ANÁLISIS DEL SECTOR

OBJETO:

“CONTRATAR LOS SEGUROS QUE AMPAREN LOS INTERESES PATRIMONIALES ACTUALES Y FUTUROS, ASÍ COMO LOS BIENES DE PROPIEDAD DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA QUE ESTÉN BAJO SU RESPONSABILIDAD Y CUSTODIA Y AQUELLOS QUE SEAN ADQUIRIDOS PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES INHERENTES A SU ACTIVIDAD, ASÍ COMO LA EXPEDICIÓN DE LOS SEGUROS OBLIGATORIOS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO - SOAT PARA LOS VEHÍCULOS DEL PARQUE AUTOMOTOR DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA Y CUALQUIER OTRO SEGURO QUE SE REQUIERA PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES INHERENTES A SU ACTIVIDAD Y OBJETIVOS”.

Bogotá D.C., octubre de 2026

ANÁLISIS DEL SECTOR

INTRODUCCIÓN

De conformidad con lo establecido en la Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015, denominada “Análisis del Sector Económico y de los Oferentes por parte de las Entidades”, particularmente en el artículo 2.2.1.1.1.6.1, relativo al deber de análisis de las Entidades, durante la etapa de planeación estas deben realizar los estudios necesarios para conocer el sector relacionado con el objeto del proceso de contratación, desde las perspectivas legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgos, dejando constancia de dicho análisis en los documentos que integran el proceso.

De igual manera, mediante el Decreto 4170 de 2011 se creó la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente, entidad que, en desarrollo de sus funciones, tiene a su cargo el diseño, la formulación y la difusión de políticas, normas e instrumentos orientados a facilitar las compras públicas y promover la eficiencia en la contratación estatal. En cumplimiento de este propósito, la Agencia ha expedido la Guía para la Elaboración de Estudios del Sector, instrumento de orientación para que las entidades identifiquen, comprendan y analicen las condiciones del mercado relacionadas con los bienes y servicios que requieren contratar.

En consecuencia, el presente documento se elabora tomando como referente la Guía para la Elaboración de Estudios del Sector, versión 2, publicada el 15 de agosto de 2025 y actualizada el 19 de agosto de 2025, por la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente, así como las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, en el marco de los principios y objetivos que orientan la contratación pública.

Bajo este contexto, el análisis del sector constituye una herramienta fundamental para comprender las características, la estructura, la dinámica y las condiciones de funcionamiento del mercado en el que se desarrolla la actividad objeto de contratación. Su finalidad es identificar las condiciones de oferta y demanda, los agentes que intervienen, los factores económicos y regulatorios relevantes, las características técnicas del servicio, las condiciones de competencia y los riesgos asociados, de manera que la Entidad cuente con elementos objetivos para estructurar adecuadamente el proceso de selección y adoptar decisiones informadas durante la etapa de planeación.

En particular, el presente estudio se orienta al análisis del sector asegurador, teniendo en cuenta las características propias de la actividad aseguradora, su marco normativo y regulatorio, la estructura del mercado, los actores que participan en él y las condiciones bajo las cuales se ofrecen y contratan las diferentes coberturas de seguros. Asimismo, considera los aspectos técnicos, económicos, financieros, comerciales y de gestión de riesgos que resultan relevantes para determinar las condiciones en las que el mercado puede atender las necesidades de aseguramiento del Senado de la República.

En este sentido, el análisis comprende la revisión de las condiciones generales del mercado asegurador colombiano, la oferta disponible, las características de los potenciales proveedores, las variables que pueden incidir en la estructuración de las pólizas y en la determinación de sus primas, así como los factores que pueden afectar la disponibilidad, suficiencia y pertinencia de las coberturas requeridas por la Entidad. Lo anterior, considerando la naturaleza de los bienes, intereses y riesgos que se pretende amparar, las condiciones particulares del aseguramiento y las necesidades institucionales identificadas.

Por lo anterior, el Senado de la República desarrolla el presente análisis con el propósito de contar con información suficiente, pertinente y verificable que contribuya a la adecuada estructuración del proceso de contratación de seguros, favorezca la participación plural de oferentes, promueva condiciones de competencia y transparencia, permita identificar y gestionar oportunamente los riesgos asociados a la contratación y contribuya a la definición de condiciones contractuales acordes con las características y posibilidades reales del mercado.

De esta manera, el estudio busca apoyar la toma de decisiones durante la etapa de planeación, bajo criterios de eficacia, eficiencia, economía, transparencia y adecuada gestión del riesgo, procurando la satisfacción de las necesidades de aseguramiento de la Entidad y la obtención del mayor valor por el dinero público, en concordancia con los fines de la contratación estatal.

ANÁLISIS DEL SECTOR

CAPÍTULO I
GENERALIDADES

1.1. CONTEXTO ECONÓMICO:

La ciencia económica estudia la asignación, producción y distribución de los recursos productivos. En este ámbito, los gobiernos y las organizaciones analizan con rigor los indicadores macroeconómicos, ya que estos reflejan los periodos de contracción o expansión de los mercados. Particularmente, los indicadores adelantados o líderes resultan fundamentales, pues ofrecen datos actuales con capacidad predictiva sobre la evolución y las tendencias futuras de la economía.

En el entorno global contemporáneo, los patrones de demanda del consumidor experimentan transformaciones aceleradas. Esta dinámica ha forzado el rediseño de las cadenas de suministro globales y ha motivado una intervención gubernamental más profunda en la regulación de los mercados. Como consecuencia, el tejido empresarial se ve obligado a adaptarse de forma continua a condiciones de alta incertidumbre.

Las actividades económicas están agrupadas por sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes. Su división se realiza de acuerdo con los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos. La economía clásica divide las actividades económicas en tres sectores, a saber:

Tabla 1. División de la economía

SECTORES ECONÓMICOS	DEFINICIÓN	ACTIVIDADES DEL SECTOR
SECTOR PRIMARIO O AGROPECUARIO	Es el sector que obtiene el producto de sus actividades directamente de la naturaleza, sin ningún proceso de transformación. Dentro de este sector se encuentra la agricultura, la ganadería, la casa, la piscicultura y la pesca. No se incluyen dentro de este sector a la minería y a la extracción de petróleo, las cuales se consideran parte del sector industrial	Agropecuario, caza y pesca
SECTOR SECUNDARIO O INDUSTRIAL	Comprende todas las actividades económicas de un país relacionadas con la transformación industrial de los alimentos y otros bienes o mercancías, los cuales se utilizan como base para la fabricación de nuevos productos. Se divide en dos subsectores: Industrial extractivo e Industrial de trasformación. • **Industrial extractivo:** extracción minera y de petróleo. • **Industrial de trasformación:** Envasado de legumbres y frutas, embotellado de refrescos, fabricación de abonos y fertilizantes, vehículos, cementos, aparatos electrodomésticos, etc.	▪ Sector Minero ▪ Sector Construcción ▪ Sector Industria Manufacturera ▪ Sector eléctrico, gas y vapor
SECTOR TERCIARIO O DE SERVICIOS	Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como ejemplos de ello tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales, el Gobierno, etc.	▪ Sector Transporte ▪ Sector Comunicaciones ▪ Sector Comercio, Restaurantes y Hoteles ▪ Sector Financiero

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

Como se evidencia el sector objeto del presente proceso de contratación se enmarca en este escenario cambiante. Específicamente, pertenece al sector terciario o de servicios, el cual agrupa las actividades que no producen bienes materiales tangibles, sino que proveen el soporte logístico, financiero y operativo necesario para el correcto funcionamiento del engranaje económico. Dentro de este segmento, la presente contratación se centra

de forma exclusiva en el sector de seguros, un componente clave para la mitigación del riesgo y la estabilidad financiera de los agentes económicos.

1.1.1. Sector Terciario o de Servicios

El sector terciario es considerado como no productivo puesto que no produce bienes tangibles, pero, sin embargo, contribuye a la formación del ingreso nacional y del producto nacional. Aunque los sectores anteriormente indicados son aquellos que la teoría económica menciona como sectores de la economía, es común que las actividades económicas se diferencien aún más dependiendo de su especialización.

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

En ese sentido, es común que las actividades económicas se diferencien aún más dependiendo de su particularidad. Lo anterior da origen a los siguientes sectores económicos, los cuales son:

- **Sector transporte:** Hace parte del sector terciario, e incluye el trasporte de carga, servicio de trasporte público, trasporte terrestre, aéreo, marítimo, etc.
- **Sector de comunicaciones:** En este sector se incluyen todas las empresas y organizaciones relacionadas con los medios de comunicación como (telefonía fija y celular, empresas de publicidad, periódicos, editoriales, etc.[1]
- **Sector comercio:** Hace parte del sector terciario de la economía, e incluye comercio al por mayor, minorista, centros comerciales, cámaras de comercio, san Andresito, plazas de mercado y en general, a todos aquellos que se relacionan con la actividad de comercio de diversos productos a nivel nacional o internacional.
- **Sector financiero:** En este sector se incluyen todas aquellas organizaciones relacionadas con actividades bancarias y financieras, fondos de pensiones y cesantías, fiduciarias, SEGUROS, etc.

Consecuente con lo anterior y con el propósito de observar lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, en relación con el estudio de mercado, el **SENADO** identificó que el sector relativo al objeto de la presente contratación está integrado por el conjunto de empresas pertenecientes al sector terciario o de servicios, que incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarios para el funcionamiento de la economía. Específicamente, se trata del sector **SEGUROS**.

Es importante mencionar que, dentro del ámbito organizacional, en la clasificación industrial internacional uniforme de todas las actividades económicas, revisión cuarta adaptada para Colombia (CIIU Rev. 4 A.C.)[2], las personas jurídicas -compañías de seguros que pueden desarrollar el objeto del proceso de selección se clasifican en los siguientes códigos que desarrollan actividades de seguros:

- **Actividades Financieras y de Seguros**

Esta categoría incluye actividades de servicio financiero, seguros, reaseguros y actividades de fondos de pensiones y actividades de apoyo a los servicios financieros. Incluye las actividades de control de activos, tales como actividades de compañías controladoras (holding) y las actividades de fideicomisos, fondos y otros medios financieros.

65 División: Seguros, reaseguros y fondos de pensiones, excepto los planes de seguridad social de afiliación obligatoria.

---

[1] https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Sectores_economicos
[2] https://linea.ccb.org.co/descripcionciiu/

ANÁLISIS DEL SECTOR

Esta división incluye: las anualidades aseguradas y las pólizas de seguro y primas de inversión que construyen un portafolio de activos financieros para ser usados en contra de futuras reclamaciones. La provisión de seguros directos y reaseguros.

651 Grupo: Seguros y Capitalización

Gráfica 1. Estructura de la clasificación industrial - División 65



División	Grupo	Clase	Descripción
65			Seguros (incluso el reaseguro), seguros sociales y fondos de pensiones, excepto la seguridad social
	651		Seguros y capitalización
		6511	Seguros generales
		6512	Seguros de vida
		6513	Reaseguros
		6514	Capitalización
	652		Servicios de seguros sociales de salud y riesgos profesionales
		6521	Servicios de seguros sociales de salud
		6522	Servicios de seguros sociales de riesgos profesionales
	653		Servicios de seguros sociales de pensiones
		6531	Régimen de prima media con prestación definida (RPM)
		6532	Régimen de ahorro individual (RAI)

Fuente: DANE - Estructura detallada CIIU 4A.C

6511 Clase: Seguros generales
6512 Clase: Seguros de vida

Tabla 2. Estructura de la clasificación industrial - División 651

6511	**Seguros generales**	Incluye: La administración de los servicios de seguros generales que pueden ser, entre otros: - Los seguros de accidentes personales. - Los seguros de vehículos. - Los seguros agrícolas. - Los seguros de viaje. - Los seguros de aviación y seguro de navegación. - Los seguros de cumplimiento. - Los seguros educativos. - Los seguros para el hogar. - Los seguros contra incendio. - Los seguros de minas y petroleros. - Los seguros relacionados con montaje y rotura de maquinarias. - Los seguros de responsabilidad civil. - Los seguros de semovientes. - Los seguros contra sustracción. - Los seguros contra terremotos. - Los seguros contra todo riesgo para contratistas. - Los seguros de transporte por carretera, marítimo y aéreo. - Los seguros de crédito. - Los seguros de manejo y cumplimiento. - Los seguros de desempleo. Excluye: - La actividad de reaseguramiento, cuando se realiza independientemente de la actividad de los seguros. Se incluye en la Clase 6513, Reaseguros».

6512	**Seguros de vida**	Incluye: - Los seguros de vida individual. - Los seguros colectivos de vida. - Los seguros de exequias, entre otros. Excluye: - La actividad de reaseguramiento, cuando se realiza independientemente de la actividad de los seguros. Se incluye en el código 6513, «Reaseguros».

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

Ahora bien, siguiendo el Decreto 142 de 2023 (que modifica el Decreto 1082 de 2015) y con el fin de considerar criterios sociales en la contratación pública se identifican los códigos UNSPSC correspondientes a los servicios requeridos. Estos códigos permiten clasificar el objeto de contratación dentro del sistema de compras públicas, facilitando la estandarización y búsqueda de proveedores. Para el presente proceso, los grupos o segmentos involucrados corresponden principalmente a servicios financieros y de seguros, tal como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 3. Clasificación UNSPSC

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	NOMBRE
(F) Servicios	(84) Servicios Financieros y de Seguros	(13) Servicios de Seguros y Pensiones	(15) Servicios de Seguros para Estructuras y propiedades y posiciones
(F) Servicios	(84) Servicios Financieros y de Seguros	(13) Servicios de Seguros y Pensiones	(16) Servicios de Vida, Salud y Accidentes

Fuente: Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente - Código de Naciones Unidas – UNSPSC.

NOTA 1: La Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente a través de la Circular Externa Única, que contiene las actualizaciones del 16 de abril de 2019, estableció respecto de los niveles de clasificación lo siguiente: "*(…) la clasificación del proponente no es un requisito habilitante sino un mecanismo para establecer un lenguaje común entre los partícipes del Sistema de Compra Pública. En consecuencia, las Entidades no pueden excluir a un proponente que haya acreditado los requisitos habilitantes exigidos en un Proceso de Contratación por no estar inscrito en el RUP con el código de los bienes, obras o servicios del objeto de tal Proceso de Contratación. (…)"* La experiencia es un requisito habilitante. Los proponentes deben inscribir en el RUP su experiencia usando los códigos de Clasificador de Bienes y Servicios. Por su parte las Entidades al establecer el requisito habilitante de experiencia deben incluir los códigos específicos del objeto a servicio afines al proceso de contratación respecto de los cuales los proponentes deben acreditar su experiencia.

NOTA 2: De conformidad con el artículo 2.2.1.1.2.1.3. del Decreto 1082 de 2015 se aclara que la clasificación anterior se realiza hasta el tercer nivel del clasificador, es decir hasta la clase conforme la información que contiene el RUP de cada uno de los potenciales proponentes.

NOTA 3: En el evento que la propuesta la presente un Consorcio o Unión Temporal, cada uno de sus integrantes deberá estar inscrito y clasificado en los códigos anteriormente indicados.

1.1.2. Comportamiento del Sector Asegurador

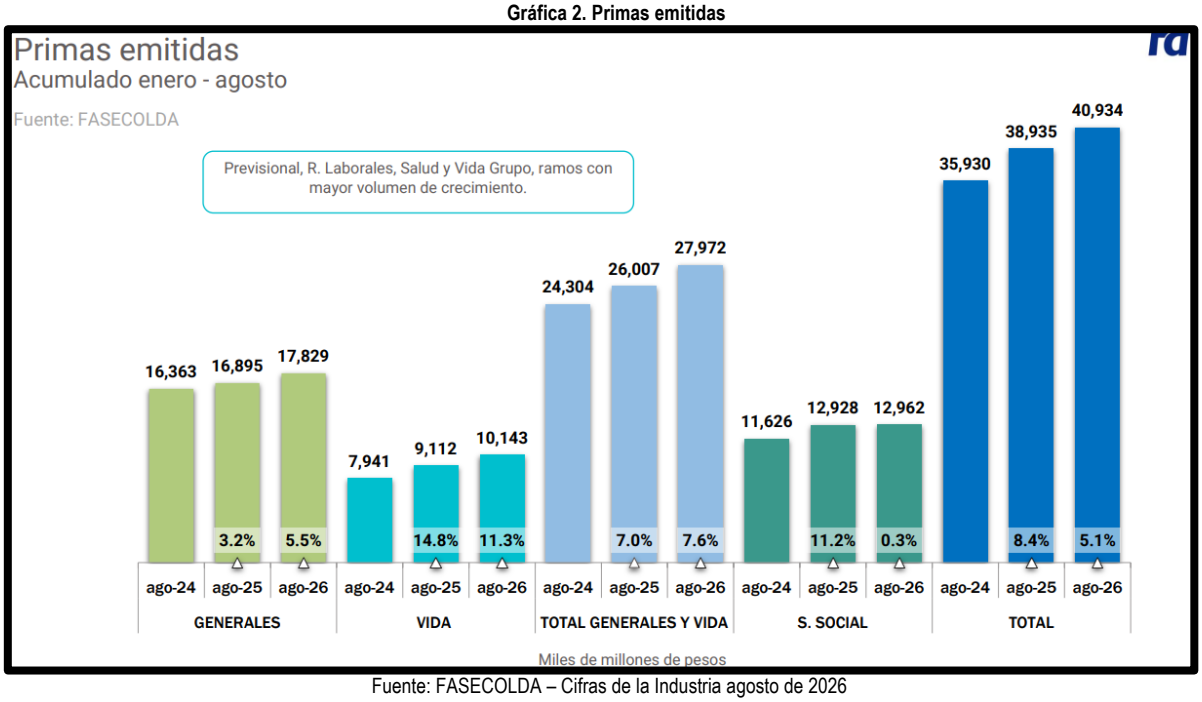
Dentro de la actividad que desarrolla el sector asegurador se involucran varios aspectos sobre los cuales vale la pena analizar su comportamiento en la medida que transcurre el tiempo en un período determinado. Por lo tanto, a continuación, se presentan datos estadísticos y gráficos que reflejan cómo se ha desarrollado la actividad derivada del contrato de seguros en Colombia.

Estas cifras ofrecen un panorama general en cuanto a la siniestralidad, primas emitidas y otros aspectos, con lo cual podemos hacernos una idea de las condiciones bajo las cuales se puede adelantar un proceso de contratación en materia de seguros.

ANÁLISIS DEL SECTOR

A continuación, se presentan gráficos que reflejan cómo se está comportando el mercado de seguros en Colombia, de acuerdo con el informe ejecutivo que presenta el director de estadística de Fasecolda Dr. Arturo A. Nájera:

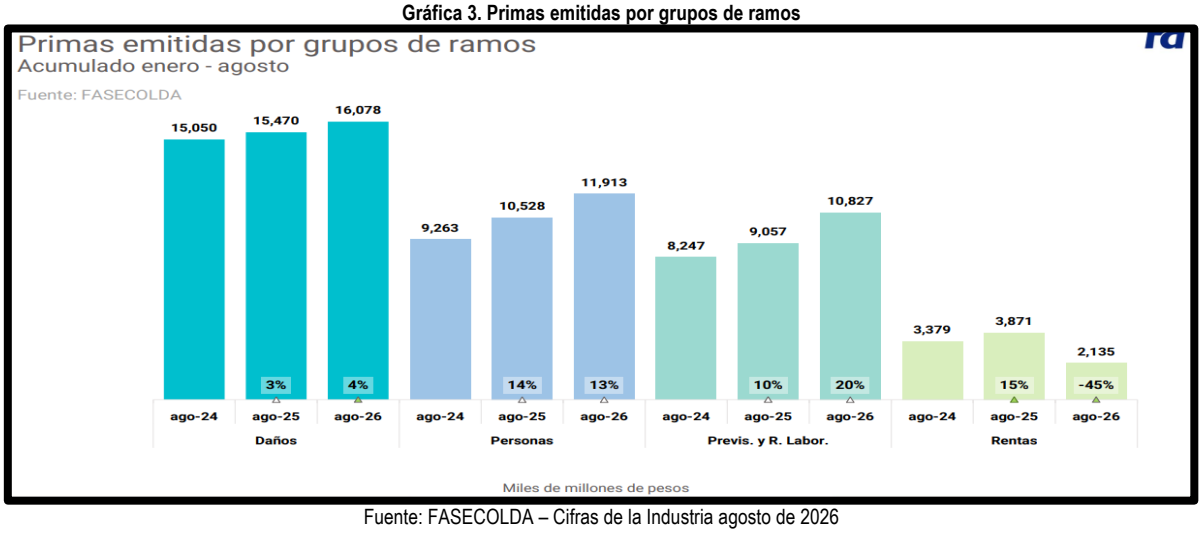
Gráfica 2. Primas emitidas



Fuente: FASECOLDA – Cifras de la Industria agosto de 2026

En el comportamiento de primas emitidas por división de seguros se evidencia que los seguros generales tuvieron primas por 17.829 miles de millones de pesos, es decir, que incrementaron un 5.5%, los seguros de vida tuvieron un incremento del 11.3%, es decir, que las primas de estos seguros fueron por 10.143 miles de millones de pesos, frente al mismo periodo del año inmediatamente anterior.

Gráfica 3. Primas emitidas por grupos de ramos

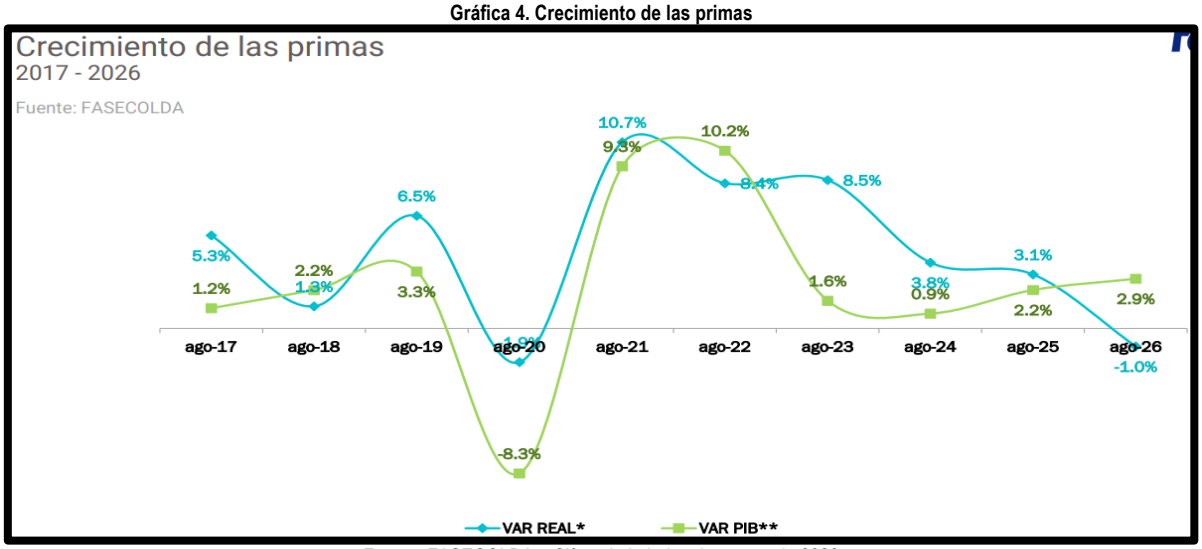


Fuente: FASECOLDA – Cifras de la Industria agosto de 2026

En el comportamiento del sector respecto de las primas emitidas por grupos de ramos se evidencia que tanto los seguros de daños como de personas presentaron un aumento frente al mismo periodo del año inmediatamente anterior, en donde la emisión de primas en seguros de Daños tuvo un incremento 4%, es decir a 16.078 miles de millones de pesos y los seguros de personas tuvo un incremento del 13%, es decir, a 11.913 miles de millones de pesos.

