través de este software, cada asegurado podrá realizar directamente la designación, modificación, sustitución o revocación de los beneficiarios del seguro, así como establecer el porcentaje de participación correspondiente a cada uno, cumpliendo con las condiciones señaladas en el pliego de condiciones.

Respecto a las designaciones realizadas en vigencias anteriores, se mantendrán vigentes y se dará continuidad a las mismas, sin perjuicio de que los asegurados puedan actualizarlas, modificarlas o realizarlas nuevamente a través de la plataforma tecnológica dispuesta por la aseguradora.
Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de aclarar la operatividad de la plataforma tecnológica y el manejo de las designaciones previas conforme a los lineamientos del proceso de contratación

Observación No 16

NUMERAL 11.8 – COBERTURAS Y AMPAROS SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLES EN FORMA OBLIGATORIO:
Teniendo en cuenta que esta póliza no contempla deducibles y con base en lo establecido en la Tabla 6 de los Factores de Selección, el puntaje de este aspecto será sumado al establecido para la evaluación del factor económico de MENOR PRIMA, es decir que la calificación de este factor tendrá un puntaje total de CINCUENTA Y OCHO PUNTO CINCO (58.50) puntos.
Sin embargo, en el anexo de documento complementario proyecto pliego de condiciones, en la pág 61, tabla 17 en la cual se establece los criterios de calificación del grupo 5 no se indica ningún criterio relacionado con el deducible y el puntaje otorgado a menor prima es de 57.75 y no 58.50 como se indica en el anexo de condiciones obligatorias.

i. Puntajes para Grupo Cinco: Vida Grupo Ley 16 de 1988

ASPECTO PARA EVALUAR	PUNTAJE TOTAL
EVALUACIÓN TÉCNICA	
CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES	30.00
EVALUACIÓN ECONÓMICA	
MENOR PRECIO	57.75
LEY 816 DE PROTECCIÓN DE LA INDUSTRIA NACIONAL	10.00
PUNTAJE ADICIONAL EN FAVOR DE LOS EMPLEADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DE LOS EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (DECRETO 287 DE 2026).	2.00
DECRETO 1860 EMPRENDIMIENTO Y EMPRESAS DE MUJERES Y JÓVENES EGRESADOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN DEL ICBF	00.25
TOTAL	100.00

Tabla 17.

Por lo anterior se solicita a la entidad aclarar el puntaje con le fin de no generar ambigüedades en la evaluación.

Respuesta

La Entidad **ACOGE** la solicitud en el sentido de reconocer la discrepancia advertida entre el puntaje señalado en el numeral 11.8 del anexo No 15A y lo dispuesto en el literal i. del documento complementario del proyecto de pliegos de condiciones del proceso FGN-NC-LP-0003-2026.

En consecuencia, se procede a aclarar y corregir el puntaje total del factor económico de menor prima para el Grupo Cinco (Vida Grupo Ley 16 de 1988), el cual quedará establecido en cincuenta y siete con setenta y cinco centésimas (57.75) puntos, en estricta concordancia con los criterios de evaluación del pliego.

Por consiguiente, la observación se acoge y aclara en los términos solicitados, garantizando la plena congruencia, transparencia y certeza jurídica en los criterios de calificación del proceso de selección.

Observación No 17

ANEXO NO. 16 CONDICIONES COMPLEMENTARIOS:

En las condiciones complementarias se establece lo siguiente:

OTORGAMIENTO DE SERVICIOS Y GASTOS EXEQUIALES POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL DEL FUNCIONARIO DE DIEZ (10) SMMLV. Queda convenido y aceptado que aseguradora garantizar la prestación de los servicios funerarios o asumir los gastos inherentes al fallecimiento de cualquiera de las personas aseguradas bajo el contrato. Se extiende esta condición a que la aseguradora brinde el servicio a través de sus operadores funerarios. **En el evento que el usuario no emplee este servicio, la aseguradora pagará a los beneficiarios este valor de los 10 SMMLV**.	**Se califica el otorgamiento de la condición**	4,00

Sin embargo, en condiciones obligatorias se establece el siguiente amparo:

AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE DE ORIGEN NATURAL, incluyendo los gastos de movilización de cadáveres **Sin Aplicación de PRE-EXISTENCIAS**	El valor individual del **AUXILIO FUNERARIO** por **MUERTE DE ORIGEN NATURAL** sera el equivalente a **veinte (20 salarios minimos mensuales legales vigentes** para la fecha del suceso. Queda entendido, convenido y aceptado que la aseguradora para el pago de este auxilio, no aplicará la cláusula d prexistencia, ni para los ingresos de personal a la póliza.