ANÁLISIS DEL SECTOR

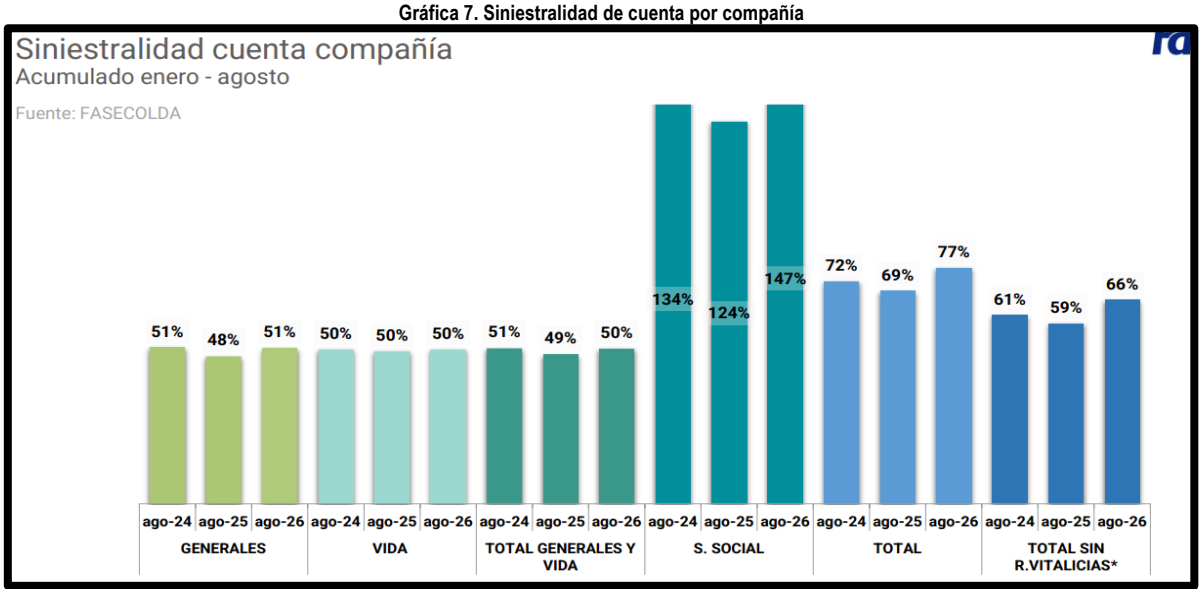
Gráfica 4. Crecimiento de las primas



Fuente: FASECOLDA – Cifras de la Industria agosto de 2026

La gráfica muestra que en el crecimiento de las primas la variación real fue del -1.0% descontando la inflación anual al corte del mes de cada período y la variación respecto del PIB fue del 2.9%.

Gráfica 7. Siniestralidad de cuenta por compañía

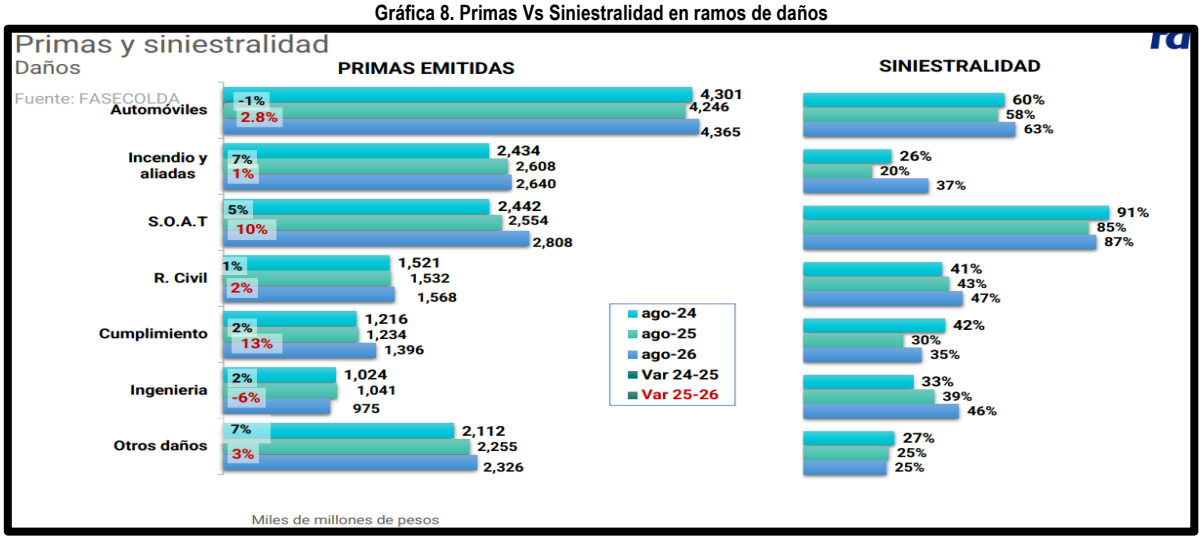


Fuente: FASECOLDA – Cifras de la Industria agosto de 2026

Se evidencia que en la siniestralidad acumulada de acuerdo con la división de los seguros, se tiene que la siniestralidad de los seguros generales fue del 51% y en vida fue del 50%, es decir, que en ambos casos aumentó en comparación con el mismo periodo del año inmediatamente anterior.

ANÁLISIS DEL SECTOR

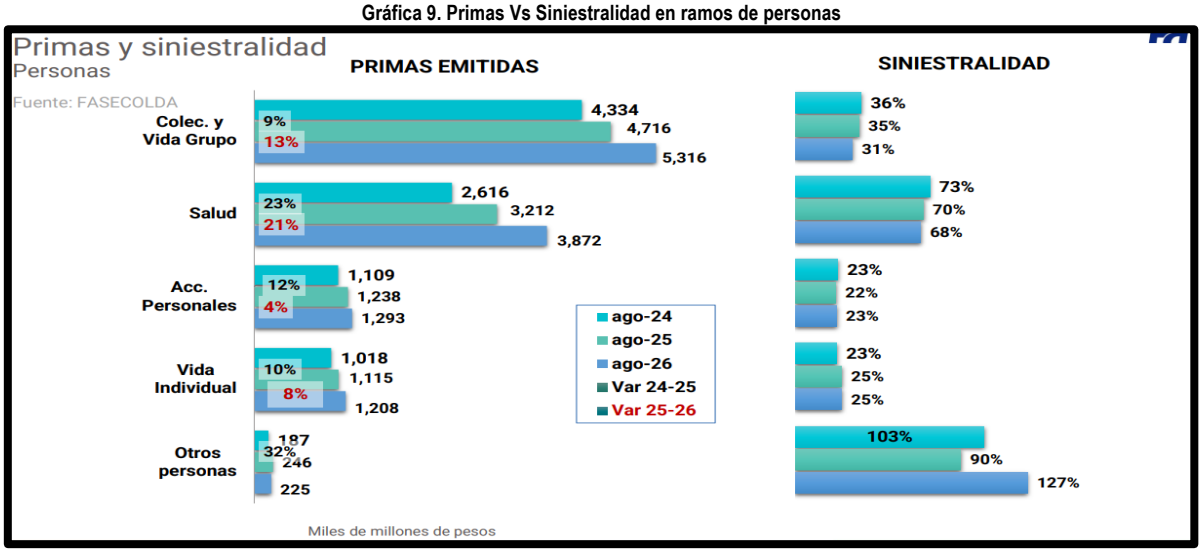
Gráfica 8. Primas Vs Siniestralidad en ramos de daños



Fuente: FASECOLDA – Cifras de la Industria agosto de 2026

El comparativo de primas vs. siniestralidad en los seguros de daños, muestra que en el ramo de Automóviles las primas emitidas fueron de 4.365 miles de millones de pesos, es decir, que la variación fue del 2.8% frente a una siniestralidad incurrida del 63%, en el ramo de Incendio y Aliadas las primas emitidas fueron de 2.640 miles de millones de pesos, es decir, que la variación fue del 1%, frente a una siniestralidad del 37% y en tercer lugar se tiene Soat con primas emitidas por 2.808 miles de millones de pesos, es decir, una variación del 10% en frente a una siniestralidad del 87% frente al mismo periodo del año inmediatamente anterior.

Gráfica 9. Primas Vs Siniestralidad en ramos de personas



Fuente: FASECOLDA – Cifras de la Industria agosto de 2026

El comparativo de primas vs. siniestralidad en los seguros de personas, muestra que el ramo de Vida Grupo y Colectivo tuvo primas emitidas por 5.316 miles de millones de pesos, es decir, una variación del 13% frente a una siniestralidad incurrida del 31%, el ramo de Accidentes Personales tuvo primas emitidas por 1.293 mil millones de pesos, es decir, una variación del 4% frente a una siniestralidad incurrida del 23% y vida individual tuvo primas por 1.208 mil millones de pesos, es decir, una variación del 8% frente a una siniestralidad incurrida del 25%.

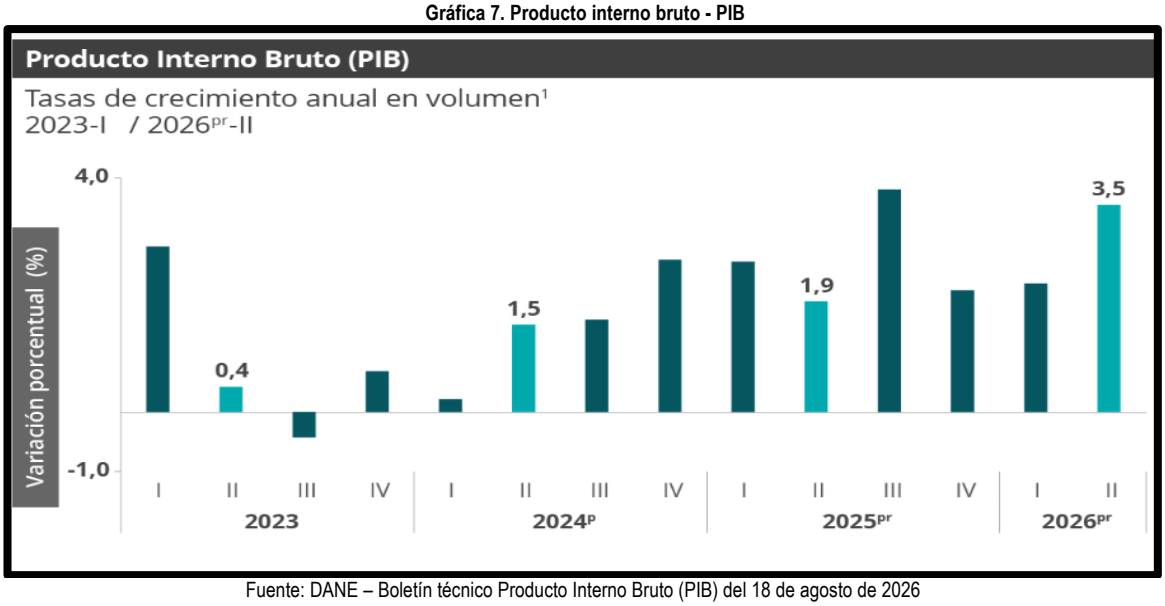
ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1.3. Variables Económicas que afectan el Sector:

a. Producto Interno Bruto[3]

El PIB es un indicador que permite evaluar el desempeño económico de un país, el cual se define como el valor total de los bienes y servicios producidos en un país durante un cierto periodo de tiempo (generalmente un trimestre o un año); es decir, el total de lo que se produce con los recursos que se han utilizado en la economía, valorando cada bien final o servicio al precio que se maneja comúnmente en el mercado. Para el cálculo del PIB sólo se tiene en cuenta la producción que se realiza en el país, dentro de las fronteras geográficas de la nación, sin importar si esta producción fue realizada por personas o empresas nacionales o extranjeras.

Gráfica 7. Producto interno bruto - PIB



Fuente: DANE – Boletín técnico Producto Interno Bruto (PIB) del 18 de agosto de 2026

- **PIB desde el enfoque de la producción**

En el segundo trimestre de 2026, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 3,5% respecto al mismo periodo de 2025.

Durante el primer semestre de 2026, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento de 2,9%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 1,3%.

Tabla 4. Valor agregado por actividad

3 DANE Boletín Técnico Producto Interno Bruto. Recuperado: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bol_PIB_IVtrim22_producion_y_gasto.pdf

ANÁLISIS DEL SECTOR

Tabla 1. Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Segundo trimestre 2026[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2026[pr]-II / 2025[pr]-II	2026[pr] / 2025[pr]	2026[pr]-II / 2026[pr]-I
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	-2,1	-1,7	0,4
Explotación de minas y canteras	4,2	1,6	0,4
Industrias manufactureras	2,0	2,3	-0,4
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	4,8	3,7	2,8
Construcción	2,2	-1,5	6,4
Comercio al por mayor y al por menor[3]	2,2	2,6	0,3
Información y comunicaciones	-0,1	0,7	0,3
Actividades financieras y de seguros	4,3	3,6	1,9
Actividades inmobiliarias	2,1	2,1	0,5
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	2,6	2,5	0,8
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	10,0	7,9	2,3
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	9,5	6,3	4,0
Valor agregado bruto	**3,6**	**2,9**	**1,4**
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	2,4	2,7	0,2
Producto Interno Bruto	**3,5**	**2,9**	**1,3**

Fuente: DANE – Boletín técnico Producto Interno Bruto (PIB) del 18 de agosto de 2026

- **Actividades financieras y de seguros**

En el segundo trimestre de 2026, el valor agregado de las actividades financieras y de seguros crece 4,3% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2025. Para la serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado crece en 1,9%, respecto al trimestre inmediatamente anterior.

Tabla 5. Actividades financieras y de seguros

Tabla 9. Actividades financieras y de seguros
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Segundo trimestre 2026[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2026[pr]-II / 2025[pr]-II	2026[pr] / 2025[pr]	2026[pr]-II / 2026[pr]-I
Actividades financieras y de seguros	**4,3**	**3,6**	**1,9**

Fuente: DANE – Boletín técnico Producto Interno Bruto (PIB) del 18 de agosto de 2026

Conforme lo anterior, se concluye que las actividades financieras y de seguros han incrementado en el país y donde como se resultado se evidencia que incrementa la demanda y el crecimiento del mercado asegurador (penetración del PIB).

A su vez, igualmente se tiene que el crecimiento económico sectorial (como el de finanzas y seguros) y la estabilidad macroeconómica afectan los costos de los seguros, ya que la siniestralidad y los costos operativos se ajustan al entorno económico, llevando a las aseguradoras a buscar un equilibrio entre precios y riesgos, en donde se pueda contar con precios de primas más precisos que permitan solventar los posibles siniestros que se puedan llegar a presentar en la vigencia contratada.

En ese sentido, el PIB, aunque no constituye una variable de actualización automática de la prima, es un referente útil para comprender el comportamiento general del mercado. En efecto, un mayor dinamismo económico suele reflejarse en mayor actividad productiva, mayores niveles de adquisición y reposición de bienes, variaciones en los valores asegurables y ajustes en los costos asociados a reparación, reposición, administración del riesgo y suscripción, elementos que pueden presionar al alza o estabilizar el precio de las pólizas según las condiciones del mercado. No obstante, en este proceso su impacto debe entenderse como indirecto y complementario, puesto que el valor del programa de seguros depende principalmente de variables técnicas más cercanas al riesgo

asegurado, tales como los valores asegurados, la siniestralidad, las coberturas, los deducibles, las condiciones del mercado reasegurador y la capacidad de suscripción de las aseguradoras. Por tanto, el análisis del PIB se incorpora en este estudio como una variable de contexto económico general, útil para interpretar.

b. Índice de precios al consumidor

El IPC es una medida del cambio (variación), en el precio de bienes y servicios representativos del consumo de los hogares del país conocido como canasta, y mide la evolución del costo promedio de la canasta de bienes y servicios representativa del consumo final de los hogares, expresado en relación con un período base.

Tabla 6. Índice de precios al consumidor – IPC

IPC	Septiembre					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026
IPC total	0,32	**0,37**	4,55	**5,74**	5,18	**6,29**

Fuente: DANE – Boletín técnico Índice de Precios al Consumidor (IPC) del 07 de octubre de 2026

El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) reveló que, en el mes de septiembre de 2026 la variación mensual del IPC fue 0,37%, la variación año corrido fue 5,74% y la anual 6,29%.

En septiembre de 2026 la variación anual del IPC fue 6,29%, es decir, 1,11 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 5,18%.

- **Variación y contribución mensual por divisiones de gasto**

En el mes de septiembre de 2026, el IPC registró una variación de 0,37% en comparación con agosto de 2026, dos divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional: Educación (1,43%) y, por último, Alimentos y bebidas no alcohólicas (0,78%). Por debajo se ubicaron: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,31%), Restaurantes y hoteles (0,28%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,23%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,23%), Transporte (0,13%), Salud (0,12%), Prendas de vestir y calzado (0,10%), Bienes y servicios diversos (0,05%), Información y comunicación (-0,02%) y, por último, Recreación y cultura (-0,21%).

Tabla 7. Variación y contribución mensual

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Septiembre 2025 - 2026

Divisiones de Gasto	Peso (%)	2025		2026	
		Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Educación	4,41	1,39	0,06	1,43	0,06
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	0,18	0,03	0,78	0,15
TOTAL	100,00	0,32	0,32	0,37	0,37
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,31	0,10	0,31	0,09
Restaurantes y hoteles	9,43	0,20	0,02	0,28	0,03
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	1,07	0,02	0,23	0,00
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,16	0,01	0,23	0,01
Transporte	12,93	0,11	0,01	0,13	0,02
Salud	1,71	0,60	0,01	0,12	0,00
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,23	0,01	0,10	0,00
Bienes y servicios diversos	5,36	0,44	0,02	0,05	0,00
Información y comunicación	4,33	1,43	0,04	-0,02	0,00
Recreación y cultura	3,79	-0,16	0,00	-0,21	-0,01

Fuente: DANE – Boletín técnico Índice de Precios al Consumidor (IPC) del 07 de octubre de 2026

A manera de conclusión, se tiene que el IPC influye de manera directa en el valor de las primas que cobran las compañías de seguros a los tomadores de seguros, en la medida que al reflejarse un aumento general de precios (costos de reparación, insumos, salarios), no existe una alternativa diferente para las aseguradoras que incrementar los costos con la finalidad de contar con las reservar necesarias para cubrir los siniestros y los costos operativos que intervienen en la ejecución de la actividad aseguraticia.

Por lo tanto, en el presente proceso, el IPC es una variable relevante para comprender la evolución de los costos del sistema asegurador. Lo anterior obedece a que la atención de los siniestros cubiertos en los diferentes ramos depende de bienes y servicios cuyo valor puede verse afectado por la inflación. En esa medida, cuando el IPC presenta incrementos sostenidos, se genera presión sobre los costos técnicos que soportan las aseguradoras en la prestación de esta cobertura.

No obstante, para este proceso debe precisarse que el impacto del IPC no se traduce en una negociación libre del precio de la póliza, lo que demuestra que, aunque el comportamiento inflacionario y los costos del sistema inciden en la suficiencia técnica del seguro, el valor final a pagar por la entidad se encuentra determinado por cada compañía de seguros, es decir, que es de la libre interacción entre oferta y demanda fundamentado en la Ley 45 de 1990.

En consecuencia, el análisis del IPC en este estudio de sector resulta útil para identificar el contexto económico en el que opera el sector asegurador, explicar las presiones de costo que afectan la sostenibilidad del ramo y justificar que la estimación presupuestal del proceso debe atender las tarifas del mercado vigentes al momento de la contratación. Así, el IPC actúa como una variable de contexto que permite entender la dinámica económica del sector.

c. Salario mínimo

De conformidad con lo establecido en Decreto 0159 del 19 de febrero de 2026 expedido por el Ministerio de Trabajo, se fijó transitoriamente el salario mínimo legal para el año 2026 en Colombia en UN MILLÓN SETECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCO ($1.750.905) pesos mensuales a partir del 1 de enero de 2026, lo que representa un aumento del 23,7% comparado con el año anterior.

Por su parte, el Decreto 1470 del 29 de diciembre de 2025 expedido por el Ministerio de Trabajo, indica que el auxilio de transporte para el año 2026 será de DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVENTA Y CINCO PESOS ($249.095) pesos mensuales, recordándose que sólo tienen derecho al auxilio de transporte quienes devenguen hasta dos salarios mínimos legales mensuales.

Como es de suponerse el salario mínimo al igual que el Índice de Precios al Consumidor crecen anualmente en cualquier economía que se considere competitiva, en donde los aumentos anuales en la última década han sido entre un 3.50% y un 23.70%, con especial énfasis en el vigente para el 2026, el cual ha sido el incremento más elevado en el salario mínimo.

Tabla 4. Variación del salario mínimo y el auxilio de transporte en Colombia

Año	Salario mínimo	Variación porcentual	Auxilio de transporte	Variación porcentual
2026	$1.750.905	23.70%	$249.095	24.54%
2025	$1.423.500	9.53%	$200.000	23.45%
2024	$1.300.000	12.00%	$162.000	15.22%
2023	$1.160.000	16.00%	$140.606	20.00%
2022	$1.000.000	10.70%	$117.172	10.07%
2021	$908.526	3.50%	$106.454	3.50%
2020	$877.803	6.00%	$102.854	6.00%
2019	$828.116	6.00%	$97.032	10.00%
2018	$781.242	5.90%	$88.211	6.09%
2017	$737.717	7.00%	$83.140	5.00%
2016	$689.455	7.00%	$77.700	5.00%

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

Conforme lo anterior, se tiene que el Salario Mínimo Mensual Legal Vigente influye directamente en los seguros en Colombia. Este impacto se refleja en el aumento de los deducibles y coberturas de las pólizas indexadas al

SMMLV, como por ejemplo el caso de algunos seguros de vida o accidentes personales dependiendo de las condiciones particulares de la póliza, generando un incremento en los costos administrativos y técnicos al interior de las compañías de seguros y generando un "efecto dominó" que incrementa tarifas finales para los tomadores de seguros, especialmente en seguros obligatorios y de componente laboral.

Esta variable constituye igualmente un indicador económico útil para comprender cómo el comportamiento de los costos laborales puede influir indirectamente en la estructura de precios del sector asegurador. En efecto, el aumento del salario mínimo puede incidir en los costos de personal, administrativos, operativos y de atención asociados a las aseguradoras e intermediarios, así como en algunos servicios conexos vinculados a inspección, ajuste, atención de siniestros y soporte técnico, lo que puede generar presiones sobre los costos generales del mercado. Adicionalmente, el SMMLV también es una unidad de referencia en diversas obligaciones legales y económicas del entorno empresarial colombiano, por lo que su variación puede tener efectos indirectos sobre gastos asociados a la operación y, en consecuencia, sobre la formación del precio en el sector. Esta incidencia, sin embargo, debe entenderse como indirecta y complementaria, dado que en el presente proceso el valor de las pólizas depende principalmente de variables técnicas propias del riesgo asegurado, tales como los valores asegurados, la siniestralidad, las coberturas contratadas, los deducibles, las condiciones de suscripción y la capacidad del mercado asegurador y reasegurador.