Por lo anterior, se requiere a la entidad aclarar si estos dos amparos son excluyentes o indicar como será su manera de indemnizar, dado que los dos tienen el mismo alcance por eventos de muertes naturales, con la única diferencia que el solicitado en condiciones complementarias es prestacional.

Respuesta

La Entidad se permite dar respuesta y aclaración a la solicitud relacionada con la distinción y la forma de indemnización entre el auxilio funerario de carácter obligatorio y el otorgamiento de servicios exequiales previsto en las Condiciones Técnicas Complementarias (Anexo No. 16), bajo las siguientes consideraciones:

El **Auxilio Funerario por Muerte de Origen Natural** contemplado en las condiciones obligatorias constituye el amparo base de la póliza, por un valor equivalente a veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV). En contraste, el **Otorgamiento de Servicios y Gastos Exequiales por Muerte de Origen Natural** regulado en el Anexo No. 16 es una opción de mejora sujeta a calificación, la cual prevé la

prestación directa de los servicios funerarios a través de operadores especializados o, en su defecto, el pago dinerario de diez (10) SMLMV a los beneficiarios.

Estos amparos no se consideran excluyentes entre sí en la estructura de la póliza. El amparo obligatorio garantiza la cobertura base de 20 SMLMV, mientras que el ofrecimiento del Anexo No. 16 representa una mejora o ampliación prestacional voluntaria que otorga el proponente para efectos de calificación, operando de manera armónica para brindar una mayor cobertura de asistencia exequial en caso de siniestro

17. ALLIANZ SEGUROS SA

Observaciones del ramo de Casco Aviación:

Observación No 1

Revisada la información suministrada en el reporte de siniestralidad, los 14 siniestros que indican han afectado la póliza de PÓLIZA INTEGRAL DE AVIACIÓN corresponden al ramo de Casco Drones, por lo que, agradecemos a la entidad confirmar que la póliza de CASCO AVIACIÓN – JET no ha sido afectada durante los últimos 5 años.

Respuesta

La Entidad **REITERA** que el relato detallado de los hechos, las personas implicadas y las contingencias asociadas a los siniestros constituyen información de carácter estrictamente confidencial, por lo que no es procedente su publicación abierta en los documentos de libre acceso del proceso de contratación.

Para obtener el nivel de detalle requerido en la revisión y tarifación del riesgo, los oferentes interesados deberán diligenciar, suscribir y remitir formalmente el **Acuerdo de Confidencialidad** dispuesto en los documentos del proceso.

Una vez recibido y validado el citado documento, la Entidad remitirá el informe consolidado al interesado. Se invita al proponente a consultar dicho informe una vez le sea entregado, con el fin de que, a partir de su análisis, extraiga sus propias conclusiones y prepare adecuadamente su oferta técnica.

Por consiguiente, la solicitud se acoge parcialmente en el sentido de indicar el canal y los requisitos necesarios para acceder al reporte detallado de siniestralidad.

Observación No 2

Agradecemos a la Entidad reconsiderar el término previsto para la cláusula de REVISIÓN DE CANCELACIÓN Y TERMINACIÓN AUTOMÁTICA de la póliza, y disminuirlo a sesenta (60) días. Lo anterior, teniendo en cuenta que un plazo excesivo puede generar incertidumbre en la continuidad de la cobertura y afectar la adecuada gestión del riesgo por parte de la Entidad. En ese sentido, consideramos que un término de sesenta (60) días resulta razonable, proporcional y acorde con la necesidad de contar con estabilidad y certeza en el amparo asegurador.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar el término de ciento veinte (120) días previsto en el literal c) de la cláusula de revisión de cancelación y terminación automática para reducirlo a sesenta (60) días.

El término estipulado en los pliegos garantiza a la Entidad el margen de tiempo necesario para gestionar con suficiencia cualquier reestructuración, continuidad o estabilidad del programa de aseguramiento de aviación, protegiendo adecuadamente los intereses estatales.