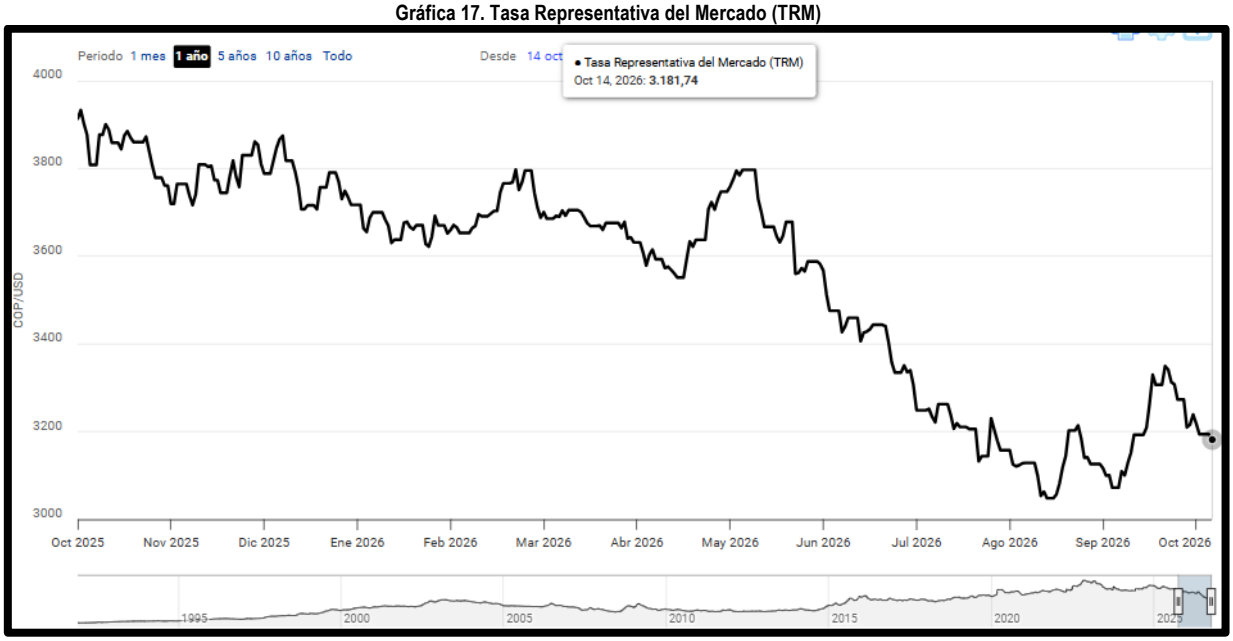
En consecuencia, el análisis del SMMLV dentro del estudio de sector resulta pertinente como variable macroeconómica de contexto, en tanto permite identificar posibles presiones sobre los costos generales del mercado; no obstante, su comportamiento debe analizarse de manera complementaria con otras variables económicas y técnicas, sin asumir que su variación se traslada de forma lineal o directa al valor del seguro que requiere la Entidad.

d. Tasa Representativa del Mercado (TRM - Peso por dólar)[4]

La tasa de cambio representativa del mercado (TRM) es la cantidad de pesos colombianos por un dólar de los Estados Unidos. La TRM se calcula con base en las operaciones de compra y venta de divisas entre intermediarios financieros que transan en el mercado cambiario colombiano, con cumplimiento el mismo día cuando se realiza la negociación de las divisas.

La siguiente es la representación gráfica sobre el comportamiento que la TRM ha registrado en el último año.

Gráfica 17. Tasa Representativa del Mercado (TRM)



Fuente: Banco de la República https://suameca.banrep.gov.co/graficador-series/#/grafica/1

4 https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_dic_22.pdf

ANÁLISIS DEL SECTOR

Para el presente proceso, la TRM constituye una variable macroeconómica relevante porque su comportamiento puede incidir de manera indirecta en la estructura de precios del sector asegurador. Lo anterior obedece a que una parte del negocio asegurador está vinculada al mercado reasegurador internacional, al pago de coberturas o servicios asociados en moneda extranjera y a la reposición de bienes o componentes cuyo valor depende del dólar; en consecuencia, una depreciación del peso colombiano puede generar presiones al alza en los costos técnicos del aseguramiento y, eventualmente, en el valor de las primas. No obstante, en este proceso su impacto no debe entenderse como automático ni lineal, dado que el precio final del programa de seguros depende principalmente de variables técnicas propias del riesgo asegurado, tales como los valores asegurados, la siniestralidad, el alcance de las coberturas, los deducibles, las condiciones de suscripción y la capacidad del mercado asegurador y reasegurador. En consecuencia, el análisis de la TRM se incorpora en el estudio de sector como una variable de contexto económico que permite identificar posibles presiones sobre la formación de precios en el mercado, sin que ello implique por sí solo una actualización directa del presupuesto oficial.

ANÁLISIS DEL SECTOR

CAPÍTULO II
ASPECTOS REGULATORIOS

2.1. NATURALEZA DEL SECTOR

La naturaleza del sector seguros se basa en el principio de transferencia y gestión de riesgos y consiste en el mecanismo a través del cual una Compañía de seguros a través del pago de una prima se compromete a indemnizar al asegurado por las pérdidas que se encuentren amparadas en una póliza de seguros, es decir, que es un negocio jurídico denominado contrato de seguro, por medio del cual se cumple una función indemnizatoria y financiera la cual está fundamentada en la previsión, la estabilidad y la solidaridad, operando como un mercado libre y regulado donde se captan recursos y se forman reservas para garantizar el pago de obligaciones futuras e inciertas en caso de la materialización del riesgo, es decir, el siniestro.

2.2. EL CONTRATO DE SEGURO

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

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

a. Principales Elementos Técnicos del Contrato de Seguro

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

Igualmente, el seguro apoya a las Entidades en la protección sobre sus bienes y patrimonio, bien sea indemnizando los daños causados a su propiedad, o bien sea reparando a víctimas por perjuicios causados a terceros. A través de la celebración de contratos de seguros. Las Entidades buscan proteger su patrimonio contra la mayor cantidad de riesgos a los cuales se encuentra expuesto. Es así como los bienes e intereses patrimoniales de la Entidad, al encontrarse a una gran cantidad de riesgos que, en el evento de realizarse, producirían un detrimento al patrimonio de la Entidad, se hace necesario la contratación de seguros que protejan este patrimonio, además de cumplir con la obligación de las Entidades del Estado asegurar sus bienes e intereses patrimoniales.

El código de comercio colombiano no tiene una definición puntual del contrato de seguros, simplemente señala sus características, por tanto, es importante conocer el significado de algunas de sus elementos:

Tabla 5. Características y elementos del contrato de seguro

Interés asegurable	Es la relación jurídico-económica que debe existir entre quien toma el seguro con lo que se asegura, sea esto una vida, un bien o el patrimonio.
Riesgo asegurable	Riesgo es el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario del seguro, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos salvo la muerte, y los físicamente imposibles no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al seguro. También el dolo y los actos meramente potestativos del tomador, beneficiario o asegurado son inasegurables.
Suma Asegurada	Es el valor atribuido por el Asegurador a los bienes cubiertos por la póliza y representa el límite máximo de la indemnización a pagar por el Asegurador en cada siniestro. La suma asegurada coincide con el valor asegurado en la solicitud para contratar un seguro.
Amparos	De acuerdo con la cosa que deseamos asegurar se deben establecer las coberturas o amparos en las pólizas, estas se refieren a aquellos eventos contra los que se pretenden resguardar el bien o cosa objeto del seguro
Tasa o Prima de Seguro	Es el pago al cual se compromete el Tomador de la póliza a la Aseguradora por el traslado del riesgo
Indemnización	es el pago al que se obliga realizar la Aseguradora en el plazo legal (un mes) una vez ocurrido el siniestro, para lo cual el Asegurado deberá demostrar su ocurrencia y cuantía
Condiciones Generales del Contrato de Seguro	Se entiende por condiciones generales aquellas que establecen el conjunto de principios que prevé la empresa de seguros para regular todos los contratos de seguro que emita en el mismo ramo o modalidad.

	Estas condiciones son las que establecen la relación contractual entre la Aseguradora y el Tomador del contrato de seguro, se encuentran preestablecidas y aunque normalmente son aceptadas por adhesión del Tomador, pueden de igual manera anularse o modificarse por acuerdo entre las partes, mediante la emisión de una condición particular
Condiciones Particulares del Contrato de Seguro	Son aquellas condiciones que contemplan los aspectos concretamente relativos al riesgo que se asegura y que tienen por objeto, incluir nuevas condiciones, modificar o anular condiciones generales o particulares ya existentes.
La póliza	La póliza de seguro es el documento escrito en donde constan las condiciones del contrato. Las pólizas de seguros deberán contener como mínimo: 1. Razón social, discriminación de valores prima, impuestos, datos de registro mercantil y dirección de la sede principal de la empresa de seguros, identificación de la persona que actúa en su nombre, el carácter con el que actúa y los datos del documento donde consta su representación. 2. Identificación completa del tomador y el carácter en que contrata, los nombres del asegurado y del beneficiario o la forma de identificarlos, si fueren distintos. 3. La vigencia del contrato, con indicación de la fecha en que se extienda, la hora y día de su iniciación y vencimiento, o el modo de determinarlos. 4. La suma asegurada o el modo de precisarla, o el alcance de la cobertura. 5. La prima o el modo de calcularla, la forma y lugar de su pago. 6. Señalamiento de los riesgos asumidos. 7. Nombre de los intermediarios de seguro en caso de que intervengan en el contrato. 8. Las condiciones generales y particulares que acuerden los contratantes. 9. Las firmas de la empresa de seguros y del tomador. Requisitos que deberán poseer para su validez los anexos de las pólizas que modifiquen sus condiciones, los cuales deberán estar firmados por la empresa de seguros y el tomador, e indicar claramente la póliza a la que pertenecen. En caso de discrepancia entre lo indicado en el anexo y en la póliza, prevalecerá lo señalado en el anexo debidamente firmado. La póliza puede ser nominativa, a la orden o al portador. La cesión de la póliza para que produzca efectos contra la empresa de seguros requiere de la autorización de esta. La cesión de la póliza a la orden puede hacerse por simple endoso. Podrá oponer la empresa de seguros al cesionario o endosatario las excepciones que tenga contra el tomador, el asegurado o el beneficiario.
PARTES DE SEGURO	
La empresa de seguros o asegurador	La persona que asume los riesgos. Sólo las empresas de seguros autorizadas de acuerdo con la ley que rige la materia pueden actuar como asegurador
El tomador	La persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos
El asegurado	Persona que en sí misma, en sus bienes o en sus intereses económicos está expuesta al riesgo
El beneficiario	Aquél en cuyo favor se ha establecido la indemnización que pagará la empresa de seguros
El Tomador, Asegurado y Beneficiario pueden ser la misma o diferentes personas de conformidad con lo establecido en el artículo 1037 del Código de Comercio y en el Concepto No. 1999040521-2 del 20 de agosto de 1999, emitido por la Superintendencia Financiera de Colombia[5]	
OBLIGACIONES DE LAS PARTES DEL SEGURO	
El tomador, el asegurado o el beneficiario, según el caso, deberá:	a. Llenar la solicitud del seguro y declarar con sinceridad todas las circunstancias necesarias para identificar el bien o personas aseguradas y apreciar la extensión de los riesgos, en los términos indicados en este el artículo 1058 del Código de Comercio. b. Pagar la prima en la forma y tiempo convenidos. c. Llevar a cabo todas las medidas de cuidado necesarias para prevenir el siniestro. d. Tomar las medidas necesarias para salvaguardar o para reducir el impacto ante la materialización del siniestro. e. Dar aviso del siniestro a la aseguradora dentro del plazo estipulado por la Ley (artículo 1076 Código de Comercio) y/o las condiciones particulares pactadas por las partes. f. Probar la ocurrencia y la cuantía del siniestro. g. Realizar todas las acciones necesarias para garantizar a la empresa de seguros el ejercicio de su derecho de subrogación de acuerdo con las condiciones pactadas para cada seguro.
Obligaciones De Las Empresas De Seguros	Son obligaciones de las empresas de seguros: a. Informar al tomador, mediante la entrega de la póliza y demás documentos, la extensión de los riesgos asumidos y aclarar, en cualquier tiempo, cualquier duda que éste le formule. b. Pagar la suma asegurada o la indemnización que corresponda en caso de siniestro en los plazos establecidos en el artículo 1080 del Código de Comercio u objetar mediante escrito debidamente motivado.

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

[5] https://www.superfinanciera.gov.co/publicaciones/18372/normativaconceptos-y-jurisprudencia-conceptoshistorico-doctrina-y-conceptos-anteriores-superintendencias-bancaria-y-de-valores-doctrina-y-conceptos-financieros-indice-generalcontrato-de-seguro-18372/

Las empresas de Seguros deben suministrar la póliza, o al menos, el documento de cobertura provisional, el cuadro recibo o recibo de prima al tomador en el momento de la celebración del contrato. En las modalidades de seguro en que por disposiciones especiales emitidas por la Superintendencia Financiera de Colombia no se exija la emisión de la póliza, la empresa de seguros estará obligada a entregar el documento que en estas disposiciones se establezcan.

La empresa de seguros debe suministrar la póliza al tomador dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la entrega de la cobertura provisional. La empresa de seguros debe entregar, así mismo, a solicitud y a costa del interesado, duplicados o copias de la póliza. La empresa de seguros deberá dejar constancia de que ha cumplido con esta obligación.

Gráfica 18. Tipos de seguros de acuerdo con su actividad



Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

2.3. NORMATIVIDAD TÉCNICA APLICABLE

La actividad aseguradora tiene gran importancia estratégica, social y económica lo cual conlleva a que estén sometidas a estricta supervisión administrativa con reglas propias de funcionamiento, control e inspección, como también al control estatal a través de las legislaciones y superintendencia creada para tal fin. Las empresas de seguros actúan como intermediarios financieros con unas características especiales que las diferencian de las restantes empresas financieras.

Una aseguradora es la empresa especializada en el seguro cuya actividad consiste en producir el servicio de seguridad, cubriendo determinados riesgos económicos (asegurables) a las unidades económicas de producción y consumo. Para poder afrontar los riesgos derivados de su actividad, las entidades aseguradoras deben disponer de los recursos financieros suficientes y, en consecuencia, la legislación les impone determinadas restricciones, entre ellas, la prohibición de desarrollar esta actividad por personas naturales; de ejercer actividades distintas al ramo por las empresas aseguradoras; y estar sometidas al control por el Estado en todo momento.

La actividad que desempeña la aseguradora es la de una operación con ánimo de lucro, a través de las aportaciones de muchos sujetos expuestos a eventos económicos desfavorables, para destinar lo así acumulado, a los pocos a quienes se presenta la necesidad. Sigue el principio de mutualidad, buscando la solidaridad entre un grupo sometido a riesgos. Esta mutualidad se organiza empresarialmente creando un patrimonio que haga frente a los riesgos. El efecto desfavorable de estos riesgos en su conjunto queda aminorado sustancialmente, porque los riesgos individuales se compensan: sólo unos pocos asegurados los sufren, frente a los muchos que contribuyen al pago de la cobertura. Ello permite una gestión estadística del riesgo, desde el punto de vista económico, aunque se conserve individualmente desde el punto de vista jurídico.

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

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

2) **La acumulación:** de acuerdo con las leyes de la probabilidad, cuanto mayor es la agrupación de riesgos, menores son los fallos entre la probabilidad teórica y el número de siniestros.
3) **La selección de riesgos:** los aseguradores solo deben aceptar los riesgos que, por su naturaleza, se presuma no originarán necesariamente resultados desequilibrados.
4) **La distribución o división de riesgos:** la aseguradora requiere la necesidad de conseguir que los riesgos que asume, en virtud de los contratos de seguro, sean homogéneos cualitativa y cuantitativamente, de forma que se cumpla el principio mutual o de compensación.

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

La técnica del seguro se basa en el pago anticipado de los recursos que se invierten a largo plazo, fijándose las reservas especiales, las denominadas provisiones técnicas, que garantizan, cuando ocurran eventos dañosos, el pago de las indemnizaciones por siniestro. Las citadas reservas son invertidas por las empresas de seguros normalmente en activos reales (inmuebles) o en activos financieros (títulos o valores mobiliarios, operaciones activas).

Las provisiones técnicas se derivan inmediatamente de los contratos de seguro, formándose con una parte de las aportaciones de los asegurados y corresponden a la obligación futura que para con ellos tiene el asegurador. En tanto que el margen de solvencia lo constituye el patrimonio de la entidad aseguradora libre de todo compromiso previsible y con deducción de los elementos inmateriales.

Al constituirse un contrato, la compañía de seguros al recibir una prima en concepto de pago se obliga frente al asegurado a indemnizarle según lo pactado, si deviene el evento no deseado. El espíritu es restituir al asegurado al "estado" previo al siniestro, para que la calamidad no se convierta en lucro.

Las sociedades de corretaje y los agentes independientes median entre los asegurados y las aseguradoras. Es de importancia capital que estos tengan la formación y niveles adecuados patrimoniales para brindar la mejor orientación y el soporte al asegurado, pues ellos representan el eslabón más prominente y muchas veces más frágil de la industria aseguradora. Para distribuir el riesgo, las empresas aseguradoras pueden ceder una parte o la totalidad de riesgos suscribiendo contrato con empresas reaseguradoras, acordándose cómo será el reparto de las primas devengadas de la asunción del riesgo y el reparto de los pagos por las responsabilidades derivadas del riesgo. No se cede la responsabilidad del asegurador con el asegurado, sin embargo, se hace la prevención y se dispersan los riesgos.

El seguro realiza una importante labor de prevención mediante la selección de riesgos y la adecuada cotización de primas; juega un papel importante en materia crediticia; constituye una importante fuente de ingreso al fisco, y; en el aspecto individual, el seguro se destaca el espíritu de prevención que representa el tratar de prevenirse de las consecuencias desfavorables de un evento, con la consiguiente mejora de la conciencia social de los individuos.

La industria aseguradora es de gran importancia en todos los países, y dada la naturaleza y la dinámica del negocio, el sector es un inversionista institucional en las naciones. Asimismo, los seguros son fundamentales en la promoción del ahorro personal protectores del patrimonio del asegurado contra cualquier eventualidad; gracias a esto, se pueden mantener los niveles de producción de las empresas, previendo el desempleo y contribuyendo al crecimiento económico de cada nación.

De aquí nace la importancia de la Federación Aseguradoras Colombianas (Fasecolda), el gremio que agrupa a las compañías de seguros, de reaseguros y a las sociedades de capitalización en todo el territorio nacional.

ANÁLISIS DEL SECTOR

Fasecolda es una Entidad gremial sin ánimo de lucro que representa la actividad del sector asegurador frente a las entidades de vigilancia y control, así como a la sociedad en general.

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

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

Ley 35 de 1993, o ley marco del sector financiero, bursátil y asegurador, por medio de la cual se dictan las normas generales y se señalan los objetivos y criterios a los cuales deberá sujetarse el Gobierno Nacional para regular estas actividades. Además, esta Ley concede al presidente de la República facultades extraordinarias con base en las cuales se expidió el Decreto 663 de 1993 por el cual se adopta un nuevo Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por las Leyes 510 de 1999 y 795 de 2003.[6]

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

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

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

Estatuto Tributario fija la tarifa del impuesto al valor agregado en 19% para los seguros generales, y la tarifa 0 para los seguros de personas.

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

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

> *“Requisitos de las tarifas. Las tarifas cumplirán las siguientes reglas:*
> *a. Deben observar los principios técnicos de equidad y suficiencia;*
> *b. Deben ser el producto de la utilización de información estadística que cumpla exigencias de homogeneidad y representatividad, y*
> *c. Ser el producto del respaldo de reaseguradores de reconocida solvencia técnica y financiera, en aquellos riesgos que por su naturaleza no resulte viable el cumplimiento de las exigencias contenidas en la letra anterior”.*

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

[6] https://publicaciones.fasecolda.com/regimen-de-seguros/chapter/p3-c1/

ANÁLISIS DEL SECTOR

a. La Normativa Local

En Colombia, al igual que en la mayoría de las jurisdicciones del globo, las entidades aseguradoras están sometidas a la regulación y a la supervisión prudenciales, donde se les exige el cumplimiento de reglas de solvencia que apuntan, entre otros, a que el asegurador no soporte con su propio patrimonio (retención) riesgos cuyo valor exceda un porcentaje determinado de su capital de trabajo.

En nuestro país, este límite de retención por riesgo es del 10 % del patrimonio técnico del asegurador, lo cual hace necesario que, para todos los riesgos cuyo valor expuesto esté por encima del 10 % del patrimonio técnico de la entidad aseguradora, se deba contar con el apoyo de algún mecanismo de dispersión de riesgos que disminuya la retención del asegurador. De allí que el reaseguro sea el mecanismo más utilizado para dispersar los riesgos y, así, el día del siniestro, sean muchos los que contribuyan a su pago, sin que alguno de ellos afecte sus condiciones patrimoniales o, incluso, su solvencia. Por ello, cuando ocurre un gran siniestro en el planeta, se puede afectar la gran mayoría de entidades aseguradoras y reaseguradoras, dado que el riesgo se ha dispersado de manera exponencial, lo que involucra, así sea poco, a muchos.

Nuestro legislador mercantil aborda en pocos artículos la regulación de dicho contrato, pues al ser un contrato de libre discusión y negociación entre sus partes, por oposición a un contrato por adhesión a condiciones generales, no requiere intervención para proteger a alguna parte débil en el mismo. Los artículos 1134 al 1136 del Código de Comercio regulan el contrato de reaseguro, en donde se definen las siguientes ideas básicas:

(i) El objeto del contrato de reaseguro consiste en que el reasegurador contrae con el asegurador las mismas obligaciones que este ha contraído con el tomador o asegurado.

(ii) Existe comunidad de suerte en el resultado del contrato de seguro entre asegurador y reasegurador, salvo que se compruebe la mala fe del asegurador.

(iii) La responsabilidad del reasegurador acompaña al asegurador hasta que vence el seguro directo o hasta que las acciones derivadas de este prescriban.

(iv) El reaseguro no les da derechos a terceros.

(v) En ausencia de pacto entre las partes, se aplican las normas sobre el contrato de seguros del Código de Comercio.

Como se desprende de estos cinco lineamientos normativos, el contrato de reaseguro se rige por la autonomía de la voluntad, dentro de la cual se espera la máxima buena fe de las partes: del asegurador, pues si falla, el contrato de reaseguro no surtirá efecto alguno, y del reasegurador, quien deberá honrar la comunidad de suerte sobre el contrato de seguro del riesgo transferido.

b. Buena Fe

Recientemente, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia SC 3273 del 2020, abordó el principio de buena fe en la relación entre el asegurador y el reasegurador, indicando que ella “se erige como el cimiento más significativo y notable de la relación negocial al punto que se le conoce como “ubérrima buena fe (uberrimae fides)” o “máxima buena fe (utmost good faith)”. En esta sentencia, la alta corporación analizó en detalle los compromisos que el asegurador debe honrar para proteger los intereses del reasegurador en la gestión del contrato del seguro, el pago de la indemnización e, incluso, la subrogación. Y concluyó que el asegurador puede responder en caso de que el resultado de la subrogación no sea totalmente positivo para los intereses del reasegurador.

La dispersión del riesgo también tiene como consecuencia la naturaleza transfronteriza e internacional del contrato de reaseguro, pues, naturalmente, dicha dispersión implica acudir a entidades en jurisdicciones foráneas, en las cuales los mercados de capitales son algo más sofisticados y, así, garantizar mayores opciones de gestión de los portafolios de los reaseguradores donde se custodian las primas recibidas para soportar los riesgos.

2.4. GREMIOS Y ORGANISMOS REGULADORES DEL SECTOR

a. Superintendencia Financiera de Colombia

La Superintendencia Financiera de Colombia, es un organismo técnico adscrito al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio propio.

La Superintendencia Financiera de Colombia tiene por objetivo supervisar el sistema financiero colombiano con el fin de preservar su estabilidad, seguridad y confianza, así como, promover, organizar y desarrollar el mercado de valores colombiano y la protección de los inversionistas, ahorradores y asegurados.

Respecto al sector asegurador vela por el cumplimento de las disposiciones previstas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en especial las relacionadas con lo dispuesto en el Decreto 2954 de 2010, que establece los requisitos financieros y de solvencia de las entidades del sector:

"Que, de acuerdo con los estándares internacionales de regulación, los requerimientos de solvencia para las entidades aseguradoras deben tener en cuenta no sólo los riesgos de suscripción asociados a los riesgos amparados y las primas cobradas, sino que también deben considerar otro tipo de riesgos como los propiamente financieros tal como el de mercado y el de activo".

b. Federación de Aseguradores de Colombianos - FASECOLDA

Como entidad gremial sin ánimo de lucro, Fasecolda representa la actividad del sector asegurador frente a las entidades de vigilancia y control, así como a la sociedad en general.

La Federación ha liderado el desarrollo del renglón de seguros mediante la realización de actividades permanentes, en el ámbito nacional e internacional, y gracias a su compromiso con las empresas afiliadas el gremio. En especial, está dedicada a impulsar la cultura de los seguros y la modernización de la industria. Para alcanzar este propósito, analiza y recolecta estadísticas generales, así como específicas de los resultados del sector.

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

ANÁLISIS DEL SECTOR

CAPÍTULO III
ASPECTOS TÉCNICOS

3.1. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

Contratar los seguros que amparen los intereses patrimoniales actuales y futuros, así como los bienes de propiedad del Honorable Senado de la República que estén bajo su responsabilidad y custodia y aquellos que sean adquiridos para desarrollar las funciones inherentes a su actividad, así como la expedición de los seguros obligatorios de accidentes de tránsito - SOAT para los vehículos del parque automotor del Honorable Senado de la República y cualquier otro seguro que se requiera para desarrollar las funciones inherentes a su actividad y objetivos**.**

3.1.1. Alcance del Objeto

La expresión **"cualquier otro seguro**", hace referencia a aquellos seguros que requiera la Entidad durante la ejecución del contrato y de los cuales, el contratista adjudicatario cuente con autorización de la Superintendencia Financiera de Colombia para su comercialización y que, a su vez, puedan gestionarlos de acuerdo con sus políticas internas de suscripción.

3.2. POBLACIÓN OBJETIVO

El **SENADO** y todos sus actores, además de terceros que puedan verse afectados con ocasión de las actividades que desarrolla la entidad.

3.3. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Los requisitos técnicos del presente proceso se encuentran descritos de manera detallada en el Anexo No. 1, por lo tanto, el proponente debe realizar su oferta en cumplimiento a las especificaciones descritas en el Anexo No. 1 Condiciones Técnicas Básicas obligatorias, las cuales el proponente deberá atender y dar cumplimiento por ser las condiciones mínimas requeridas para la contratación de cada seguro. En dicho anexo se definen las cláusulas, coberturas y/o condiciones obligatorias de cada ramo, así mismo dentro de otros aspectos se define la identificación del tomador, asegurados y beneficiarios; el valor asegurado, los plazos y los sublímites para las condiciones que así lo requieren.

El valor estimado del contrato se ha determinado de conformidad con lo detallado en el Anexo No. 2 Estudio de Mercado, cuyo procedimiento es el propio del sector asegurador teniendo en cuenta la atipicidad del contrato de seguros.

Los requisitos aplicables para el pago de las indemnizaciones en cada ramo de conformidad con el evento bajo el cual se va a afectar la póliza se encuentran detallados en el Anexo No. 9 Requisitos para el Pago de las Indemnizaciones.

Y finalmente se precisa que con la finalidad de mejorar las condiciones para la Entidad se ha estructurado el Formato No. 3 Evaluación de las Condiciones Técnicas Adicionales y Formato No. 11 Evaluación de Deducibles los cuales contienen mejoras en cláusulas, valores de sublímites y mejora en deducibles para los eventos que así lo contemplan actualmente.

Los seguros objeto de contratación tienen por objeto:

GRUPO UNO
Seguro de Todo Riesgo Daños Materiales
Seguro de Manejo Global Entidades Oficiales
Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual
Seguro de Responsabilidad Civil Servidores Públicos

ANÁLISIS DEL SECTOR

Seguro de Infidelidad y Riesgos Financieros
Seguro de Automóviles
GRUPO DOS
Seguro Obligatorio por Accidentes de Tránsito - SOAT

Así mismo a continuación se detalla el objeto de cada seguro objeto de contratación:

GRUPO UNO

- **SEGURO DE TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES**

Amparar todos los activos (bienes inmuebles y muebles) de propiedad del SENADO DE LA REPÚBLICA, o aquellos que se encuentren bajo su control, tenencia, responsabilidad o custodia, contra los daños o pérdidas materiales a consecuencia de cualquier riesgo, tanto por eventos internos o externos y en general los recibidos a cualquier título o por los que tenga algún interés asegurable, ubicados en el territorio nacional o por aquellos que por su naturaleza se deban trasladar a nivel mundial, dentro o fuera de las instalaciones del asegurado y/o en predios de terceros o a la intemperie y los utilizados en desarrollo del objeto social del SENADO DE LA REPÚBLICA.

- **SEGURO DE MANEJO GLOBAL ENTIDADES OFICIALES**

Amparar los riesgos que impliquen menoscabo de los fondos y/o bienes de propiedad del SENADO DE LA REPÚBLICA o que estén bajo su tenencia, control y/o responsabilidad causados por acciones u omisiones de sus servidores, que incurran en delitos contra la administración pública o fallos con responsabilidad fiscal, por incumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias, incluyendo el costo de la rendición de cuentas en caso de abandono del cargo o fallecimiento del empleado, en concordancia con la Resolución 014249 del 15 de mayo de 1992, aprobada por la Contraloría General de la República.

- **SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

Amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el SENADO DE LA REPÚBLICA como consecuencia de la Responsabilidad Civil Extracontractual originada dentro o fuera de sus instalaciones, en el desarrollo de sus actividades o en lo relacionado con ella, lo mismo que los actos de sus empleados y funcionarios o el personal para el apoyo a la gestión administrativa dentro y fuera del territorio nacional o por bienes que se encuentren bajo tenencia, control y/o responsabilidad.

NOTA: Se entenderán como terceros todos empleados y funcionarios los permanentes, o temporales, o estudiantes en práctica o pasantías, o contratistas, o subcontratistas, o de personas voluntarias que presten servicios al asegurado, incluyendo miembros de las Directivas y cada una de las personas que circulen, ingresen, accedan o se encuentren en los predios de asegurado o por los cuales es responsable en su aseguramiento, independientemente que el asegurado le esté prestando un servicio objeto de su razón social.

- **SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS**

Amparar los perjuicios patrimoniales causados a terceros y/o al SENADO DE LA REPÚBLICA provenientes de la responsabilidad civil de los servidores públicos y/o funcionarios con regímenes de responsabilidad similares a los de los servidores públicos, en el desempeño de las funciones de los cargos asegurados, por toda acción u omisión, correcta o incorrecta, culposa, real o presunta, así como los perjuicios que les sean imputable y los ocasionados por juicios de responsabilidad fiscal.

Amparar los gastos de defensa (tales como, pero sin limitarse a: honorarios profesionales de abogados defensores, gastos y costas procesales y cauciones judiciales) según los límites por etapas procesales establecidos en este documento, en todo tipo de procesos, incluidos, pero sin limitarse a: procesos fiscales, procesos disciplinarios, procesos penales siempre que se trate de delitos no dolosos, procesos civiles, procesos administrativos (incluidos los de reparación directa); indagaciones, investigaciones preliminares, procesos internos y cualquier otro en los

que se discuta la responsabilidad correspondiente a los cargos asegurados y en general los incurridos para defenderse en cualquier tipo de investigación o proceso adelantados por organismos oficial de vigilancia y control o entes de investigación según los límites por: tipos de procesos y etapas procesales establecidos en el Anexo No. 1 Condiciones Técnicas Básicas Obligatorias.

- **SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS**

Amparar al asegurado las pérdidas, gastos y daños como consecuencia de actos deshonestos o fraudulentos cometidos por empleados del asegurado, solos o en concurso con otros, o con terceros, con la intención manifiesta de hacer que el asegurado sufra dicha pérdida.

Se extiende el objeto del seguro a amparar el patrimonio del asegurado por la pérdida o daños de bienes propios y no propios por los cuales el Asegurado sea responsable tales como dineros efectivo y dinero en todas sus formas y representaciones, títulos valores y cualquier documento y forma material o inmaterial de representación de dinero, como consecuencia de los riesgos a que está expuesto el Asegurado en el giro normal de su actividad social.

- **SEGURO DE AUTOMÓVILES**

Amparar a la Entidad por los perjuicios que cause patrimonial (daños materiales incluyendo daño emergente y lucro cesante) y extrapatrimonialmente (incluidos el daño moral, daño fisiológico y daño a la vida en relación), al igual que los daños a bienes o lesiones o muerte a terceros. De igual forma se amparan los daños y/o pérdidas que afecten a los vehículos de su propiedad, bajo tenencia, control o por los que sea legalmente responsable o incluidos aquellos recibidos por parte de otras entidades para el desarrollo misional de la Entidad.

GRUPO DOS

- **SEGURO OBLIGATORIO POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO - SOAT**

Amparar a todos los vehículos de propiedad de la SENADO DE LA REPÚBLICA bajo su responsabilidad, tenencia, control relacionados en el listado del parque automotor, por los riesgos establecidos en las disposiciones legales que reglamentan este seguro para garantizar la atención médica inmediata y cubrir gastos de lesiones o muerte de conductores, pasajeros y peatones en accidentes de tránsito. En concordancia con la Ley 33 de 1986 y demás modificaciones legales del mismo.

3.4. DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA

Las actividades asociadas al objeto del presente Estudio del Sector comprenden, entre otras:

- Expedición y administración de la(s) póliza(s) de seguro.
- Evaluación y gestión de los riesgos asegurados.
- Administración de inclusiones, exclusiones y/o novedades.
- Atención y trámite de reclamaciones por siniestros.
- Pago de las indemnizaciones conforme al clausulado de la(s) póliza(s) y los requisitos indicados por la Entidad.
- Soporte técnico y administrativo al tomador del seguro.

Estas actividades se caracterizan por un componente técnico, financiero y jurídico especializado, propio del sector asegurador.

3.5. CONSIDERACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Desde el punto de vista técnico, la ejecución del contrato deberá considerar, como mínimo, los siguientes aspectos:

- Expedición de las pólizas de seguro conforme los ramos.

- Coberturas conforme las mínimas requeridas, las adicionales y deducibles que oferte el adjudicatario de cada grupo.
- Valores asegurados conforme lo indicado en los Anexos 1 y 2.
- Vigencia mínima de TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS.

Estas condiciones técnicas buscan garantizar la adecuada cobertura de los riesgos y el cumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo de la(s) aseguradora(s).

3.6. ANÁLISIS DE PROVEEDORES DEL SECTOR

En el mercado se identifican como posibles proveedores compañías aseguradoras legalmente autorizadas para operar en Colombia los ramos requeridos por la Entidad, las cuales cuentan con solvencia financiera, experiencia técnica y estructura operativa suficiente para atender el objeto contractual y en donde la oferta se caracteriza por su pluralidad, especialización y capacidad operativa, lo cual garantiza condiciones adecuadas de competencia para el proceso contractual.

Tabla 9. Proveedores del sector

CLASE DE PROVEEDOR	TIPO DE PROVEEDOR	ACTIVIDAD ECÓMICA
Persona Jurídica	Compañías de Seguros	Prestación de servicios de seguros

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la Entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

3.7. ¿CUÁL ES LA DINÁMICA DE PRODUCCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ENTREGA DE BIENES, OBRAS O SERVICIOS?

Las compañías de seguros basan su negocio en el cobro de unas primas para garantizar unas coberturas a sus asegurados en caso de que se dé la ocurrencia del siniestro. Estas primas son invertidas en diversos activos (financieros y materiales) que ofrecen un rendimiento. La disponibilidad de una amplia cartera de pólizas hace que las compañías puedan hacer frente a los siniestros que acontecen gracias a que la prima ha sido obtenida mediante cálculos actuariales. El ciclo económico de las compañías aseguradoras se caracteriza por el cobro de las primas al inicio de cobertura de los contratos, realizándose los pagos en un momento posterior y disponiendo, por lo tanto, de unos recursos que se invertirán en distintos activos financieros y materiales. Así el ciclo del negocio de la actividad aseguradora es el siguiente:

Gráfica 9. Ciclo de la actividad aseguradora expedición



Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la Entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

Una vez se encuentran expedidas las pólizas se inicia el cubrimiento de los diferentes riesgos, que serán materializados con la atención de los siniestros en caso de presentarse:

Gráfica 10. Ciclo de la actividad aseguradora siniestros



Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la Entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

3.8. CADENA DE SUMINISTRO

En el sector de seguros podemos presenciar la intervención de 2 agentes, los cuales son: los intermediarios y las compañías de seguros, el papel de los intermediarios es el de ser el canal de distribución de las compañías de

seguros, pero en ocasiones sus costos son más altos relacionados con los que ofrecen las compañías de seguros. Por eso en la cadena que a continuación se relaciona podemos visualizar las dos opciones que tiene la entidad y es su decisión que camino optar dependiendo su necesidad y su ganancia.

Gráfica 11. Ciclo de la actividad aseguradora intervinientes en la operación



Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la Entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

3.9. REGISTRO DE PRODUCTORES Y BIENES NACIONALES

De acuerdo con el artículo 2 del Decreto 680 de 2021 por medio del cual se adiciona el artículo 2.2.1.2.4.2.9 de la subsección 2 de la sección 4 del capítulo 2 del título 1 de la parte 2 del libro del Decreto 1082 de 2015 y teniendo en cuenta que en los contratos que deban cumplirse en Colombia, debe realizarse un análisis del porcentaje de participación de los bienes nacionales en el presupuesto del proceso de contratación.

La Entidad para determinar el criterio aplicable para la asignación del puntaje de apoyo a la industria nacional debe consultar el Registro de Productores y Bienes Nacionales a fin de establecer si existe registro nacional de los elementos que se requiere en la contratación.

Por lo anterior, la Entidad el 14 de octubre de 2026 realizó la consulta en la página web del Ministerio de Industria y Comercio https://pn.vuce.gov.co/#/consultas en lo relacionado con el objeto del proceso realizando la búsqueda a través de la descripción del producto.

En ese sentido, se buscó por el término **PÓLIZA**, pero no se encontró ningún resultado como se muestra a continuación:

Gráfica 12. Búsqueda en el Sistema de Productores de Bienes Nacionales

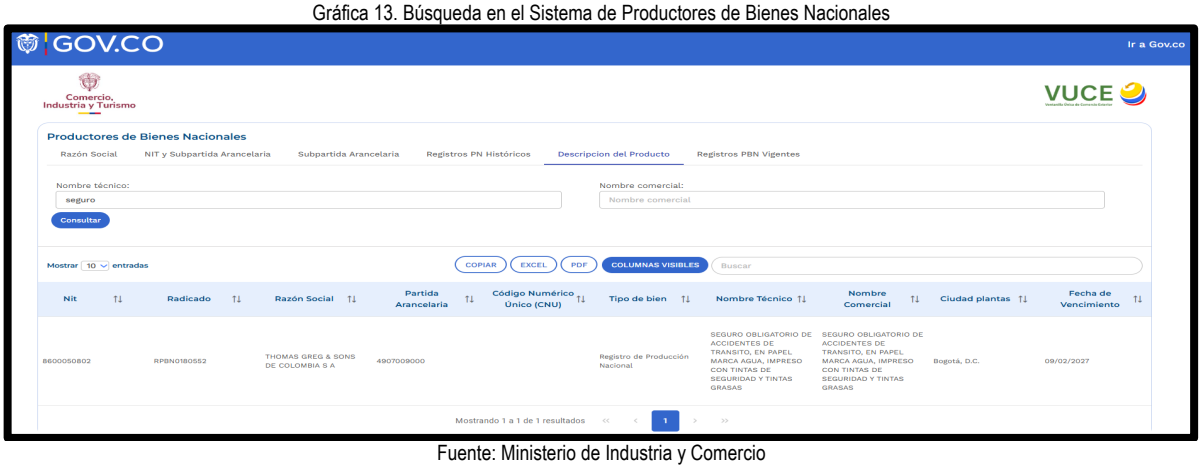


Fuente: Ministerio de Industria y Comercio

En ese sentido, se buscó por el término **SEGURO**, aunque la búsqueda arrojó un resultado se evidencia que este no tiene relación con el objeto de la contratación, como se muestra a continuación:

ANÁLISIS DEL SECTOR

Gráfica 13. Búsqueda en el Sistema de Productores de Bienes Nacionales



Fuente: Ministerio de Industria y Comercio

De acuerdo con las búsquedas realizadas se concluye que, de acuerdo con el objeto a contratar, esto es, la adquisición de las pólizas de seguros no existe bienes colombianos relevantes de acuerdo con la definición que de los mismos establece el artículo 2.2.1.1.1.3.1. del Decreto 1082 de 2015 el cual dispone que "*son bienes nacionales los bienes inscritos en el Registro de Productores de Bienes Nacionales –RPBN*", adicional que en virtud del análisis del sector económico y de los oferentes, se concluye que este proceso corresponde al sector de servicios, razón por la cual, no contiene bienes colombianos relevantes, así como tampoco le aplica lo relacionado con los bienes del registro de productores de bienes nacionales, pues corresponde a un servicio intangible para amparar los bienes e intereses patrimoniales de la Entidad.

De acuerdo con los argumentos antes expuestos, la Entidad dará cumplimiento a lo indicado en el artículo 2 del Decreto 680 de 2021, el cual indica:

> *"(…)*
> *En aquellos casos en que, de acuerdo con el objeto contractual, no existan bienes colombianos relevantes o no exista oferta nacional de los mismos en el Registro de Productores de Bienes Nacionales, la Entidad otorgará el puntaje de que trata el inciso primero del artículo 2 de la Ley 816 de 2003 al proponente que vincule el porcentaje mínimo establecido por la Entidad de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos, que no podrá ser inferior al 40% del total de empleados y contratistas asociados al cumplimiento del contrato. La Entidad documentará este análisis y dejará constancia en los Documentos del Proceso. (…)"*

Como se puede evidenciar, la Entidad incluirá el criterio de asignación de puntaje de acuerdo con la normatividad vigente.

ANÁLISIS DEL SECTOR

CAPÍTULO IV
AMP

Es obligación de las Entidades asegurar sus bienes e intereses patrimoniales, es por eso por lo que, a través de la celebración de contratos de seguros buscan proteger su patrimonio contra la mayor cantidad de riesgos a los cuales se encuentra expuesto.

4.1. HERRAMIENTA ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE COLOMBIA COMPRA EFICIENTE

La herramienta de análisis de la demanda de Colombia Compra Eficiente es una plataforma diseñada para evaluar y analizar las necesidades de adquisición y contratación de bienes, servicios y obras por parte de las entidades públicas en Colombia. Esta herramienta se utiliza para estudiar y comprender las demandas específicas de las entidades gubernamentales, identificar patrones de compra, y planificar estratégicamente las adquisiciones que deben realizarse para cubrir esas necesidades.

Su utilidad principal radica en permitir a las entidades públicas una mejor comprensión de sus requerimientos y necesidades de contratación. La herramienta de análisis de la demanda facilita la identificación de patrones de compra comunes entre las diferentes entidades, permitiendo la consolidación de compras, la identificación de oportunidades de ahorro, la estandarización de bienes o servicios, y la optimización de los procesos de contratación.

Además, esta herramienta contribuye a una gestión más eficiente y transparente de los recursos públicos, ya que, al analizar la demanda de manera detallada, se pueden identificar oportunidades para mejorar la planificación de las compras, evitar duplicidades en los requerimientos, y establecer estrategias de contratación más efectivas y acordes a las necesidades reales de las entidades del Estado. En resumen, la herramienta de análisis de la demanda de Colombia Compra Eficiente busca mejorar la eficiencia y transparencia en los procesos de contratación pública a través de una planificación estratégica basada en un análisis detallado de las necesidades de compra de las entidades.

Para realizar el análisis de la demanda, debido a la especificidad de la necesidad, se consultó la base de datos abiertos del Modelo de Abastecimiento Estratégico, (herramienta de visualización para el análisis de la demanda) para el periodo comprendido entre el 01 de enero de 2026 al 06 de agosto de 2026 en la categoría 841315 y 841316.

Gráfica 15. Filtros - Análisis de la demanda



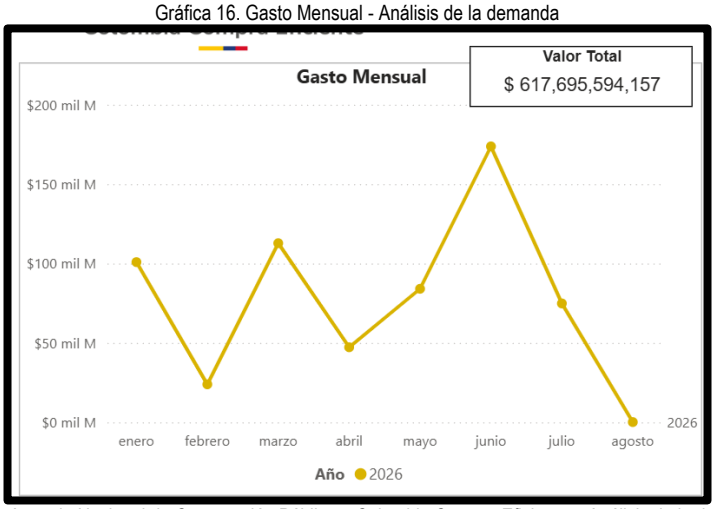
Fuente: Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – Análisis de la demanda

De acuerdo con los filtros seleccionados, el comportamiento del gasto es irregular, con fuertes incrementos y disminuciones mes a mes. El mayor nivel se concentra en junio, mientras que agosto presenta el menor gasto. Después del máximo de junio, se observa una tendencia descendente marcada durante julio y agosto.

El valor total acumulado mostrado en la gráfica es de $617.695.594.157.

ANÁLISIS DEL SECTOR

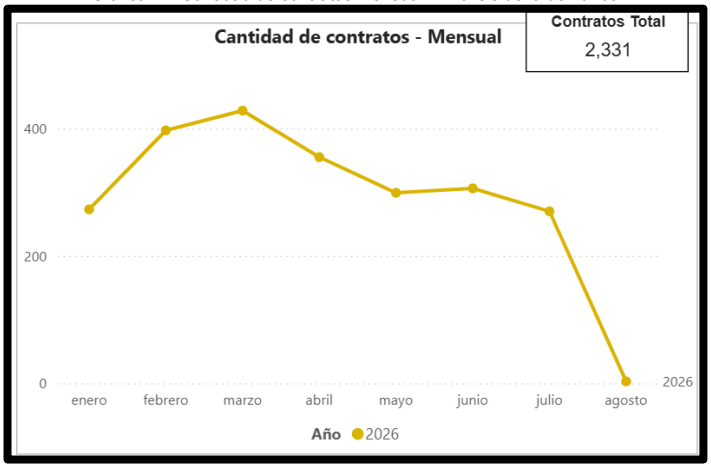
Gráfica 16. Gasto Mensual - Análisis de la demanda



Fuente: Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – Análisis de la demanda

Durante el período analizado se registran un total de 2.331 contratos. Se observa una tendencia creciente durante los primeros meses del año, pasando de aproximadamente 273 contratos en enero a 397 en febrero y alcanzando su máximo en marzo, con 428 contratos. A partir de abril se presenta una disminución progresiva en el número de contratos, con una leve recuperación en junio. En julio se registra nuevamente una reducción y, para agosto, se observa una caída significativa en el número de contratos registrados. El comportamiento observado evidencia una mayor concentración de la contratación durante el primer semestre del año, particularmente en los meses de febrero y marzo, mientras que hacia el segundo semestre se presenta una tendencia descendente.

Gráfica 17. Cantidad de contratos mensual - Análisis de la demanda



Fuente: Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – Análisis de la demanda

El comportamiento de la contratación por bienes y servicios UNSPSC se encuentra distribuido de la siguiente manera: la categoría de estructuras, propiedades y posesiones (841315) concentra la mayor participación con 52.12% del valor total, lo que corresponde a 1328 contratos por valor de $321.925.144.413 mientras que vida, salud y accidentes representa (841316) el 47.88%, lo que corresponde a 1003 contratos por valor de $295.770.449.744.