Modificar el plazo contractual alteraría las condiciones de planeación y cobertura previstas para este componente especializado, manteniendo la Entidad la exigencia del término original establecido en los documentos del proceso.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, plazos y condiciones previstos para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 3

Solicitamos amablemente ajustar dentro del pliego de condiciones en el numeral 35 Capacitación En El Seguro Del Grupo No. 3 Drones sección Costos que son únicamente 2 capacitaciones y no dieciséis (16) capacitaciones. Toda vez que, debe corresponder exclusivamente al ramo Drones.

Respuesta

La Entidad **ACOGE** la solicitud presentada, en el sentido de ajustar el numeral 35 correspondiente a la "Capacitación en el Seguro del Grupo No. 3 Drones" en su sección de costos, rectificando que el número requerido de capacitaciones es únicamente de dos (2) y no dieciséis (16).

La modificación resulta procedente toda vez que la exigencia debe ajustarse de manera exclusiva al alcance, características y necesidades específicas del ramo de Drones contemplado en el Grupo No. 3.

Por consiguiente, la solicitud se acoge en su integridad, procediéndose a modificar los pliegos de condiciones en el sentido indicado.

Observación No 4

Solicitamos amablemente ajustar dentro del pliego de condiciones en el numeral 36 Capacitación En El Seguro Del Grupo No. 4 Aviación JET sección Costos que son únicamente 2 capacitaciones y no dieciséis (16) capacitaciones. Toda vez que, debe corresponde exclusivamente al ramo Drones.

Respuesta

La Entidad **ACOGE** la solicitud presentada, en el sentido de ajustar el numeral 35 correspondiente a la "Capacitación en el Seguro del Grupo No. 4 Jet" en su sección de costos, rectificando que el número requerido de capacitaciones es únicamente de dos (2) y no dieciséis (16).

La modificación resulta procedente toda vez que la exigencia debe ajustarse de manera exclusiva al alcance, características y necesidades específicas del ramo de Drones contemplado en el Grupo No. 4.

Por consiguiente, la solicitud se acoge en su integridad, procediéndose a modificar los pliegos de condiciones en el sentido indicado.

Observación No 5

Solicitamos amablemente incluir dentro del pliego de condiciones en el Numeral 38. Realización De Avalúo Técnico Especializado De Aeronave la siguiente nota: "La FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN atenderá oportunamente las modificaciones, ajustes, recomendaciones que resulten del avaluó realizado, así como los reajustes en valores asegurados en caso de identificarse un infraseguro."

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir la nota propuesta en el Numeral 38 respecto a la atención de modificaciones, ajustes o recomendaciones derivadas del avalúo técnico especializado de aeronaves y el manejo de infraseguros.

Las responsabilidades derivadas de la administración, custodia y actualización de los bienes estatales se rigen por las normas del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y los procedimientos internos de la Entidad, sin que resulte admisible condicionar la ejecución de las obligaciones del asegurador a la inclusión de notas modificatorias de esta naturaleza.

Las condiciones técnicas y operativas del avalúo se mantienen en los términos previstos en los documentos del proceso, garantizando el equilibrio contractual sin alterar las competencias institucionales.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, condiciones y alcances previstos en el numeral respectivo de los pliegos de condiciones.

Observación No 6

Cordialmente solicitamos a la entidad incrementar el plazo establecido para el COMPROMISO PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES a un término de 15 días hábiles, por cuanto los tiempos de gestión y procesos internos para el cumplimiento adecuado del compromiso requiere un término mayor al solicitado

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incrementar el plazo previsto para el compromiso de pago de las indemnizaciones.

El término de ocho (8) días hábiles establecido en los pliegos de condiciones garantiza la oportunidad, agilidad y eficiencia en la ejecución del contrato de seguro, buscando la pronta indemnización de los siniestros que afecten a la Entidad o a los asegurados.

Se entiende que los proponentes que participan en el presente proceso cuentan con la infraestructura, capacidad técnica y solvencia administrativa necesarias para gestionar el trámite y desembolso dentro del plazo previsto, el cual se computa una vez acreditados la ocurrencia, la cuantía y los requisitos para el desembolso.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigente el plazo de ocho (8) días hábiles establecido en los documentos del proceso de contratación.