Tabla 11. Comportamiento de la contratación de bienes y servicios

Año	2026			Total		
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación
8413 - Servicios de seguros y pensiones	**2331**	**$617,695,594,157**	**100.00%**	**2331**	**$617,695,594,157**	**100.00%**
841315 - Servicios de seguros para estructuras y propiedades y posesiones	1328	$321,925,144,413	52.12%	**1328**	**$321,925,144,413**	**52.12%**
841316 - Seguros de vida, salud y accidentes	1003	$295,770,449,744	47.88%	**1003**	**$295,770,449,744**	**47.88%**
Total	**2331**	**$617,695,594,157**	**100.00%**	**2331**	**$617,695,594,157**	**100.00%**

Fuente: Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – Análisis de la demanda

La gráfica muestra el valor total estimado por modalidad de selección. Los principales valores son:

- **Modalidad General Competitiva:** $461.823.118.877

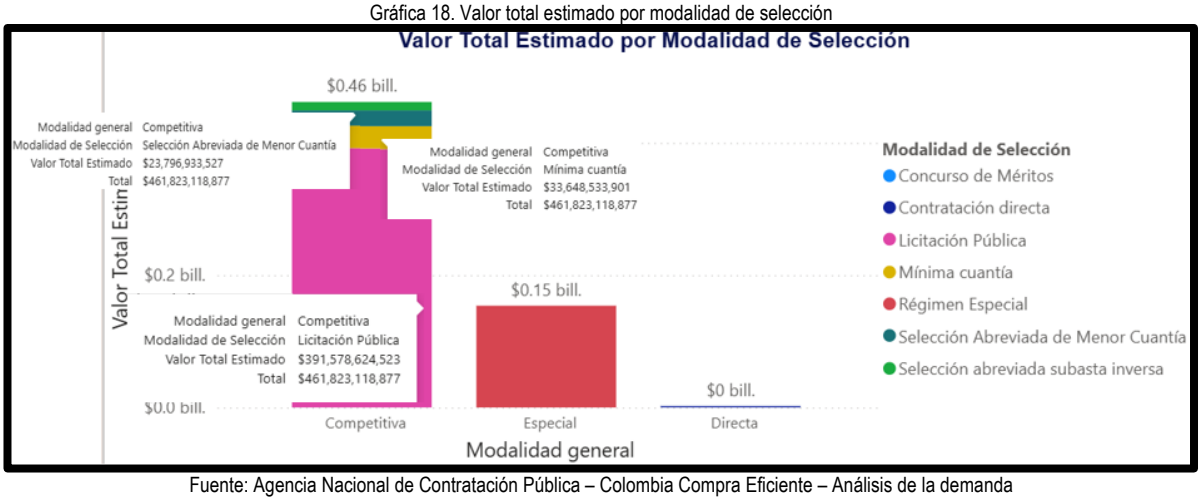
  - ✓ Selección Abreviada de Menor Cuantía: $23.796.933.527
  - ✓ Licitación Pública: $391.578.624.523
  - ✓ Mínima cuantía: $33.648.533.901

- **Modalidad General Especial:** Régimen de contratación especial: $153.838.894.013

- **Modalidad General Directa:** Contratación directa es de $0.

La Licitación Pública es la modalidad que concentra el mayor valor dentro de la categoría competitiva.

Gráfica 18. Valor total estimado por modalidad de selección



Fuente: Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – Análisis de la demanda

En ese orden de ideas, se precisa que teniendo en cuenta la naturaleza y cuantía a contratar, la modalidad de selección mediante la cual se adelantará la presente contratación corresponde a LICITACIÓN PÚBLICA de acuerdo con el procedimiento establecido en el numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.2.20 del Decreto 1082 de 2015.

4.2. ADQUISICIONES DE LA ENTIDAD

Revisado el comportamiento histórico de los procesos de contratación que ha adelantado el **SENADO** se establece que los siguientes procesos son los relacionados con la contratación de seguros:

Tabla 6. Procesos de contratación en seguros generales y de vida

PROCESO No.	MODALIDAD	PLAZO DE EJECUCIÓN	PRESUPUESTO
LP-SEN-001-2026	LICITACIÓN PÚBLICA	148 DÍAS 398 DÍAS 150 DÍAS	$1.890.833.304 $2.061.937.731 $21.331.880
LP-SEN-002-2024	LICITACIÓN PÚBLICA	365 DÍAS	$9.079.191.580
SAMC-SEN-001-2024	SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA	25 DÍAS	$479.748.911
LP-SEN-001-2024	LICITACIÓN PÚBLICA	60 DÍAS	$1.808.908.525
LP-SEN-01-2023	LICITACIÓN PÚBLICA	365 DÍAS	$7.254.695.838
IP-SEN-01-2023	MÍNIMA CUANTÍA	10 DÍAS	$50.000.000
SAMC-01-2023	SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA	60 DÍAS	$448.130.512
SAMC-SEN-01-2022	SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA	60 DIAS	$450.000.000
LP-SEN-06-2022	MÍNIMA CUANTÍA	222 DIAS	$44.990.216
LP-SEN-01-2022	LICITACION PÚBLICA	122 DIAS	$978.006.404
LP-SEN-03-2020	LICITACIÓN PÚBLICA	529 DÍAS	$1.708.126.723
IP-SEN-05-2020	MÍNIMA CUANTÍA	365 DÍAS	$33.157.226
MC013-2019	MÍNIMA CUANTÍA	365 DÍAS	$34.286.300

LP006-2019	LICITACIÓN PÚBLICA	365 y 516 DÍAS	$3.403.519.614
SAMC001-2019	SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA	64 DÍAS	$370.432.312
LP003-2018	LICITACIÓN PÚBLICA	183 DÍAS	$2.083.484.120
SAMC005-2018	SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA	49 DÍAS	$512.837.056

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la entidad JARGU S.A. Corredores de seguros – Información extraída de la Plataforma Secop II

Tabla 6. Procesos de contratación en seguros obligatorios por accidentes de tránsito – SOAT

PROCESO No.	MODALIDAD	PLAZO DE EJECUCIÓN	PRESUPUESTO
IP-SEN-013-2025	MÍNIMA CUANTÍA	365 DÍAS	$18.797.200
IP-SEN-017-2024	MÍNIMA CUANTÍA	365 DÍAS	$24.230.910
Evento de Cotización No. 164574 de 2023	ACUERDO MARCO DE PRECIOS	365 DÍAS	$19.715.511
Evento de Cotización No. 142255 de 2022	ACUERDO MARCO DE PRECIOS	365 DÍAS	$20.653.181
IP-SEN-05-2020	MÍNIMA CUANTÍA	365 DÍAS	$33.157.226
MC013-2019	MÍNIMA CUANTÍA	365 DÍAS	$34.286.300

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la entidad JARGU S.A. Corredores de seguros – Información extraída de la Plataforma Secop II

La modalidad de selección se acoge en atención a que el servicio requerido es integral, en el que confluyen varias actividades a desarrollar que deben cumplir con cada una de las condiciones y especificaciones contenidas en el estudio previo, y por tanto se considera un objeto complejo, dentro del cual para efecto de la escogencia de la oferta más favorable, previo cumplimiento de los requisitos habilitantes, se ha planteado en los estudios previos financiero-económico y técnico la ponderación de elementos de calidad y precio.

Bajo ese entendido y teniendo en cuenta la naturaleza y cuantía a contratar, la modalidad de selección que adelantará el **SENADO** corresponde a una **LICITACIÓN PÚBLICA**, de acuerdo con el procedimiento establecido en el numeral 1 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 2.2.1.2.1.2.1. del Decreto 1082 de 2015.

4.3. ADQUISICIONES DE OTRAS ENTIDADES

Las condiciones de contratación de las entidades están dadas, de conformidad con el interés asegurable de cada una de ellas y su necesidad de aseguramiento, por las siguientes variables:

- Exigencias de requisitos habilitantes
- Condiciones Técnicas Obligatorias que no generan asignación de puntajes y deben mantener las coberturas vigentes del programa de seguros.
- Calificación de condiciones técnicas complementarias que tienen por objeto mejorar las condiciones obligatorias pero que no son objeto de obligatoriedad de ser presentadas por las aseguradoras
- Evaluación de condiciones de deducibles
- Calificación de oferta nacional
- Incentivo a favor de las personas con discapacidad
- Puntaje para empresas de mujeres
- Menor prima o mayor vigencia

En ese orden de ideas, y con el propósito de establecer parámetros para la estructuración del proceso de contratación, se realizó una búsqueda en el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II, donde se identificaron procesos similares llevados a cabo por diferentes entidades públicas. El objetivo era encontrar experiencias de contratación similares al objeto que el **SENADO** pretende contratar, en virtud de lo anterior se presentan algunos procesos:

Tabla 7. Procesos de contratación de seguros de otras entidades

Entidad Contratante	SECRETARIA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA
No. de proceso	SCJ-SIF-LP-1-2025
Vigencia	2025
Tipo de proceso	Licitación Pública
Objeto	Contratar los seguros que amparen los intereses patrimoniales actuales y futuros, así como los bienes de propiedad de la secretaria distrital de seguridad, convivencia y justicia y aquellos que estén bajo su responsabilidad y custodia y por los que sea o llegare a ser responsable la entidad y la póliza de accidentes

	personales que amparen a los ciudadanos que realicen actividades pedagógicas en el marco del cumplimiento de lo establecido en la ley 1801 de 2016
Valor	$ 32.122.340.618
Estado del contrato	Proceso adjudicado y celebrado

Entidad Contratante	UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN
No. de proceso	LP-UNP-037-2025
Vigencia	2025
Tipo de proceso	Licitación Pública
Objeto	Contratar los seguros que amparen los intereses patrimoniales actuales y futuros, así como los bienes de contratar las pólizas de seguros todo riesgo daños materiales, manejo global entidades oficiales, responsabilidad civil extracontractual, automóviles y seguro obligatorio por accidentes de tránsito - soat de la Unidad Nacional de Protección - UNP
Valor	$ 3.950.393.836
Estado del contrato	Proceso adjudicado y celebrado

Entidad Contratante	SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA
No. de proceso	SDH-LP-0001-2025
Vigencia	2025
Tipo de proceso	Licitación Pública
Objeto	Contratar los seguros que amparen los intereses patrimoniales actuales y futuros, así como los bienes de propiedad de la Secretaría Distrital de Hacienda, que estén bajo su responsabilidad, custodia y aquellos que sean adquiridos para desarrollar las funciones inherentes a su actividad, y cualquier otra póliza de seguros que requiera la Secretaría en el desarrollo de su actividad siempre y cuando la aseguradora adjudicataria cuente con la autorización por parte de la Superintendencia Financiera
Valor	$ 18.955.778.523
Estado del contrato	Proceso adjudicado y celebrado

Entidad Contratante	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
No. de proceso	INS-LP-001-2025
Vigencia	2025
Tipo de proceso	Licitación Pública
Objeto	Adquirir el programa de seguros del instituto nacional de salud INS, para la adecuada protección de los bienes e intereses patrimoniales de la entidad, así como aquellos por los que sea o fuere legalmente responsable o le corresponda asegurar, en virtud de disposición legal o contractual, y cualquier otra póliza de seguros que requiera la entidad en el desarrollo de su actividad
Valor	$ 1.354.000.000
Estado del contrato	Proceso adjudicado y celebrado

Entidad Contratante	UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
No. de proceso	UNGRD-SAMC-001-2025
Vigencia	2025
Tipo de proceso	Selección Abreviada de Menor Cuantía
Objeto	Amparar los riesgos a que estén expuestos los bienes muebles e inmuebles, y los intereses patrimoniales actuales y futuros, de la unidad nacional para la gestión del riesgo de desastres UNGRD, que estén bajo su responsabilidad y custodia, y aquellos que sean adquiridos para desarrollar las funciones inherentes a su actividad
Valor	$ 185.394.355
Estado del contrato	Proceso adjudicado y celebrado

Entidad Contratante	DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DE MEDELLÍN
No. de proceso	0070007711
Vigencia	2025
Tipo de proceso	Licitación Pública
Objeto	Adquirir pólizas de seguros del Distrito
Valor	$ 11.415.365.703
Estado del contrato	Proceso adjudicado y celebrado

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la entidad JARGU S.A. Corredores de seguros – Información extraída de la Plataforma Secop II

Como se evidencia, en los procesos de contratación de seguros, las Entidades estructuran sus procesos con requisitos habilitantes de capacidad jurídica, financiera y técnica de forma adecuada y proporcional a la naturaleza, el(os) ramo(s) y valor del(os) contrato(s) a suscribir y los cuales permiten verificar la idoneidad de los proponentes para cumplir con las obligaciones que se deriven del contrato de seguro y poder así realizar una selección objetiva en igualdad de condiciones conforme las particularidades propias del sector.

En ese sentido, los requisitos habilitantes jurídicos que se exigirán para el presente proceso están encaminados a verificar la capacidad de los proponentes para celebrar el contrato. Estos requisitos constituyen condiciones mínimas de participación y no factores de comparación entre las ofertas. Su verificación permite brindar seguridad jurídica al proceso, garantizar la aplicación de los principios de transparencia, igualdad y selección objetiva, y

prevenir la celebración de contratos con personas naturales o jurídicas que no tengan capacidad legal para contratar o se encuentren incursas en alguna prohibición legal.

Los requisitos habilitantes de capacidad financiera que están basados en el márgenes que usualmente se exigen teniendo en cuenta lo sui generis del sector asegurador y con los cuales se pretende promover la libre competencia y permitir la participación plural de compañías de seguros. Su verificación contribuirá a mitigar los riesgos asociados a la capacidad financiera de los contratistas, fortalecer la seguridad en la contratación y proteger los recursos e intereses de la Entidad, en concordancia con los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

Los requisitos habilitantes de capacidad técnica tienen como finalidad verificar que los oferentes cuenten con la capacidad, experiencia e idoneidad necesarias para asumir y ejecutar adecuadamente el contrato de seguros, de acuerdo con las necesidades de aseguramiento de la entidad y los riesgos identificados. Su exigencia busca garantizar que las compañías aseguradoras participantes estén en condiciones de ofrecer las pólizas requeridas, con las coberturas, amparos, límites asegurados, condiciones, vigencias y demás especificaciones técnicas establecidas en los documentos del proceso.

La verificación de estos requisitos permitirá determinar si las propuestas cumplen con las condiciones técnicas mínimas exigidas por la entidad para obtener una protección adecuada y suficiente de sus bienes, intereses patrimoniales y responsabilidades asegurables. Para ello, los requisitos deberán guardar relación directa con el objeto contractual, ser claros, verificables y proporcionales a las necesidades de aseguramiento, sin establecer exigencias injustificadas que limiten la participación o afecten la pluralidad de oferentes.

De esta manera, los requisitos habilitantes técnicos contribuirán a mitigar los riesgos asociados a una contratación inadecuada, prevenir vacíos de cobertura y procurar que la entidad cuente con un programa de seguros acorde con sus necesidades, garantizando la protección de los recursos públicos y el cumplimiento de los fines de la contratación estatal.

En ese sentido y de conformidad con el análisis realizado a los procesos de contratación de otras entidades, se evidencia que estas únicamente acostumbran a exigir la garantía de seriedad de la oferta, por lo que se concluye que para el presente proceso de selección, solo será considerada la constitución de la garantía de seriedad de la oferta, teniendo en cuenta que las demás garantías contractuales establecidas en el Decreto 1082 de 2015, no son obligatorias para los contratos de seguros, tal y como lo establece el párrafo 5 del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007.

Así mismo, el proponente deberá adjuntar a su oferta la aceptación de las condiciones obligatorias exigidas en el Anexo No. 1, teniendo en cuenta que corresponden a los términos de las coberturas, cláusulas y demás condiciones particulares mínimas exigidas por la Entidad, el modelo y clausulado de la(s) póliza(s) objeto de contratación con la finalidad de tener conocimiento sobre las condiciones aplicables depositadas por la compañía de seguros ante la Superintendencia Financiera de Colombia en caso de presentarse alguna discrepancia.

Respecto de los factores ponderables están orientados a garantizar la selección de la oferta que represente las mejores condiciones técnicas y económicas, teniendo en cuenta las particularidades propias de los seguros garantizando el cumplimiento de los principios de eficiencia, pluralidad de oferentes y selección objetiva en la contratación pública.

En conclusión, los factores definidos permiten realizar una evaluación objetiva, proporcional y directamente relacionada con las necesidades, en coherencia con el objeto contractual, el presupuesto disponible y las condiciones del mercado asegurador. Al ponderar tanto la capacidad técnica del oferente para responder ante escenarios de activación, como su capacidad operativa y económica, el costo de la cobertura y el nivel de protección ofrecido. De esta manera, la ponderación busca que la selección no se limite exclusivamente al menor precio y/o mayor vigencia, sino que permita identificar la oferta que presente el mejor equilibrio entre condiciones técnicas, capacidad de respuesta, alcance de la cobertura y eficiencia económica.

ANÁLISIS DEL SECTOR

CAPÍTULO V
ANÁLISIS DE LA OFERTA

5.1. PERFIL EMPRESAS DEL SECTOR

La suscripción de las pólizas del mercado asegurador en Colombia depende de las políticas de cada una de las Aseguradoras y de sus capacidades para contratar pólizas, cuya aprobación en la comercialización de ciertos productos, dependen de las autorizaciones que emita la Superintendencia Financiera de Colombia de los ramos que pueden suscribir, de allí que no todas las aseguradoras comercialicen las pólizas de seguros que requiere contratar el **SENADO.**

En ese sentido, el sector asegurador se encuentra segmentado en dos grandes líneas, una de personas (vida) y otra de daños (generales), las cuales, a pesar de sus semejanzas, tienen particularidades que las hacen especiales y son la base de cualquier ejercicio prospectivo del sector.

Los seguros de daños: Están asociados a la protección del patrimonio o bienes y son, por lo general, productos de corto plazo, como el seguro del auto o el de incendio.

Dentro de esta categoría se encuentran los seguros que tienen como finalidad principal reparar la pérdida que un asegurado puede sufrir en su patrimonio como consecuencia de un siniestro.

Los seguros de daños se dividen en dos grandes grupos:

- **Seguros de cosas**, destinados a indemnizar al asegurado por las pérdidas materiales directamente sufridas en un bien de su patrimonio.
- **Seguros de responsabilidad** cuyo fin es garantizar al asegurado frente a la responsabilidad civil en que pueda incurrir ante terceros por actos de los que sea responsable y proteger, así, su patrimonio.

Los seguros de personas: Como su nombre lo indica, cubren riesgos relacionados con la vida o salud; por lo tanto, son, en general, de largo plazo.

Dentro del presente análisis se determina QUIEN VENDE, es decir, que compañías de seguros en Colombia tiene aprobados los ramos de más comúnmente contratados por las Entidades Públicas, tanto para seguros de daños como para seguros de personas, aclarando que esta información puede ser modificada en cualquier momento bien sea porque la Compañía de Seguros radica, ante la Superintendencia Financiera de Colombia un nuevo ramo de seguros que no comercializa o por el contrario, decide no comercializar algún ramo que tenga aprobado.

Actualmente, se encuentran autorizadas[7] para operar en Colombia 49[8] aseguradoras, por parte de la Superintendencia financiera de Colombia, compañías de seguros, con autorización para comercializar los ramos de seguros generales y de vida, de las cuales 28 son de seguros generales y 21 especializadas en los ramos de vida y en donde 2 de ellas corresponden a cooperativas.

5.1. COMPAÑÍAS DE SEGUROS GENERALES

A continuación, se detalla la información de las 28 Compañías de Seguros especializadas en seguros generales:

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

[8] https://fasecolda.com/servicios/directorio/companias-de-seguros/

ANÁLISIS DEL SECTOR

Tabla 8. Compañías de Seguros Generales (28) Supervigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia

NIT	DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA ENTIDAD	NIT	RAMOS AUTORIZADOS	DOMICILIO	
1	**Allianz Seguros S.A.**	860026182-5	Agropecuario, Corriente Débil, Incendio, Lucro Cesante, Manejo, Montaje y Rotura de Maquinaria, Navegación y Casco, Responsabilidad Civil, Sustracción, Terremoto, Transporte, Hogar, Todo Riesgo Contratista.	Bogotá D.C.	
2	**Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa**	860524654-6	Automóviles, Corriente Débil, Estabilidad y Calidad de la Vivienda Nueva, Incendio, Manejo, Vidrios, Terremoto, SOAT, Sustracción, Cooperativo de Vida, Responsabilidad Civil, Cumplimiento, Transporte, Montaje y Rotura de Maquinaria, Todo Riesgo Contratista, Lucro Cesante, Desempleo, Navegación y Casco, Accidentes Personales, Salud, Exequias, Vida Grupo.	Bogotá D.C.	
3	**Axa Colpatria Seguros S.A.**	860002184-6	Automóviles, Aviación, Corriente Débil, Cumplimiento, Incendio, Lucro Cesante, Manejo, Montaje y Rotura de Maquinaria, Responsabilidad Civil, Minas y Petróleo, Sustracción, Terremoto, Todo Riesgo para Contratistas, Transporte, Vidrios, Casco Navegación, Riesgos Laborales y Pensiones Voluntarias.	Bogotá D.C.	
4	**BBVA Seguros Colombia S.A.**	800226098-4	Cumplimiento, Manejo, Incendio, Lucro Cesante, Terremoto, Automóviles, Corriente Débil, Montaje y Rotura de Maquinaria, Responsabilidad Civil, Sustracción, Todo Riesgo para Contratistas, Transporte, Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), Aviación, Navegación y Casco.	Bogotá D.C.	
5	**Berkley International Seguros Colombia S.A.**	900814916-1	Cumplimiento, Responsabilidad Civil, Manejo, Transporte, Todo Riesgo Construcción.	Bogotá D.C.	
6	**Cardif Colombia Seguros Generales S.A.**	900200435-3	Sustracción, Automóviles, Hogar, Incendio y Terremoto, Vida Grupo, Desempleo, Accidentes Personales.	Bogotá D.C.	
7	**Chubb Seguros Colombia S.A.**	860026518-6	Automóviles, Corriente Débil, Cumplimiento, Incendio, Lucro Cesante, Manejo, Responsabilidad Civil, Montaje y Rotura de Maquinaria, Navegación,	Bogotá D.C.	

			Sustracción, Terremoto, Todo Riesgo para Contratistas, Transporte, Minas y Petróleos, Accidentes Personales, Colectivo Vida, Vida Grupo, Salud y Multiriesgo Industrial.		
8	**Coface Colombia Seguros De Crédito S.A.**	900679634-9	Seguro de Crédito a la Exportación Global, Seguro de Crédito Doméstico.	Bogotá D.C.	
9	**Colmena Seguros Generales S.A.**	901521912-6	Riesgos Laborales, y Desempleo, Seguros Generales.	Bogotá D.C.	
10	**Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. Confianza**	860070374-9	Cumplimiento, Responsabilidad Civil, Todo Riesgo Construcción y Montaje, Todo Riesgo Daño Material, Vida Grupo, Transporte.	Bogotá D.C.	
11	**Compañía Mundial de Seguros S.A.**	860037013-6	Automóviles, Aviación, Cumplimiento, Desempleo, Responsabilidad Civil, SOAT, Crédito Comercial y a la Exportación, Corriente Débil, Lucro Cesante, Manejo, Montaje y Rotura de Maquinaria, Semovientes, Todo Riesgo Contratista, Transporte, Riesgos de Minas y Petróleos, Navegación y Casco, Accidentes Personales, Colectivo Vida, Vida Grupo.	Bogotá D.C.	
12	**Everest Compañía De Seguros Generales Colombia S.A.**	901839751-3	Incendio, Terremoto, Minas y Petróleo, Responsabilidad Civil.	Bogotá D.C.	
13	**Global Seguros de Vida S.A.**	860002182-1	Seguros Educativos.	Bogotá D.C.	
14	**HDI Seguros Colombia S.A.**	860039988-0	Agropecuario, Automóviles, Aviación, Cumplimiento, Corriente débil, Incendio, Lucro Cesante, Manejo, Montaje y Rotura de Maquinaria, Minas y Petróleo, Navegación, Responsabilidad Civil, Sustracción, Terremoto, Todo Riesgo para Contratistas, Transportes y Vidrios Planos, Autos, Soat, hogar, Salud.	Bogotá D.C.	
15	**JMalucelli Travelers Seguros S.A.**	900488151-3	Cumplimiento, Responsabilidad Civil.	Bogotá D.C.	