18. MAPFRE SEGUROS COLOMBIA SA

Observación No 1

Respetuosamente solicitamos a la Entidad incorporar una nota vinculante para los Grupos 3 (Casco Aviación Drones) y 4 (Casco Aviación Jet), en virtud de la cual los proponentes que presenten oferta para dichos grupos y que cuenten con autorización para operar los ramos que conforman el Grupo 1 deban presentar igualmente propuesta para este último.

La presente solicitud tiene como finalidad preservar la integralidad del programa de seguros, promover una participación equilibrada de los oferentes frente a los riesgos de mayor exposición patrimonial de la Entidad y mantener la simetría en las condiciones de participación establecidas en el proceso.

Lo anterior, toda vez que el proyecto de pliego exige a los proponentes interesados en el Grupo 1 presentar oferta para los Grupos 3 y 4, sin contemplar una obligación recíproca para aquellos que pretendan participar exclusivamente en los ramos de aviación, situación que podría generar desequilibrios en la conformación del programa asegurador.

Texto sugerido para la nota vinculante:

"Los proponentes que presenten oferta para los Grupos 3 y/o 4 y que cuenten con autorización de la Superintendencia Financiera de Colombia para operar los ramos que integran el Grupo 1, deberán presentar igualmente oferta para dicho grupo. Esta obligación no aplicará cuando acrediten no contar con la respectiva autorización o cuando demuestren que no han comercializado dichos ramos durante el último año."

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incorporar una nota vinculante que obligue a los proponentes de los Grupos 3 (Casco Aviación Drones) y 4 (Casco Aviación Jet) a ofertar obligatoriamente por el Grupo 1.

Las reglas del proceso de contratación están diseñadas para fomentar la más amplia concurrencia, permitiendo la presentación de ofertas de manera independiente por grupos, lo cual incentiva la participación de aseguradoras especializadas en ramos específicos de aviación sin imponer cargas restrictivas o cruzadas que limiten la competencia.

La conformación del programa de seguros bajo una estructura plural de grupos responde a la naturaleza técnica y de asegurabilidad de los distintos riesgos, por lo que no resulta procedente condicionar la participación en los ramos de aviación a la obligatoriedad de cubrir el Grupo 1.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes las condiciones de participación y los requisitos previstos en los documentos del proceso de contratación.

19. HDI SEGUROS COLOMBIA SA

Observación No 1

Grupo 3 y 4 – Drones y Aviación:

Revisada la información suministrada en el reporte de siniestralidad, los 14 siniestros que indican han afectado la póliza de PÓLIZA INTEGRAL DE AVIACIÓN corresponden al ramo de Casco Drones, por lo que,

agradecemos a la entidad confirmar que la póliza de CASCO AVIACIÓN – JET no ha sido afectada durante los últimos 5 años.

Respuesta

La Entidad **REITERA** que el relato detallado de los hechos, las personas implicadas y las contingencias asociadas a los siniestros constituyen información de carácter estrictamente confidencial, por lo que no es procedente su publicación abierta en los documentos de libre acceso del proceso de contratación.

La Entidad **INFORMA** al interesado que el reporte detallado de siniestralidad solicitada contiene información de carácter confidencial y sensible. Por consiguiente, para acceder a dicho nivel de detalle, el proponente deberá diligenciar y suscribir previamente el formato de Acuerdo de Confidencialidad establecido para este proceso. Una vez el documento sea debidamente diligenciado y remitido a la Entidad, se procederá a enviar la información detallada de siniestros conocidos al correo electrónico autorizado por el interesado.

Este documento cuenta con la información suficiente reportada por las aseguradoras, estructurada conforme al resumen técnico diseñado por nuestro intermediario de seguros. Dicho reporte contiene datos completos y relevantes para el análisis del riesgo, tales como: fecha de aviso del siniestro, fecha de ocurrencia, aseguradora, número de póliza, amparo afectado, descripción del bien y valor indemnizado, permitiendo al interesado conocer adecuadamente el histórico de siniestralidad.