16	**La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo**	860028415-5	Incendio, Terremoto y anexos, Sustracción, Instalaciones y Equipo Electrónico, Rotura de Vidrios, Rotura de Maquinaria, Maquinaria y Equipo Agrícola, Montaje Todo Riesgo, Todo Riesgo Contratista, Transporte de Valores, Transporte Específico de Mercancías, Transporte de Mercancías, Lucro Cesante, Familias Seguras, Manejo Comercial, Manejo entidades financieras, Manejo individual, Cumplimiento, Cumplimiento oficial, Póliza Judicial, Responsabilidad Civil Extracontractual, Responsabilidad Civil Directores y Administrativos, Seguro de crédito comercial, Arrendamiento, Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales, Reemplazar por Responsabilidad Civil Profesional clínicas/hospitales e instituciones privadas del sector sanidad, Responsabilidad Civil Extracontractual, seguros de automóviles.	Bogotá D.C.	
17	**La Previsora S.A. Compañía de Seguros**	860002400-2	Automóviles, Manejo, Cumplimiento, Manejo Global Bancario, Caución Judicial; Incendio, Sustracción, Transporte, Casco Barco, Vidrios Planos, Casco Aviación, Terremoto, Obras Civiles Terminadas; Rotura de Maquinaria, Montaje de Maquinaria, Corriente Débil, Todo Riesgo Contratistas, Daños Materiales Combinados, Agrícola, Responsabilidad Civil, Desempleo, SOAT.	Bogotá D.C.	
18	**Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.**	891700037-9	Pensiones con Conmutación Pensional, Riesgos Profesionales, Automóviles, Aviación, Corriente Débil, Cumplimiento, Incendio, Lucro Cesante, Manejo, Montaje y Rotura de Maquinaria, Navegación, Responsabilidad Civil, Minas y Petróleos, Semovientes, Sustracción, Terremoto, Todo Riesgo para Contratistas, Transportes, Vidrios, Accidentes Personales, Colectivo Vida, Exequias, Salud, Vida Grupo, Grupo	Bogotá D.C.	

			Educativo, Agrícola, Desempleo.		
19	**Nacional de Seguros S.A. Compañía de Seguros Generales**	860002527-9	Cumplimiento y Responsabilidad Civil.	Bogotá D.C.	
20	**Quálitas Compañía de Seguros Colombia S.A.**	901849037-5	Automóviles, responsabilidad civil.	Bogotá D.C.	
21	**SBS Seguros Colombia S.A.**	860037707-9	Automóviles, Aviación, Corriente Débil, Cumplimiento, Incendio, Lucro Cesante, Manejo, Montaje y Rotura de Maquinaria, Navegación, Responsabilidad Civil, Sustracción, Terremoto, Todo Riesgo para Contratista, Transporte, Hogar, Minas y Petróleos, Accidentes, Salud, Vida Grupo.	Bogotá D.C.	
22	**Segurexpo de Colombia S.A. Aseguradora de Crédito y del Comercio Exterior.**	860009195-9	Seguro de Crédito a la Exportación y Riesgo Político, Seguro de Crédito Interno, Cumplimiento y Responsabilidad Civil.	Bogotá D.C.	
23	**Seguros Alfa S.A.**	860031979-8	Automóviles, Corriente Débil, Cumplimiento, Incendio, Lucro Cesante, Manejo, Montaje y Rotura de Maquinaria, Responsabilidad Civil, Sustracción, Terremoto, Todo Riesgo para Contratistas, Transportes, Vidrios, Aviación, Navegación y Casco, Desempleo.	Bogotá D.C.	
24	**Seguros Comerciales Bolívar S.A.**	860002180-7	Automóviles, Aviación, Corriente Débil, Cumplimiento, Incendio, Hogar, Lucro Cesante, Manejo, Montaje y Rotura de Maquinaria, Navegación y Casco, Responsabilidad Civil, Minas y Petróleos, Semovientes, Sustracción, Terremoto, Todo Riesgo para Contratistas, Transportes y Vidrios, Agrícolas, Cumplimiento, Accidentes Personales, Exequias, SOAT.	Bogotá D.C.	
25	**Seguros del Estado S.A.**	860009578-6	Automóviles, Corriente Débil, Cumplimiento, Incendio, Lucro Cesante, Manejo, Montaje y Rotura de Maquinaria Responsabilidad Civil, Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, Sustracción, Terremoto, Todo Riesgo para Contratista, Transporte y Vidrios.	Bogotá D.C.	

26	**Seguros Generales Suramericana S.A.**	890903407-9	Incendio, Lucro Cesante por Incendio, Transportes, Automóviles, Sustracción, Manejo, Cumplimiento, Responsabilidad Civil, Vidrios Planos, Navegación Casco, Seguro de Todo Riesgo Construcción, Maquinaria y Equipo de Contratistas, Obras Civiles Terminadas, Equipo Electrónico, Rotura de Maquinaria, Riesgo Montajes, Lucro Cesante por Rotura de Maquinaria, Seguro del Hogar.	Medellín (Antioquia)	
27	**Solunion Colombia Seguros de Crédito S.A.**	811019190-7	Seguro de Crédito Interno, Seguro de Crédito a la Exportación y Cumplimiento.	Medellín (Antioquia)	
28	**Zurich Colombia Seguros S.A.**	860002534-0	Responsabilidad Civil, Transporte, Montaje y Rotura de Maquinaria, Cumplimiento, Incendio, Todo Riesgo Contratista, Lucro Cesante, Terremoto, Automóviles, Vidrios, Corriente Débil, Navegación (Reaseguro), Navegación y Casco, Desempleo, Manejo, Sustracción, Accidentes Personales, Vida Grupo	Bogotá D.C.	

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS con información pública de Fasecolda en su portal web

5.2. COMPAÑÍAS DE SEGUROS DE VIDA

A continuación, se detalla la información de las 21 Compañías de Seguros especializadas en seguros de vida:

Tabla 9. Compañías de Seguros de Vida (21) Supervigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia

No.	DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA ENTIDAD	NIT	RAMOS AUTORIZADOS	DOMICILIO	
1	**Allianz Seguros de Vida S.A.**	860027404-1	Accidentes Personales, Vida Grupo, y Vida Individual, Salud, Pensiones Voluntarias.	Bogotá D.C.	
2	**Andina Compañía de Seguros de Vida S.A.**	901880351-3	Vida y exequial.	Bogotá D.C.	
3	**Asulado Seguros de Vida S.A.**	901660669-6	Renta vitalicia, previsional.	Medellín (Antioquia)	
4	**Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.**	860002183-9	Accidentes Personales, Salud, Vida Grupo, Daños Corporales Causados a las Personas en Accidentes de Tránsito, Enfermedades de Alto Costo, Desempleo, Colectivo de Vida, Educativo Vida Individual, Previsionales de Invalidez y Sobrevivencia.	Bogotá D.C.	

5	**BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.**	800240882-0	Accidentes Personales, Vida Grupo, Vida Individual, Seguros Previsionales de Invalidez y Sobrevivencia, Pensiones Ley 100, Riesgos Laborales, Pensiones de Jubilación Ramo de Pensiones Voluntarias, Exequias, Seguro de Salud.	Bogotá D.C.	
6	**BMI Colombia Compañía de Seguros De Vida S.A.**	901061386-7	Vida Individual, Vida Grupo y Salud.	Bogotá D.C.	
7	**Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.**	800226175-3	Vida Grupo, Salud, Exequias, Accidentes Personales.	Bogotá D.C.	
8	**Compañía de Seguros Bolívar S.A.**	860002503-2	Accidentes Personales, Colectivo de Vida, Vida Grupo, Educativo, Pensionales de Jubilación, Salud, Vida Individual, Seguros Provisionales de Invalidez y Sobrevivencia, Pensionales Ley 100, Riesgos Profesionales, Pensiones con Conmutación Pensional.	Bogotá D.C.	
9	**Compañía de Seguros Colsanitas S.A.**	901469580-2	Arl, Vida grupo, Accidentes Personales, Salud.	Bogotá D.C.	
10	**Compañía de Seguros de Vida Aurora S.A.**	860022137-5	Accidentes Personales, Seguros de Vida Individual, Seguros de Vida Grupo, Enfermedades de Alto Costo, ARL.	Bogotá D.C.	
11	**EKG Compañía de Seguros de Vida S.A.**	901716047-8	Vida grupo y Accidentes personales.	Bogotá D.C.	
12	**La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo**	830008686-1	Vida Grupo, Vida Individual, Accidentes Personales, Vida, Accidentes en Viaje, Deuda Protegida.	Bogotá D.C.	
13	**Global Seguros de Vida S.A.**	860002182-1	Vida Individual, Vida Grupo, Pensiones Voluntarias, Rentas Vitalicias.	Bogotá D.C.	
14	**Mapfre Colombia Vida Seguros S.A.**	830054904-6	Vida Individual, Vida Grupo, Accidentes Personales, Salud, Exequias, Educativo, Pensiones y Ley 100, Seguro Previsional de Invalidez y Sobrevivencia	Bogotá D.C.	
15	**MetLife Colombia Seguros de Vida S.A.**	860002398-5	Seguro de Desempleo, Accidentes Personales, Vida Grupo, Colectivo Vida, Salud, Vida Individual, Pensiones de Jubilación, Seguros Pensionales con Conmutación Pensional, Seguros de Pensiones Ley 100.	Bogotá D.C.	

16	**Pan American Life de Colombia Compañía de Seguros S.A.**	860038299-1	Vida Individual, Accidentes, Pólizas Colectivas de Grupo, Planes de Hospitalización y Cirugía.	Bogotá D.C.	
17	**Positiva Compañía de Seguros S.A.**	860011153-6	Riesgos Laborales, Vida Grupo, Accidentes Personales, Vida Individual, Salud, BEPS, Conmutación Pensional, Pensiones Voluntarias, Exequias y Desempleo.	Bogotá D.C.	
18	**Seguros de Vida Alfa S.A.**	860503617-3	Accidentes Personales, Colectivo de Vida, Vida Grupo, Vida Individual, Seguros Previsionales de Invalidez y Sobrevivencia, Seguros de Pensiones Ley 100, Riesgos Profesionales y Seguro de Salud.	Bogotá D.C.	
19	**Seguros de Vida del Estado S.A.**	860009174-4	Accidentes Personales, Colectivo de Vida, Vida Grupo, Salud y Vida Individual.	Bogotá D.C.	
20	**Seguros de Vida Suramericana S.A.**	890903790-5	Accidentes Personales, Salud, Pensiones Ley 100, Seguros Previsionales y Riesgos Profesionales, Seguros de Vida, de Grupo y Colectivo.	Medellín (Antioquia)	
21	**Skandia Compañía de Seguros de Vida S.A.**	860002504-1	Seguros de Vida	Bogotá D.C.	

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS con información pública de Fasecolda en su portal web

5.3. COMPAÑÍAS QUE SUSCRIBEN RIESGOS CON EL ESTADO

Atendiendo a las características y particularidades del mercado asegurador colombiano, a continuación, se relacionan las compañías de seguros que participan en la suscripción de riesgos asociados a entidades y que, por su actividad y oferta de productos, pueden constituir potenciales participantes en el proceso de contratación, de acuerdo con las coberturas requeridas y las condiciones particulares del aseguramiento.

Tabla 10. Compañías de seguros que suscriben riesgos en el sector público

NO.	DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA ENTIDAD
1	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. - ALLIANZ SEGUROS S.A.
2	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.
3	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. - AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
4	BMI COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.
5	CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
6	COLMENA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA
7	COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. (SEGUROS CONFIANZA S.A.)
8	COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA AURORA S.A.
9	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
10	HDI SEGUROS COLOMBIA S.A.
11	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
12	MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. - MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

13	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
14	SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
15	SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO S.A.
16	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. - SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
17	ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A.

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

De acuerdo con lo anterior se precisa que:

NOTA 1: Al presente proceso de selección podrán comparecer las compañías de seguros legalmente autorizadas por la Superintendencia Financiera de Colombia, de manera singular o bajo las modalidades de consorcio o unión temporal.

NOTA 2: Podrán comparecer las compañías de seguros siempre y cuando tengan la autorización para comercializar el (os) ramo (s) objeto de contratación, de conformidad con el (os) grupo (s) para el (os) cual (es) presenta oferta.

NOTA 3: La Entidad, atendiendo la naturaleza del contrato de seguro objeto del presente proceso de selección y el régimen jurídico que le resulta aplicable, establece que **no se aceptarán propuestas estructuradas bajo la modalidad de coaseguro** prevista en el artículo 1095 del Código de Comercio.

Lo anterior no implica limitar la posibilidad de que dos o más compañías de seguros participen conjuntamente en el proceso de selección. En caso de que varias aseguradoras concurran de manera conjunta a la presentación de la oferta y a la celebración y ejecución del contrato, su participación deberá estructurarse mediante alguna de las formas plurales de participación admitidas por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, de conformidad con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 y demás normas que resulten aplicables.

Esta determinación encuentra fundamento en el artículo 13 de la Ley 80 de 1993, conforme al cual los contratos se rigen por las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, salvo en las materias particularmente reguladas por dicha ley. En este sentido, si bien al contrato de seguro le resultan aplicables las normas propias del régimen asegurador, estas deben armonizarse con las disposiciones especiales que regulan la contratación estatal y, particularmente, con el régimen de participación plural y responsabilidad establecido en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

El artículo 7 de la Ley 80 de 1993 regula las figuras del consorcio y la unión temporal como mecanismos de participación conjunta para la presentación de ofertas, celebración y ejecución de contratos, estableciendo para sus integrantes un régimen de responsabilidad solidaria en los términos previstos en dicha disposición. Así mismo, el parágrafo 2 del citado artículo establece que, cuando se conformen sociedades con el único objeto de presentar una propuesta, celebrar y ejecutar un contrato, la responsabilidad y sus efectos se regirán por las disposiciones previstas en la ley para los consorcios.

En consecuencia, cuando dos o más compañías de seguros concurran conjuntamente a la celebración y ejecución del contrato objeto del presente proceso, la Entidad requiere que dicha participación se estructure mediante una forma plural jurídicamente admisible en el marco del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, de manera que sus integrantes queden sometidos al régimen de responsabilidad que dicho estatuto establece.

Por su parte, el artículo 1095 del Código de Comercio regula el coaseguro como una modalidad propia del contrato de seguro, mediante la cual dos o más aseguradores, a petición del asegurado o con su aquiescencia previa, acuerdan distribuirse entre ellos determinado seguro. Esta figura responde a un régimen de distribución del riesgo entre diferentes aseguradores y, por su naturaleza, no corresponde a una forma de participación plural regulada por el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

Por lo anterior, **la Entidad no acepta propuestas estructuradas bajo la modalidad de coaseguro**, ni esquemas que impliquen la distribución del riesgo o de las obligaciones entre las compañías aseguradoras bajo dicho régimen. Esta determinación no limita la participación conjunta de dos o más compañías de seguros, siempre que

dicha participación se efectúe mediante una forma plural admitida por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y bajo el régimen de responsabilidad establecido en la Ley 80 de 1993.

En consecuencia, **cuando la oferta sea presentada por una forma plural integrada por dos o más aseguradoras, sus integrantes responderán solidariamente frente a la Entidad por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de seguros**, sin que los porcentajes de participación, acuerdos internos o mecanismos de distribución de responsabilidades entre sus integrantes puedan ser oponibles a la Entidad para limitar o fraccionar el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

Lo anterior se establece sin perjuicio de la aplicación de las normas civiles y comerciales que regulen el contrato de seguro en aquellos aspectos que no se encuentren particularmente regulados por la Ley 80 de 1993.

NOTA 4: No acepta la presentación de propuestas bajo la modalidad de promesa de sociedad futura ni de promesa de conformación de consorcios o uniones temporales, esto de conformidad con el artículo 13 de la Ley 80 de 1993, el cual estipula que los contratos que celebren las entidades se rigen por las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, **salvo en las materias particularmente reguladas en esta ley** (Negrilla y subrayado fuera de texto).

Se destaca la advertencia de la Ley, respecto a que, si bien los contratos se rigen por las disposiciones comerciales y civiles, establece la excepción de, **«salvo en las materias particularmente reguladas en esta Ley»**; para el caso que nos ocupa claramente aplica la del Estatuto General de Contratación (Ley 80 de 1993) en sus numerales 6 y 7 del artículo 7° de Consorcios y Uniones Temporales, el cual reglamenta las condiciones de las figuras asociación, definidas como ***"…cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, …"***

Es de resaltar que para las figuras referidas el estatuto establece como requisito esencial, la **responsabilidad solidaria**, diferenciando entre una y otra, la aplicación de las sanciones a los miembros que las conforman.

Adicionalmente, porque en los procesos de selección cuyo objeto consiste en la contratación de seguros, no resulta jurídicamente admisible que una entidad que pretende actuar como aseguradora participe únicamente mediante una promesa de sociedad futura, cuando dicha sociedad aún no existe ni cuenta con la autorización de la Superintendencia Financiera de Colombia para ejercer la actividad aseguradora y para operar los ramos objeto del proceso.

Lo anterior se fundamenta, en primer lugar, en el artículo 335 de la Constitución Política, conforme al cual las actividades financiera, bursátil y aseguradora son de interés público y solo pueden ejercerse previa autorización del Estado. Esta regla se desarrolla en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero —EOSF—, cuyo artículo 108, numeral 3, establece que únicamente las personas previamente autorizadas por la autoridad de supervisión pueden ocuparse de negocios de seguros en Colombia. La Superintendencia Financiera ha reiterado que la actividad aseguradora está reservada a las compañías y cooperativas de seguros debidamente autorizadas.

En segundo lugar, el artículo 1037 del Código de Comercio identifica al asegurador como la persona jurídica que asume los riesgos, debidamente autorizada para ello. Por consiguiente, la calidad de asegurador no puede derivarse de una mera expectativa de constitución de una sociedad, pues requiere la existencia de la persona jurídica y la correspondiente autorización administrativa para desarrollar la actividad aseguradora.

En tercer lugar, la autorización no es genérica. Las entidades aseguradoras deben estar facultadas para operar los respectivos ramos de seguros. La Superintendencia Financiera señala que las entidades aseguradoras tienen por objeto realizar operaciones de seguro bajo las modalidades y ramos expresamente facultados.

Por tanto, una promesa de sociedad futura no acredita, por sí misma, que la sociedad que eventualmente se constituirá vaya a obtener la autorización para ejercer la actividad aseguradora ni que vaya a obtener autorización para operar los ramos requeridos en el proceso. La obtención de dicha autorización constituye un presupuesto regulatorio que no puede presumirse ni sustituirse por el compromiso de obtenerla en el futuro.

Finalmente, en materia de contratación estatal, la capacidad jurídica constituye un requisito habilitante. El artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 contempla la capacidad jurídica como condición para participar en los procesos de selección, y la Agencia Nacional de Contratación Pública ha señalado que, para que una persona jurídica pueda contratar, debe existir y tener capacidad de ejercicio.

En consecuencia, cuando el proceso exige que el proponente sea una compañía aseguradora legalmente constituida, vigilada por la Superintendencia Financiera y autorizada para operar los ramos objeto de la contratación, una promesa de sociedad futura no satisface ese requisito, porque la sociedad prometida todavía no es la entidad aseguradora autorizada que asumiría los riesgos derivados del contrato.

5.4. HERRAMIENTA ANÁLISIS DE LA OFERTA COLOMBIA COMPRA EFICIENTE

La herramienta de análisis de la oferta de Colombia Compra Eficiente es una plataforma que permite estudiar de manera detallada las ofertas recibidas en procesos de contratación pública en Colombia. Esta herramienta se utiliza para examinar y comparar las propuestas presentadas por los proveedores en licitaciones, subastas o procesos de compra del Estado.

Su utilidad principal radica en proporcionar a los compradores del sector público la capacidad de evaluar las ofertas recibidas de manera más efectiva. A través de esta herramienta, es posible analizar aspectos como precios, características de los productos o servicios ofertados, plazos de entrega, condiciones de pago y otros criterios relevantes para la toma de decisiones en la adjudicación de contratos gubernamentales.

Además, la herramienta de análisis de la oferta de Colombia Compra Eficiente ayuda a promover la transparencia en los procesos de compras al facilitar la revisión de las ofertas recibidas, permitiendo una comparación objetiva entre los proveedores y asegurando que se seleccionen las propuestas que mejor se ajusten a los requerimientos y criterios establecidos en los procesos de contratación pública. Esto contribuye a una gestión más eficiente de los recursos públicos y a la selección de proveedores que ofrezcan bienes o servicios de calidad al Estado colombiano.

De acuerdo con lo anterior, se consultó la base de datos abiertos del Modelo de Abastecimiento Estratégico, (herramienta de visualización para el análisis de la oferta) desarrollado por la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente, para el periodo comprendido entre el 01 de enero de 2026 al 03 de agosto de 2026 en la categoría 841315 y 841316.

Gráfica 19. Filtros - Análisis de la oferta



Fuente: Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – Análisis de la oferta

ANÁLISIS DEL SECTOR

De acuerdo con los filtros seleccionados, el comportamiento del gasto es irregular, con fuertes incrementos y disminuciones mes a mes. El mayor nivel se concentra en junio, mientras que agosto presenta el menor gasto. Después del máximo de junio, se observa una tendencia descendente marcada durante julio y agosto.

El valor total acumulado mostrado en la gráfica es de $617.695.594.157.

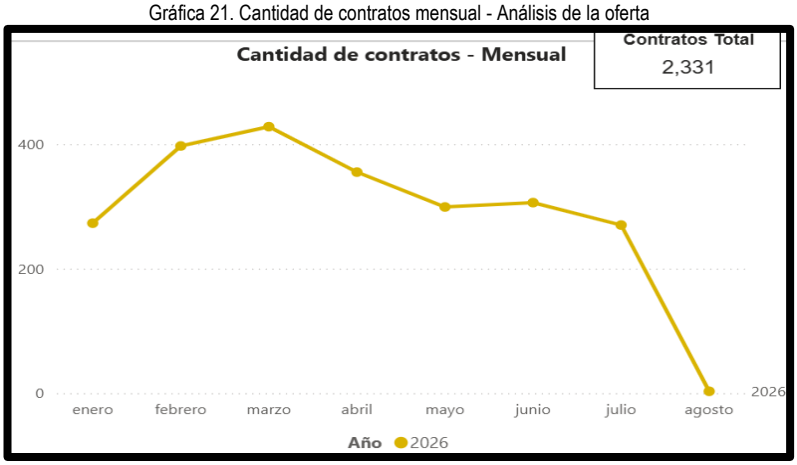
Gráfica 20. Gasto Mensual - Análisis de la oferta



Fuente: Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – Análisis de la oferta

Durante el período analizado se registran un total de 2.331 contratos. Se observa una tendencia creciente durante los primeros meses del año, pasando de aproximadamente 273 contratos en enero a 397 en febrero y alcanzando su máximo en marzo, con 428 contratos. A partir de abril se presenta una disminución progresiva en el número de contratos, con una leve recuperación en junio. En julio se registra nuevamente una reducción y, para agosto, se observa una caída significativa en el número de contratos registrados. El comportamiento observado evidencia una mayor concentración de la contratación durante el primer semestre del año, particularmente en los meses de febrero y marzo, mientras que hacia el segundo semestre se presenta una tendencia descendente.

Gráfica 21. Cantidad de contratos mensual - Análisis de la oferta

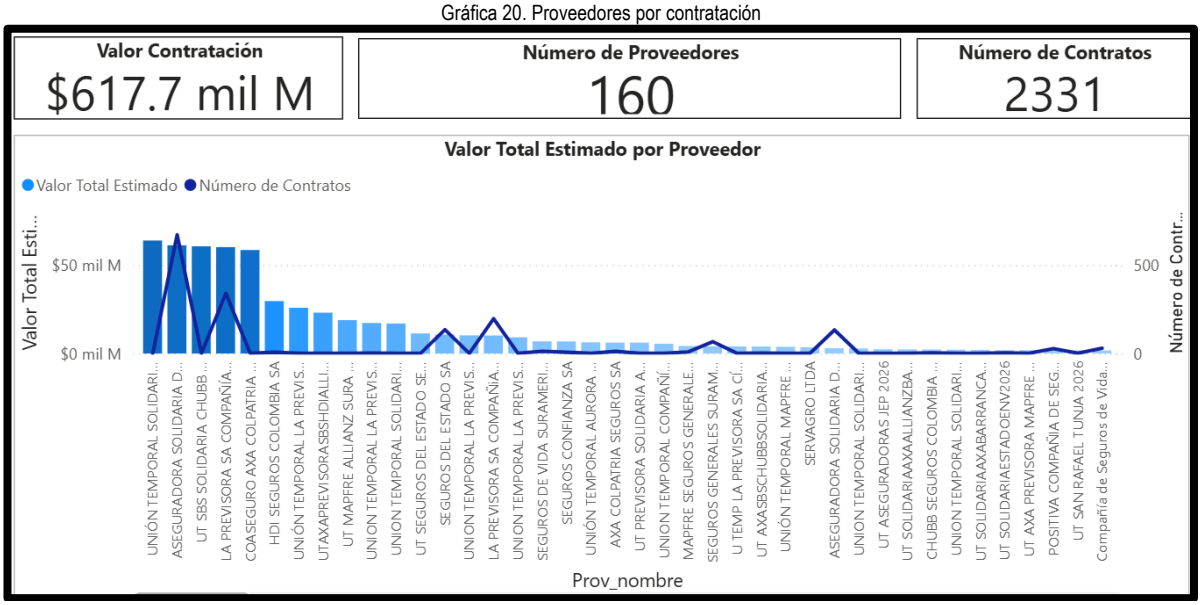


Fuente: Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – Análisis de la oferta

Se evidencia un total de 160 proveedores, considerando tanto aquellos que participan como proponentes singulares como aquellos que concurren bajo estructuras plurales, tales como consorcios y uniones temporales. De acuerdo con la información presentada en la gráfica, una unión temporal registra la mayor participación en la contratación de seguros.

ANÁLISIS DEL SECTOR

Gráfica 20. Proveedores por contratación



Fuente: Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – Análisis de la oferta

El análisis evidencia que una unión temporal concentra el mayor valor total estimado por proveedor, con $63.866.028.036. Por su parte, la Aseguradora Solidaria de Colombia E.C. presenta la mayor cantidad de contratos adjudicados, con un total de 671. Esta diferencia permite identificar que la concentración del valor contractual y la cantidad de contratos adjudicados no necesariamente recaen en el mismo proveedor.

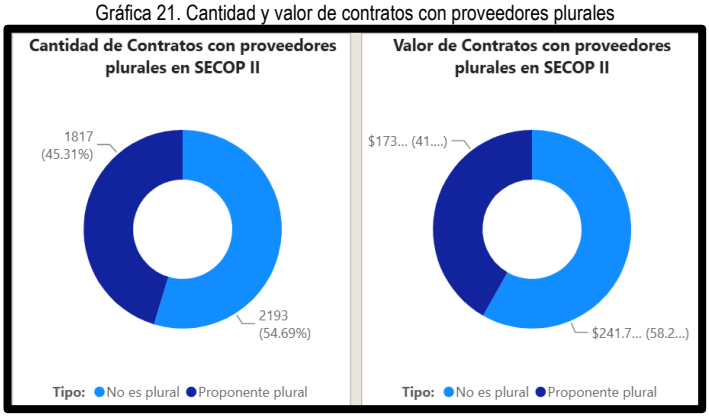
Gráfica 21. Valor y cantidad de contratos por proveedor



Fuente: Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – Análisis de la oferta

Finalmente, de acuerdo con la información registrada en SECOP II, de un total de 4.010 contratos analizados, 2.193 (54,69 %) corresponden a proveedores singulares, mientras que 1.817 (45,31 %) fueron celebrados con proponentes plurales. En términos de valor contractual, la participación de los proveedores no plurales también resulta superior, al concentrar los proponentes singulares el 58.23% del valor total contratado, es decir, $241.785.794.163, frente al 41.77% que es $173.449.094.878 correspondiente a proponentes plurales. Lo anterior evidencia una participación significativa de los proponentes plurales en la contratación analizada, aunque los proveedores singulares representan una mayor proporción tanto en número de contratos como en valor contratado.

Gráfica 21. Cantidad y valor de contratos con proveedores plurales



Fuente: Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – Análisis de la oferta

ANÁLISIS DEL SECTOR

CAPÍTULO VI
ANÁLISIS DE PRECIOS DE MERCADO

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

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

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

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

"Artículo 184. RÉGIMEN DE PÓLIZAS Y TARIFAS.

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

En concordancia con lo dispuesto por el artículo 2o. de la Ley 389 de 1997, los modelos de las pólizas y sus anexos deberán enviarse a la Superintendencia Financiera para su correspondiente depósito, en las condiciones que determine dicho organismo.

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

Requisitos de las pólizas. Las pólizas deberán ajustarse a las siguientes exigencias:

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

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

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

Incumplimiento de exigencias legales.

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

De lo antes expuesto se infiere que las condiciones de los productos que ofrece el mercado asegurador están sujetas al análisis de riesgos, información estadística, cumplimiento de los requisitos de carácter técnico y el

respaldo de reaseguro que permita la viabilidad de la asunción de los riesgos bajo los parámetros establecidos en las disposiciones legales.

6.1. ESTRUCTURACIÓN DE LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN A PROVEEDORES

El contrato de seguro se erige como un mecanismo óptimo de transferencia y dispersión del riesgo. A través del pago de una prima, las unidades económicas se protegen ante pérdidas patrimoniales severas. El negocio asegurador se sustenta en la ley de los grandes números y el principio de mutualidad, permitiendo que el fondo común de primas absorba el impacto financiero de los siniestros individuales. En última instancia, esta mitigación de la incertidumbre actúa como un pilar de estabilidad para el sistema macroeconómico.

Por lo tanto, el valor de la prima es el resultado de un análisis económico y actuarial que incorpora múltiples variables como:

- El análisis del riesgo a asegurar.
- Las políticas de suscripción del ramo.
- El "apetito" para cada ramo de seguro por parte del mercado local e internacional.
- La probabilidad de ocurrencia del riesgo, la magnitud esperada de las pérdidas.
- La siniestralidad específica del asegurado, del sector, del país y hasta mundial.
- Los respaldos patrimoniales y de reaseguro con que las compañías de seguros pueden asumir riesgos.
- Los estudios actuariales elaborados por las aseguradoras para definir su política frente a la suscripción de cada ramo y de cada oferta que presenta en los procesos que participa.
- Las estrategias de participación por parte de las compañías de seguros interesadas.
- Los costos administrativos.
- El margen de utilidad requerido para garantizar la sostenibilidad de la compañía.

Lo anterior, teniendo en cuenta que en términos económicos, la prima debe cubrir el costo esperado del riesgo, los gastos operativos y una rentabilidad suficiente para remunerar el capital invertido.

Así mismo, la existencia del reaseguro constituye un elemento esencial dentro de la economía del sector asegurador, en la medida que al transferir parte de los riesgos a compañías especializadas, las aseguradoras disminuyen la exposición a pérdidas extraordinarias y fortalecen su estabilidad financiera. No obstante, cuando aumentan los costos del reaseguro como consecuencia de catástrofes naturales, crisis financieras internacionales o incrementos en la siniestralidad global, dichos mayores costos suelen trasladarse parcialmente a los consumidores mediante incrementos en las primas.

Otro aspecto económico relevante es la presencia de asimetrías de información entre aseguradores y asegurados. Los clientes poseen información privada sobre su nivel de riesgo que la aseguradora no siempre puede conocer completamente. Esta situación puede generar fenómenos como la selección adversa, en la cual las personas con mayor probabilidad de sufrir pérdidas son quienes más demandan seguros, y el riesgo moral, que ocurre cuando un asegurado modifica su comportamiento al sentirse protegido por la cobertura. Para reducir estos problemas, las aseguradoras implementan procesos de suscripción, deducibles, exclusiones, inspecciones de riesgo y sistemas de bonificación por baja siniestralidad.

Desde la perspectiva macroeconómica, el comportamiento de variables como la inflación, las tasas de interés, el crecimiento económico y la tasa de cambio también influye significativamente sobre el mercado asegurador. Una inflación elevada incrementa el costo de las reparaciones, de los servicios médicos y de la reposición de bienes asegurados, obligando a las compañías a recalcular sus primas para mantener el equilibrio financiero. De igual manera, las variaciones en las tasas de interés afectan el rendimiento de las inversiones realizadas por las aseguradoras, que constituyen una fuente importante de ingresos complementarios para respaldar el pago de futuras indemnizaciones.

El mercado asegurador también cumple una función económica de gran importancia para el desarrollo del país. Al reducir la incertidumbre financiera, facilita la inversión, promueve el emprendimiento, protege el patrimonio de las familias y permite que las empresas desarrollen proyectos de mayor envergadura sin asumir completamente el

impacto económico de eventos imprevistos. Además, las aseguradoras canalizan una parte importante de las primas hacia inversiones en títulos públicos, bonos, acciones e infraestructura, contribuyendo al desarrollo del mercado de capitales y al financiamiento de la economía nacional.

Igualmente, la liberalización tarifaria ha impulsado una mayor eficiencia y especialización del sector asegurador. Las compañías deben optimizar permanentemente sus procesos, mejorar sus modelos de evaluación del riesgo, fortalecer sus reservas técnicas e innovar en productos y servicios para mantenerse competitivas. En consecuencia, el precio de un seguro no constituye un valor arbitrario, sino el resultado de un equilibrio entre la probabilidad del riesgo, los costos de operación, las condiciones del mercado, la competencia y la necesidad de garantizar la solvencia financiera de las aseguradoras. Desde un enfoque económico, el mercado de seguros desempeña un papel fundamental en la asignación eficiente de los riesgos, la estabilidad financiera y el crecimiento sostenible de la economía.

Finalmente, como se evidencia el sector asegurador no es de condiciones técnicas uniformes pese a los ejercicios que se adelanten para la determinación de las tasas, por ello, JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS en calidad de intermediario de seguros de la Entidad, procedió a realizar el respectivo análisis técnico, económico y aquellos particulares de la naturaleza del seguro.

Gráfica 30. Costos del seguro



Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

6.2. ANÁLISIS TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL PRESUPUESTO

Las especificaciones técnicas corresponden a cada una de las condiciones técnicas básicas obligatorias que integran las pólizas de seguro y que deben ser ofertadas por las aseguradoras interesadas en el proceso, las cuales no otorgan puntaje, y son de carácter habilitante, ya que las mismas son aspectos necesarios para garantizar una protección adecuada de todos y cada uno de los bienes e intereses de la Entidad y responden a todas aquellas condiciones muy particulares que hacen que la póliza sea distinta de las demás entidades públicas y por lo tanto se encuentran detalladas en el Anexo Condiciones Técnicas Básicas Obligatorias.

La estructura de tales condiciones responde no sólo a las cláusulas y amparos que requiere la Entidad, sino que también obedecen a las condiciones actuales del mercado asegurador y las políticas de suscripción, de allí que no necesariamente lo que existe actualmente, se podrá mantener o será necesario para los intereses de la Entidad.

Por otra parte, y como complemento de las condiciones obligatorias, se estructuran las condiciones complementarias, que son aquellas que serán objeto de evaluación, opcionales para el proponente, y que buscan fortalecer las condiciones mínimas requeridas.

ANÁLISIS DEL SECTOR

El presente estudio marca la pauta de lo que se puede pretender, basados en las necesidades de la Entidad y tomando en consideración las capacidades de las aseguradoras, las pólizas actualmente contratadas y los demás elementos que pueden influenciar el cubrimiento de cada riesgo.

Así las cosas, cada uno de los formatos técnicos que se estructuraron para las póliza, incorpora los aspectos técnicos mínimos que deben ser ofertados de manera obligatoria por parte de los oferentes, al igual que aquellos para los cuales su ofrecimiento podrá ser opcional y cuyo otorgamiento será objeto de evaluación.

6.3. ANÁLISIS ECONÓMICO

La liberalidad de tarifas permite a las compañías de seguros que ofrezcan tasas conforme sus políticas internas de suscripción, por lo tanto, el costo de cualquier seguro está influenciado por múltiples factores entre los cuales podemos citar: el tipo de riesgo a cubrir, la experiencia en siniestros general del ramo y específica del cliente, las tarifas existentes en el mercado para riesgos similares, los cálculos actuariales efectuados para la explotación del ramo y los costos administrativos, entre otros.

En razón a ello las compañías de seguros no acostumbran presentar términos y condiciones para elaboración de estudios de mercado y se ha observado en procesos similares que cuando se recibe la información indicativa de costos y condiciones, ellas no corresponden con los valores y términos reales que se ofrecen posteriormente dentro de los procesos de contratación administrativa, situación perfectamente entendible cuando las entidades aseguradoras mantienen suma reserva sobre las ofertas que presentan a los procesos de contratación administrativa de seguros.

De lo antes expuesto se infiere que las condiciones de los productos que ofrece el mercado asegurador están sujetas a factores tales como: la tasa de riesgo y los gastos propios de la operación, tales como los administrativos, los de adquisición y la utilidad esperada en la operación del seguro, los cuales no obedecen a porcentajes fijos o uniformes aplicables en el mercado, sino que por el contrario son objeto de valoración y ponderación por parte de cada una de las aseguradoras.

6.4. ANÁLISIS DE CONDICIONES PARTICULARES EN RELACIÓN CON EL COSTO DE LOS SEGUROS

Existen múltiples factores que inciden en la tasa de prima del seguro que otorga las compañías aseguradoras en su oferta económica. El sistema de tarifación de cada compañía aseguradora tiene como objetivo la obtención de primas equitativas para cada riesgo, teniendo siempre en cuenta que la solvencia del ente asegurador debe estar garantizada. Esta tasa comercial incluye factores[9] como:

- La prima pura (PP) de riesgo es la requerida para absorber el costo de los siniestros y no incluye ningún otro costo más que el de los reclamos; representa el costo estimado de las reclamaciones y es el elemento más importante en la tarifación. La prima pura es una medida del gasto por siniestros por unidad de exposición y corresponde al valor necesario para cubrir el costo esperado atribuible exclusivamente a las reclamaciones que genera el riesgo cubierto.
- Recargo por seguridad sobre la prima pura de riesgo el cual se considera porque no se dispone de una cartera infinita para recuperar los siniestros y porque la información estadística no es totalmente fiable, por lo tanto, se constituye una reserva técnica que permite hacer frente a las desviaciones imprevistas de la siniestralidad que pueden comprometer la solvencia.
- Recargo para gastos de gestión interna (destinado a cubrir los gastos de administración y gestión), un recargo para gastos de gestión externa (destinado a cubrir los gastos de producción como convenios de reaseguro automáticos y facultativos) y un recargo para beneficios, obteniéndose así la prima comercial o de tarifa.

Lo anterior nos da como resultado la prima o tasa comercial la cual debe cumplir con tres principios así:

[9] FACTORES DE RIESGO Y CÁLCULO DE PRIMAS MEDIANTE TÉCNICAS DE APRENDIZAJE Carlos Bousoño Calzón Antonio Heras Martínez - Piedad Tolmos Rodríguez-Piñero – FUNDACION MAPFRE 2008

- El principio de equidad el cual indica que las primas pagadas por los asegurados deben ajustarse al riesgo, lo que implica la adecuada selección de los factores de riesgo y la precisión del proceso de cálculo de las tarifas.
- El principio de solidaridad se refiere al pago de una prima idéntica por parte de los asegurados pertenecientes a un grupo homogéneo.
- El principio de suficiencia pretende que la cuantía total de los ingresos por primas de la empresa aseguradora sea suficiente para hacer frente a los siniestros.

Debido a que en Colombia no existen disposiciones que obliguen a las compañías de seguros a aceptar la totalidad de los riesgos que les sean propuestos, cada aseguradora debe realizar un análisis técnico y financiero de los riesgos objeto de cobertura, con el fin de determinar su asegurabilidad y establecer las tasas, condiciones y términos aplicables.

Para ello, las compañías de seguros evalúan, entre otros aspectos, las características y la exposición de los riesgos que se pretende asegurar, la siniestralidad propia de la Entidad y el comportamiento de la siniestralidad del sector, así como las condiciones del mercado reasegurador, las políticas de suscripción y las estrategias comerciales de cada compañía.

Adicionalmente, la aseguradora considera los aspectos subjetivos del riesgo relacionadas con las particulares cualidades del asegurado, su riesgo moral, su ocupación, la oportunidad en el cumplimiento de las obligaciones que contrae, así como los aspectos objetivos del riesgo que se relacionan con las condiciones físicas de los mismos que lo hacen más o menos azaroso, por lo que un mal riesgo físico se puede neutralizar cobrando más prima; un mal riesgo moral no se compensa con nada.

6.5. LA SINIESTRALIDAD COMO FACTOR IMPORTANTE PARA EL CÁLCULO DE LA PRIMA

La siniestralidad constituye el factor más importante para considerar la prima pura de riesgo. Por ello, este análisis en primera medida considera la experiencia siniestral propia de la aseguradora frente al ramo, es decir, las estadísticas de siniestralidad correspondientes a los siniestros pagados y en reserva que la aseguradora tiene durante cierto periodo de tiempo que corresponde habitualmente a la generada durante los últimos 3 a 5 años.

Es de precisarse que las aseguradoras realizan múltiples análisis de siniestralidad con el fin de ajustar sus tasas acordes al riesgo que van a asumir.

Igualmente, existen eventos que por su severidad afectan la siniestralidad del sector generando aumentos en la tasa de prima de seguro, por lo que se debe tener en consideración el nivel de exposición de la actividad el cual es alto y por tanto difiere de un seguro de vida grupo que manejan otras entidades.

A continuación, se muestran el detalle de la siniestralidad a nivel general Colombia de conformidad con el ultimo corte publicado por Fasecolda:

Tabla 11. Siniestralidad (pagada e incurrida) de las compañías de seguros

	Compañías de Seguros Generales		Compañías de Seguros de Vida		Total Seguros	
	Agosto		Agosto		Agosto	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026
Siniestros Pagados	6,656.7	7,394.6	10,206.9	7,928.6	16,863.6	15,323.2
Siniestros Incurridos	5,416.7	6,088.9	11,994.8	10,850.2	17,411.5	16,939.1

Fuente: FASECOLDA – Principales cifras de la Industria agosto de 2026

6.6. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO A ASEGURAR

La aseguradora además del análisis de la siniestralidad realiza un análisis del riesgo a asegurar teniendo en cuenta los aspectos subjetivos y objetivos del riesgo.

En el caso de una entidad como el **SENADO**, el riesgo subjetivo tiene una directa relación con las situaciones que atañen a la gobernabilidad del país, por lo cual, los anuncios y políticas adoptadas por el Gobierno Nacional en temas financieros y sociales generan un panorama de incertidumbre constante, lo cual puede afectar los costos de los seguros, aun cuando se ha observado que en contratación de algunos ramos de seguros las aseguradoras están ofertando buenas condiciones, por su misma dinámica y competitividad.

6.7. VALORES ASEGURADOS

Corresponde al valor asegurado por la cual se asegura el bien cubierto por la compañía de seguros según lo solicitado por el tomador asegurado y el cual figura en la póliza como el límite máximo de responsabilidad de la aseguradora. Corresponde a la suma prevista en el contrato de seguro para delimitar la cobertura económica, sin perjuicio de los deducibles, sublímites, exclusiones y demás condiciones aplicables.

De acuerdo con lo anterior en el proceso de aseguramiento de los bienes de una empresa es de vital importancia capital la valoración correcta, entendida como el cálculo o apreciación del valor económico de una cosa, puesto que si no se alcanza una estimación objetiva y equilibrada, se puede incurrir frente a la compañía de seguros ante una infravaloración o una supravaloración.

Ahora bien de acuerdo con la clasificación de los riesgos por su naturaleza o por los intereses que afecta los riesgos se pueden clasificar en reales o de daños, riesgos patrimoniales y riesgos personales.

Conforme lo dispuesto en el artículo 1082 del Código de Comercio los seguros podrán ser de daños o de personas; aquellos, a su vez, podrán ser reales o patrimoniales.

- **Seguros reales:**

Es el hecho que afecta la integridad de las cosas corporales, muebles o inmuebles, como el choque, el incendio, la inundación, la avería, el terremoto, la explosión, etc, y afecta a los derechos radicados en ellos, implicando la pérdida o el daño de los bienes como sustracción.

Los seguros de daños reales tienen por objeto amparar bienes tangibles como un carro, un inmueble, un mueble o un semoviente. En cambio, los seguros de daños patrimoniales, como su nombre lo indica, cubren los detrimentos patrimoniales que pueda sufrir el asegurado como consecuencia de la realización del riesgo asegurado, es decir, como resultado de la ocurrencia del siniestro.

De acuerdo con los seguros objeto de contratación dentro de esta división se encuentra el Seguro Todo Riesgo Daños Materiales y el Seguro de Automóviles.

- ✓ **Seguro Todo Riesgo Daños Materiales:** El valor asegurado de la póliza se toma de la actualización de bienes y valores asegurados, con fecha de corte para el mes de estructuración de costos del estudio de mercado, con las inclusiones y exclusiones (bajas) de bienes muebles e inmuebles por asegurar, y en general, por sobre todos los bienes sobre los cuales ostenta interés asegurable.

- ✓ **Seguro de Automóviles:** El valor asegurado de la póliza se tomó de acuerdo con las características de cada uno de los vehículos por asegurar y la Guía de valores Fasecolda para el mes de la estructuración de costos del estudio de mercado.

ANÁLISIS DEL SECTOR

- **Seguros Patrimoniales:**

Se definen como el hecho que, al realizarse, produce un perjuicio, detrimento económico o disminución del patrimonio económico de la persona o de la entidad, diferente del perjuicio derivado del daño físico, como por ejemplo la pérdida de utilidad por paralización del negocio, la responsabilidad civil por daños a terceros etc.

En los seguros de daños patrimoniales, no existe un elemento, criterio o metodología que permita determinar el valor del interés asegurable o del siniestro que podrá llegar a afectar de manera directa el patrimonio del asegurado, durante la vigencia de la póliza. Es por eso por lo que el asegurado no podrá predecir el costo del detrimento patrimonial que podrá sufrir como resultado de la responsabilidad civil que le pusiese llegar a ser imputable, durante la vigencia de un contrato de seguro.

En línea con lo anterior, el maestro J. Efrén Ossa Gómez, sostuvo que en los seguros patrimoniales *"… el interés asegurable, cuya identidad jurídica y cuya naturaleza económica son evidentes, no soporta – como en los seguros reales – "una estimación previa de dinero". Cuando más, un cálculo subjetivo, meramente aproximado, que será adecuado, excesivo o insuficiente según la magnitud real del daño causado por el siniestro. (…) Consecuencia lógica … que los conceptos de sobreseguro e infraseguro no son compatibles con la naturaleza jurídica de esta clase de seguros…"*

Continuando con la doctrina en materia del contrato de seguros, la Dra. María Cristina Isaza Posse, en la Revista Iberolatinoamericana de Seguros, aseveró *"… Seguros Patrimoniales: "Como su nombre lo indica, protegen la integridad del patrimonio económico contra el detrimento eventual que pueda afectarlo desfavorablemente y que tanto puede originarse en una disminución del activo como en un aumento del pasivo".*

Estos se conocen como "seguros de suma", en cuanto la responsabilidad de la aseguradora se circunscribe al monto de la suma establecida como límite para tal efecto.

… la dificultad que se encuentra para delimitar el ámbito de los seguros patrimoniales y para subrayar sus diferencias con los seguros reales, habida consideración de que todos los seguros de daños tienen, en últimas la misma función. Señala entonces, que el procedimiento a seguir será el de analizar cada póliza para desentrañar así, la ubicación que le conviene en cada caso. Sin embargo, anota el profesor Ossa, como características propias del seguro de responsabilidad civil extracontractual, cuya naturaleza es claramente patrimonial, las siguientes:

a. El interés asegurable no soporta una estimación previa en dinero. Su cálculo es aproximado, su suficiencia o insuficiencia solo se determina una vez se conozca la magnitud real del daño causado por el siniestro.
b. La fijación o determinación de la suma asegurada se deja al arbitrio de las partes contratantes, es de carácter netamente convencional.
c. Los conceptos de sobreseguro e infraseguro no son compatibles con la naturaleza jurídica de esta clase de seguros.
d. La subrogación del asegurador solo tiene cabida por vía de excepción.