Una vez el interesado haya suscrito y remitido a la Entidad el correspondiente Acuerdo de Confidencialidad, en los términos establecidos para el presente proceso de selección, se pondrá a su disposición la información detallada de siniestralidad objeto de la solicitud. Con base en dicha información, corresponderá al eventual proponente efectuar el análisis técnico, jurídico, financiero y de riesgos que considere pertinente, a efectos de determinar la viabilidad y conveniencia de su participación en el proceso. En caso de estimar necesario formular observaciones, solicitudes de aclaración o recomendaciones relacionadas con la información suministrada o con el contenido del pliego de condiciones, estas deberán presentarse dentro de las oportunidades y plazos previstos en el cronograma definitivo del proceso, a través de los canales dispuestos por la Entidad para tal fin, con el propósito de que sean evaluadas y resueltas conforme a los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Observación No 2

Agradecemos a la Entidad reconsiderar el término previsto para la cláusula de REVISIÓN DE CANCELACIÓN Y TERMINACIÓN AUTOMÁTICA de la póliza, y disminuirlo a sesenta (60) días. Lo anterior, teniendo en cuenta que un plazo excesivo puede generar incertidumbre en la continuidad de la cobertura y afectar la adecuada gestión del riesgo por parte de la Entidad. En ese sentido, consideramos que un término de sesenta (60) días resulta razonable, proporcional y acorde con la necesidad de contar con estabilidad y certeza en el amparo asegurador.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de modificar el término de ciento veinte (120) días previsto en el literal c) de la cláusula de revisión de cancelación y terminación automática para reducirlo a sesenta (60) días.

El término estipulado en los pliegos garantiza a la Entidad el margen de tiempo necesario para gestionar con suficiencia cualquier reestructuración, continuidad o estabilidad del programa de aseguramiento de aviación, protegiendo adecuadamente los intereses estatales.

Modificar el plazo contractual alteraría las condiciones de planeación y cobertura previstas para este componente especializado, manteniendo la Entidad la exigencia del término original establecido en los documentos del proceso.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, plazos y condiciones previstos para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 3

Solicitamos amablemente ajustar dentro del pliego de condiciones en el numeral 35 Capacitación En El Seguro Del Grupo No. 3 Drones sección Costos que son únicamente 2 capacitaciones y no dieciséis (16) capacitaciones. Toda vez que, debe corresponde exclusivamente al ramo Drones.

Respuesta

La Entidad **ACOGE** la solicitud presentada, en el sentido de ajustar el numeral 35 correspondiente a la "Capacitación en el Seguro del Grupo No. 3 Drones" en su sección de costos, rectificando que el número requerido de capacitaciones es únicamente de dos (2) y no dieciséis (16).

La modificación resulta procedente toda vez que la exigencia debe ajustarse de manera exclusiva al alcance, características y necesidades específicas del ramo de Drones contemplado en el Grupo No. 3.

Por consiguiente, la solicitud se acoge en su integridad, procediéndose a modificar los pliegos de condiciones en el sentido indicado.

Observación No 4

Solicitamos amablemente ajustar dentro del pliego de condiciones en el numeral 36 Capacitación En El Seguro Del Grupo No. 4 Aviación JET sección Costos que son únicamente 2 capacitaciones y no dieciséis (16) capacitaciones. Toda vez que, debe corresponde exclusivamente al ramo Drones.

Respuesta

La Entidad **ACOGE** la solicitud presentada, en el sentido de ajustar el numeral 35 correspondiente a la "Capacitación en el Seguro del Grupo No. 4 Jet" en su sección de costos, rectificando que el número requerido de capacitaciones es únicamente de dos (2) y no dieciséis (16).

La modificación resulta procedente toda vez que la exigencia debe ajustarse de manera exclusiva al alcance, características y necesidades específicas del ramo de Drones contemplado en el Grupo No. 4.

Por consiguiente, la solicitud se acoge en su integridad, procediéndose a modificar los pliegos de condiciones en el sentido indicado.

Observación No 5

Solicitamos amablemente incluir dentro del pliego de condiciones en el Numeral 38. Realización De Avalúo Técnico Especializado De Aeronave la siguiente nota: "La FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN atenderá oportunamente las modificaciones, ajustes, recomendaciones que resulten del avaluó realizado, así como los reajustes en valores asegurados en caso de identificarse un infraseguro."
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incluir la nota propuesta en el Numeral 38 respecto a la atención de modificaciones, ajustes o recomendaciones derivadas del avalúo técnico especializado de aeronaves y el manejo de infraseguros. Las responsabilidades derivadas de la administración, custodia y actualización de los bienes estatales se rigen por las normas del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y los procedimientos internos de la Entidad, sin que resulte admisible condicionar la ejecución de las obligaciones del asegurador a la inclusión de notas modificatorias de esta naturaleza. Las condiciones técnicas y operativas del avalúo se mantienen en los términos previstos en los documentos del proceso, garantizando el equilibrio contractual sin alterar las competencias institucionales. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes los términos, condiciones y alcances previstos en el numeral respectivo de los pliegos de condiciones.
Observación No 6
Cordialmente solicitamos a la entidad incrementar el plazo establecido para el COMPROMISO PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES a un término de 15 días hábiles, por cuanto los tiempos de gestión y procesos internos para el cumplimiento adecuado del compromiso requiere un término mayor al solicitado.
Respuesta
La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de incrementar el plazo previsto para el compromiso de pago de las indemnizaciones. El término de ocho (8) días hábiles establecido en los pliegos de condiciones garantiza la oportunidad, agilidad y eficiencia en la ejecución del contrato de seguro, buscando la pronta indemnización de los siniestros que afecten a la Entidad o a los asegurados. **Se** entiende que los proponentes que participan en el presente proceso cuentan con la infraestructura, capacidad técnica y solvencia administrativa necesarias para gestionar el trámite y desembolso dentro del plazo previsto, el cual se computa una vez acreditados la ocurrencia, la cuantía y los requisitos para el desembolso. Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigente el plazo de ocho (8) días hábiles establecido en los documentos del proceso de contratación.
Observación No 7
LIQUIDACIÓN A PRORRATA PARA PRÓRROGA DE LA VIGENCIA y/o si la siniestralidad supera el 70% de la prima anual dará lugar a la aseguradora a revisión de términos: Agradecemos disminuir este límite al

50% de la prima anual. Esta solicitud obedece a criterios de razonabilidad técnica y proporcionalidad en la determinación de la prima por ampliaciones de vigencia, de manera que la carga económica guarde relación con el tiempo efectivamente cubierto y con la exposición real al riesgo durante la prórroga.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir del 70% al 50% el límite de siniestralidad de la prima anual previsto en la cláusula de liquidación a prorrata para prórroga de la vigencia.

El porcentaje del 70% fijado en los pliegos de condiciones constituye un margen equilibrado y razonable que absorbe adecuadamente las fluctuaciones normales en la siniestralidad antes de facultar a la aseguradora para una revisión de términos.

Modificar el límite al 50% trasladaría prematuramente el riesgo de variabilidad a la Entidad, afectando las condiciones de estabilidad financiera y previsibilidad presupuestal previstas para las prórrogas o adiciones amparadas por la Ley 80 de 1993.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigentes el porcentaje del 70% y las condiciones previstas para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación.

Observación No 8

CLÁUSULA DE REVISIÓN DE TÉRMINOS: Agradecemos a la Entidad considerar la disminución del umbral de siniestralidad previsto para la aplicación de esta cláusula al 40%, en la medida en que dicho porcentaje permite una valoración más técnica y razonable de la experiencia siniestral del programa. Esto facilita la activación oportuna del mecanismo de revisión, evitando que desviaciones relevantes en la siniestralidad permanezcan sin ajuste durante periodos prolongados, lo cual podría afectar el equilibrio técnico-económico del contrato y la adecuada estructuración de las condiciones de aseguramiento.

Respuesta

La Entidad se permite informar que **NO ES PROCEDENTE** acceder a la solicitud de disminuir al 40% el umbral de siniestralidad previsto en la cláusula de revisión de términos.

El porcentaje del 70% fijado en los documentos del proceso para los periodos fiscales anuales contados a partir del 01 de enero de 2028 constituye el parámetro técnico adecuado para la apertura de mesas de negociación y revisión conjunta con el apoyo de herramientas actuariales.

Reducir el indicador al 40% facilitaría una activación excesivamente temprana del mecanismo de revisión ante fluctuaciones ordinarias, afectando la estabilidad financiera y la planeación presupuestal de la Entidad.

Por consiguiente, la solicitud no se acoge, manteniéndose vigente el umbral del 70% y las condiciones previstas para esta cláusula en los documentos del proceso de contratación.

Revisó	Federico Gutiérrez Arciniegas - Fiscal Delegado Ante los Jueces Municipales – DBAI	05-10-2026	