Es procedente resaltar que, en los seguros reales, el detrimento patrimonial se origina con ocasión del acaecimiento del siniestro o, lo que es lo mismo, con ocasión de la realización del riesgo previsto, por la pérdida relacionada con un bien mueble o inmueble. Por el contrario, en los seguros patrimoniales la realización del riesgo afecta el patrimonio del asegurado considerado como una universalidad, sin que la pérdida sufrida con ocasión del siniestro guarde una relación directa con un bien concreto, mueble o inmueble." (Subrayado y negrilla fuera de texto).

En esa misma línea, la doctora Hilda Zornosa en su análisis sobre el "*Seguro de Responsabilidad Civil: Su evolución normativa y jurisprudencia en Colombia"*, afirmó que "*El tomador asegurado, al contratar la póliza mide la cuantía de la seguridad que desea obtener para el activo patrimonial que se encuentra en riesgo; con base en ella y en su capacidad de pago contrata la protección. Al suscribir la póliza, no está en condiciones de acertar en el cálculo de dichos montos; cualquier valor por el que se contrate en el seguro de responsabilidad civil puede resultar insuficiente; (…)"*

Es por ello que, para establecer el valor asegurado en los seguros patrimoniales se tiene en consideración aspectos como las actividades que desarrolla el asegurado y el tipo de riesgo que de ellas se desprende, el presupuesto anual de la entidad, la planta de personal que desarrolla la misionalidad de la entidad, el plan anual de adquisiciones no solo al momento de contratar el seguro, las delegaciones en ordenación de gastos, los valores máximos de contratos celebrados y a celebrar, entre muchos otros.

Atendiendo lo anterior, para la delimitación de los valores asegurados de los seguros patrimoniales, en el presente proceso de contratación se buscará no desmejorar las condiciones actualmente contratadas y establecer criterios que puedan llevar a mejorar las condiciones de valor asegurado y/o sus sublímites, lo cual se verá reflejado en las condiciones técnicas y los criterios de ponderación.

De acuerdo con lo anterior, los seguros objeto de contratación que se enmarcan en los seguros de carácter patrimonial y de responsabilidad son: Manejo Global, Responsabilidad Civil Extracontractual, Responsabilidad Civil Servidores Públicos e Infidelidad y Riesgos Financieros.

- ✓ **Seguro de Manejo Global:** El valor asegurado de la póliza se determina a partir de la exposición de la entidad a pérdidas de dinero, valores y bienes públicos ocasionadas por conductas de los empleados cubiertas por la póliza y conforme las condiciones de aseguramiento actualmente contratadas por la Entidad.

- ✓ **Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual:** El valor asegurado de la póliza la determina de la exposición a reclamaciones de terceros por daños atribuibles a la responsabilidad civil de la entidad y conforme las condiciones de aseguramiento actualmente contratadas por la Entidad.

- ✓ **Seguro de Responsabilidad Civil de Servidores Públicos (RCSP):** El valor asegurado de la póliza la determina de la exposición económica derivada de las reclamaciones que puedan formularse contra los servidores públicos asegurados por actuaciones u omisiones relacionadas con el ejercicio de sus funciones, conforme a los amparos contratados y conforme las condiciones de aseguramiento actualmente contratadas por la Entidad.

- ✓ **Seguro de Infidelidad y Riesgos Financieros (IRF):** El valor asegurado de la póliza la determina de la exposición económica a pérdidas derivadas de los riesgos financieros y de infidelidad que efectivamente se pretendan cubrir y conforme las condiciones de aseguramiento actualmente contratadas por la Entidad.

- **<u>Riesgos personales</u>**

Es el hecho que amenaza la integridad física o corporal de la persona humana: muerte, vejez, invalidez, desmembración, y por lo tanto disminuye la capacidad de una persona.

De acuerdo con lo anterior, los seguros objeto de contratación que se enmarcan en los seguros de carácter personal es el seguro obligatorio por accidentes de tránsito – SOAT.

- ✓ **Seguro Obligatorio por Accidentes de Tránsito - SOAT:** El valor asegurado de la póliza la determina de acuerdo con las tarifas máximas fijadas por la Superintendencia Financiera de Colombia.

6.8. SOLICITUD DE COTIZACIÓN

El **SENADO**, a través de su intermediario de seguros, JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS, y con el propósito de conocer las condiciones y la dinámica del mercado asegurador en relación con los ramos objeto de contratación, solicitó, mediante correo electrónico del 5 de octubre de 2026, a las compañías de seguros que participan habitualmente en procesos de contratación estatal, la presentación de términos de cotización para las pólizas requeridas por la Entidad en el marco del presente proceso de contratación.

ANÁLISIS DEL SECTOR

Esta solicitud tuvo como finalidad recopilar información del mercado que permitiera identificar las condiciones de aseguramiento ofrecidas, evaluar la disponibilidad de las coberturas requeridas y contar con referentes técnicos y económicos para la adecuada estructuración del presupuesto.

Las compañías consultadas fueron:

ALLIANZ SEGUROS S.A.
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
CHUBB DE COLOMBIA S.A.
COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA AURORA S.A.
HDI SEGUROS S.A.
LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
SEGUROS DEL ESTADO S.A.
SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

Gráfica 31. Solicitud de cotización

HT – 159161. INVITACIÓN A PRESENTAR COTIZACION – SENADO DE LA REPUBLICA

Desde Carmen Cecilia Acevedo Perez <carmen.acevedo@jargu.com>
Fecha Lun 05/10/2026 11:33
Para betsabe.campo@segurosaurora.com <betsabe.campo@segurosaurora.com>; servicioalcliente@segurosalfa.com.co <servicioalcliente@segurosalfa.com.co>; RAFAEL ARMANDO RODRIGUEZ MENDEZ <rafael.rodriguez@previsora.gov.co>; GIOVANNI VARGAS <giovanni.vargas@previsora.gov.co>; DONAL MOISES CARDENAS ROMERO <donal.cardenas@previsora.gov.co>; maria.rhenals@allianz.co <maria.rhenals@allianz.co>; edwin.lucumi@allianz.co <edwin.lucumi@allianz.co>; Cortes Paez, Ana Maria (ALLIANZ COLOMBIA) <ana.cortes@allianz.co>; FERNANDO CORTES SAAVEDRA <fcortes@solidaria.com.co>; GILBERTO OSORIO ROJAS <giosorio@solidaria.com.co>; ALVARO CARDOZO ARCE <acardozo@solidaria.com.co>; Leidy Yuliedt ORJUELA VILLEGAS <leydi.orjuelav@axacolpatria.co>; PEDREROS SERNA Jhon Harry <jhon.pedreros@axacolpatria.co>; sebastian.diaz@axacolpatria.co <sebastian.diaz@axacolpatria.co>; Grisel' <grisel.valencia@chubb.com>; luisa.diaz@chubb.com <luisa.diaz@chubb.com>; Luisa Fernanda <LuisaFernanda.Diaz@Chubb.com>; Maria Fernanda' <maria.garzon@hdi.com.co>; Mancera Martinez, Linda Tatiana <mmance1@mapfre.com.co>; Diego Alexander Reyes Lopez <diego.reyeslopez@sbseguros.co>
CC Miguel Antonio Garcia Reyes <miguel.garcia@jargu.com>; Danilo Ever Gutierrez Ordoñez <danilo.gutierrez@jargu.com>

AT –668197– 2026
Bogotá D.C. 5 de octubre de 2026.

Señores:
ALLIANZ SEGUROS S.A. — DR. MARIA JOSE RHENALS VASQUEZ
DR. ANA MARÍA CORTÉS
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, EC — DR. FERNANDO CORTÉS
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. — DR. LEIDY ORJUELA
CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. — DRA. GRISEL VALENCIA PRECIADO
HDI SEGUROS S.A. — DR. MARÍA FERNANDA GARZÓN
LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS — DR. RAFAEL RODRÍGUEZ MÉNDEZ
LIBERTY SEGUROS S. A — DRA. JENCY DÍAZ SUAREZ
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. — DRA. LINDA TATIANA MANCERA MARTÍNEZ
SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. — DR. DIEGO ALEXANDER REYES LÓPEZ
DR. SONIA RUSSI
SEGUROS DEL ESTADO S.A. — DR. LORENA IBETH GONZÁLEZ CRUZ
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. — DR. JOSÉ BÁEZ
ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A. — DR. CÉSAR RICO

Ciudad

REF: HT – 159161. INVITACIÓN A PRESENTAR COTIZACION – SENADO DE LA REPUBLICA

Apreciados Señores:

En nuestra calidad de Asesores e Intermediarios de Seguros del SENADO DE LA REPUBLICA de la manera más atenta, nos permitimos solicitar cotización para estudio de mercado.

El SENADO DE LA REPUBLICA requiere contratar el programa de seguros de la entidad así:

GRUPO 1	
RAMO	VALOR ASEGURADO
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES	$ 369.454.771.691,00
MANEJO GLOBAL ENTIDADES OFICIALES	$ 900.000.000,00
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	$ 3.000.000.000,00
RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS	$ 3.400.000.000,00
INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS	$ 3.000.000.000,00
AUTOMOVILES	$ 1.561.302.650,00

SOAT

Placa	Marca	Clase	Tipo	Modelo	CC	PASAJ / TON
BWS199	HYUNDAI	CAMPERO	TERRACAN GL	2006	3497	7
DAF236	TOYOTA	CAMPERO	PRADO VXA	2009	3400	8
DDG579	TOYOTA	CAMPERO	FORTUNER	2009	4000	7
HBK439	TOYOTA	CAMPERO	PRADO	2013	2982	7
OJY244	MITSUBISHI	CAMPERO	MONTERO 3.8L	2015	3828	7
OJY245	MITSUBISHI	CAMPERO	MONTERO 3.8L	2015	3828	7
ZDG124	TOYOTA	CAMPERO	PRADO VXM	2004	3400	8
ZDG514	TOYOTA	CAMPERO	PRADO VXM	2006	3400	5
MBW769	TOYOTA	CAMPERO	PRADO	2012	3956	7

Agradecemos de antemano la atención prestada a la presente y en espera de sus comentarios al respecto, nos suscribimos con toda consideración.

Sin otro particular nos suscribimos con todo respeto.

Cordial Saludo

JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

Carmen Cecilia Acevedo Pérez
Coordinadora Técnica
carmen.acevedo@jargu.com
6171411 Ext. 1405
www.jargu.com
Carrera 19B No. 83 - 02 Piso 6
Bogotá D.C. – Colombia

Fuente: Elaboración propia del intermediario de seguros de la Entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

6.9. RESPUESTAS SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Se precisa que únicamente se recibieron respuestas por parte de cinco (05) de las Compañías de seguros consultadas, a saber:

Aseguradora Solidaria de Colombia E.C.

Gráfica 30. Correo de respuesta solicitud de cotización

RE: HT – 159161. INVITACIÓN A PRESENTAR COTIZACION – SENADO DE LA REPUBLICA

Desde NELSON GOMEZ GOMEZ <negomez@solidaria.com.co>
Fecha Lun 05/10/2026 14:35
Para Carmen Cecilia Acevedo Perez <carmen.acevedo@jargu.com>
CC ALVARO CARDOZO ARCE <acardozo@solidaria.com.co>; NATALIA RENDON GONZALEZ <nrendon@solidaria.com.co>

Buenas tardes señora Carmen

Agradecemos de antemano tener en cuenta a nuestra compañía para tan importante gestión, sin embargo, nos permitimos informar que no es posible de nuestra parte presentar cotizaciones para estudios de mercado, teniendo en cuenta que:

1. Restricciones por políticas internas de la compañía.
2. Variaciones en el mercado reasegurador, que respaldan las cuentas.
3. Cambios en la siniestralidad al momento de la contratación.
4. Actualización de los riesgos al momento de la contratación.
5. Desconocimiento de las condiciones técnicas finales a contratar. entre otras…

Sin embargo, es importante que la entidad en la elaboración de sus estudios de mercado considere los acontecimientos de orden nacional e internacional, que han venido provocando que las condiciones del mercado reasegurador cambien considerablemente y que los costos se incrementen.

Estaremos muy atentos a la publicación del proceso, para realizar nuestro respectivo análisis y en lo posible presentar oferta.

Cordialmente

NELSON GOMEZ GOMEZ
Director Tecnico Licitaciones
Agencia Gestion y Eficacia en Seguros Ltda
Celular. 3107342810
Calle 64 No. 7 - 42 Ofic. 105 Bogotá – CO



GES Gestión & Eficacia En Seguros

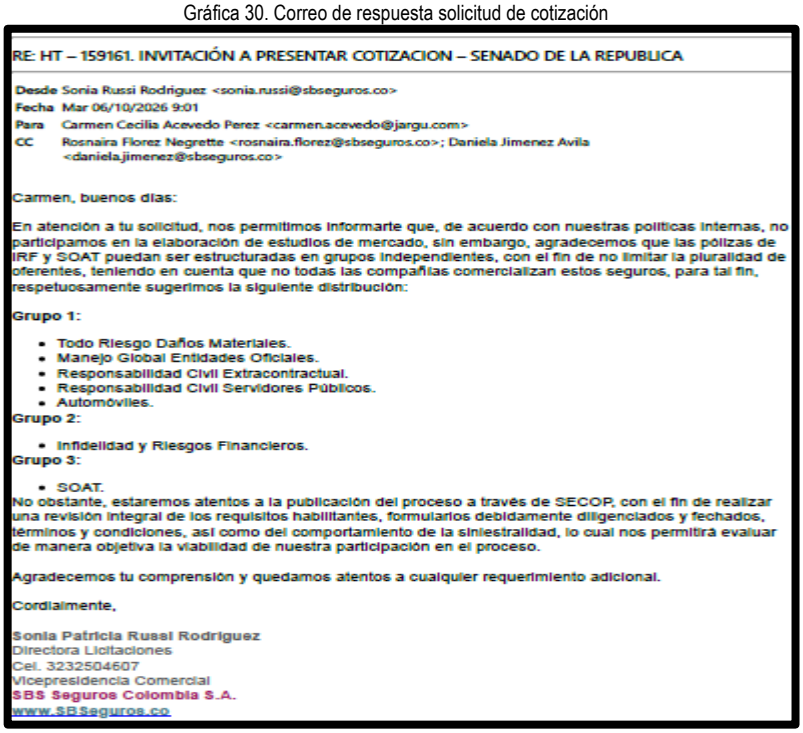


Fuente: Respuesta Compañía de Seguros

ANÁLISIS DEL SECTOR

SBS Seguros Colombia S.A.

Gráfica 30. Correo de respuesta solicitud de cotización



RE: HT – 159161. INVITACIÓN A PRESENTAR COTIZACION – SENADO DE LA REPUBLICA

Desde Sonia Russi Rodriguez <sonia.russi@sbseguros.co>
Fecha Mar 06/10/2026 9:01
Para Carmen Cecilia Acevedo Perez <carmen.acevedo@jargu.com>
CC Rosnaira Florez Negrette <rosnaira.florez@sbseguros.co>; Daniela Jimenez Avila <daniela.jimenez@sbseguros.co>

Carmen, buenos días:

En atención a tu solicitud, nos permitimos informarte que, de acuerdo con nuestras políticas internas, no participamos en la elaboración de estudios de mercado, sin embargo, agradecemos que las pólizas de IRF y SOAT puedan ser estructuradas en grupos independientes, con el fin de no limitar la pluralidad de oferentes, teniendo en cuenta que no todas las compañías comercializan estos seguros, para tal fin, respetuosamente sugerimos la siguiente distribución:

Grupo 1:

- Todo Riesgo Daños Materiales.
- Manejo Global Entidades Oficiales.
- Responsabilidad Civil Extracontractual.
- Responsabilidad Civil Servidores Públicos.
- Automóviles.

Grupo 2:

- Infidelidad y Riesgos Financieros.

Grupo 3:

- SOAT.

No obstante, estaremos atentos a la publicación del proceso a través de SECOP, con el fin de realizar una revisión integral de los requisitos habilitantes, formularios debidamente diligenciados y fechados, términos y condiciones, así como del comportamiento de la siniestralidad, lo cual nos permitirá evaluar de manera objetiva la viabilidad de nuestra participación en el proceso.

Agradecemos tu comprensión y quedamos atentos a cualquier requerimiento adicional.

Cordialmente,

Sonia Patricia Russi Rodriguez
Directora Licitaciones
Cel. 3232504607
Vicepresidencia Comercial
SBS Seguros Colombia S.A.
www.SBSeguros.co

Fuente: Respuesta Compañía de Seguros

Axa Colpatria Seguros S.A.

Gráfica 30. Correo de respuesta solicitud de cotización



RE: HT – 159161. INVITACIÓN A PRESENTAR COTIZACION – SENADO DE LA REPUBLICA

Desde ORJUELA VILLEGAS Leidy Yuliedt <leydi.orjuelav@axacolpatria.co>
Fecha Mar 06/10/2026 10:19
Para Carmen Cecilia Acevedo Perez <carmen.acevedo@jargu.com>

Reciban un cordial saludo por parte de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

Agradecemos de antemano tener en cuenta a nuestra compañía para tan importante gestión. Infortunadamente no es viable presentar cotizaciones para estudios de mercado, por los siguientes motivos:

1. Políticas internas de la compañía.
2. Variaciones en el mercado reasegurador, que respaldan las cuentas.
3. Cambios en la siniestralidad al momento de la contratación.
4. Actualización de los riesgos al momento de la contratación.
5. Desconocimiento de las condiciones técnicas finales a contratar. entre otras…

Sin embargo, es importante que la entidad en la elaboración de sus estudios de mercado considere los acontecimientos de orden nacional e internacional, que han venido provocando que las condiciones del mercado reasegurador cambien considerablemente y que los costos se incrementen. Así mismo, es indispensable que se contemple la actualización de los valores asegurados en las pólizas de Todo Riesgo Daños Materiales.

Estaremos muy atentos a la publicación del proceso, para realizar nuestro respectivo análisis y en lo posible presentar oferta.

Cordialmente,

AXA COLPATRIA Know You Can

Leidy Yuliedt ORJUELA VILLEGAS
Líder Sector Estado y Licitaciones
Líneas Comerciales

#OrgulloAXACOLPATRIA

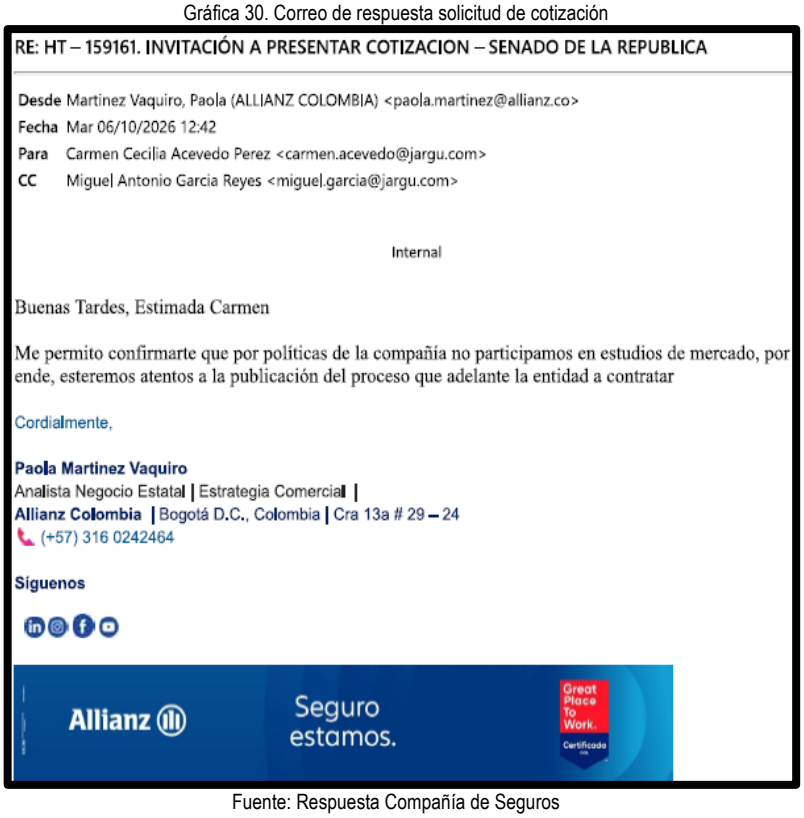
Carrera 7 No 24-89 Torre Colpatria – Piso 4
Bogotá - Colombia
Celular: 057 (315)7280922

www.axacolpatria.co
AXA COLPATRIA

Fuente: Respuesta Compañía de Seguros

Allianz Seguros S.A.

Gráfica 30. Correo de respuesta solicitud de cotización



RE: HT – 159161. INVITACIÓN A PRESENTAR COTIZACION – SENADO DE LA REPUBLICA

Desde Martinez Vaquiro, Paola (ALLIANZ COLOMBIA) <paola.martinez@allianz.co>
Fecha Mar 06/10/2026 12:42
Para Carmen Cecilia Acevedo Perez <carmen.acevedo@jargu.com>
CC Miguel Antonio Garcia Reyes <miguel.garcia@jargu.com>

Internal

Buenas Tardes, Estimada Carmen

Me permito confirmarte que por políticas de la compañía no participamos en estudios de mercado, por ende, esteremos atentos a la publicación del proceso que adelante la entidad a contratar

Cordialmente,

Paola Martinez Vaquiro
Analista Negocio Estatal | Estrategia Comercial |
Allianz Colombia | Bogotá D.C., Colombia | Cra 13a # 29 – 24
(+57) 316 0242464

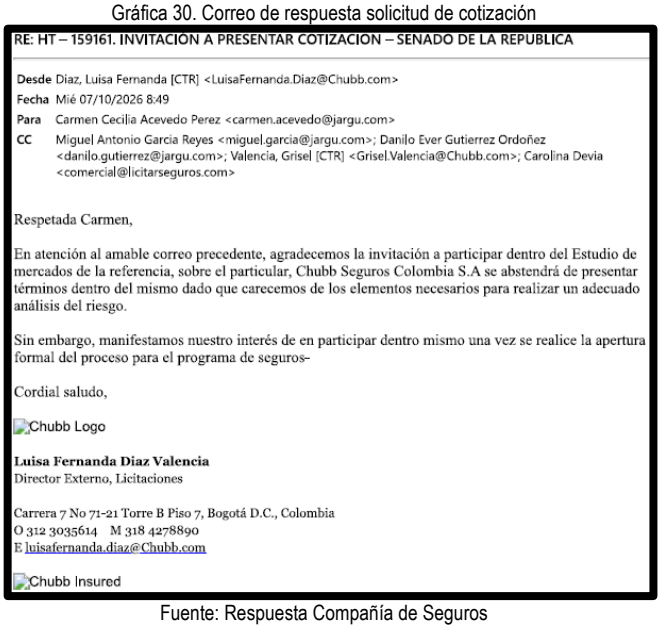
Síguenos

Allianz Seguro estamos. Great Place To Work. Certificada

Fuente: Respuesta Compañía de Seguros

Chubb Seguros Colombia S.A.

Gráfica 30. Correo de respuesta solicitud de cotización



RE: HT – 159161. INVITACIÓN A PRESENTAR COTIZACION – SENADO DE LA REPUBLICA

Desde Diaz, Luisa Fernanda [CTR] <LuisaFernanda.Diaz@Chubb.com>
Fecha Mié 07/10/2026 8:49
Para Carmen Cecilia Acevedo Perez <carmen.acevedo@jargu.com>
CC Miguel Antonio Garcia Reyes <miguel.garcia@jargu.com>; Danilo Ever Gutierrez Ordoñez <danilo.gutierrez@jargu.com>; Valencia, Grisel [CTR] <Grisel.Valencia@Chubb.com>; Carolina Devia <comercial@licitarseguros.com>

Respetada Carmen,

En atención al amable correo precedente, agradecemos la invitación a participar dentro del Estudio de mercados de la referencia, sobre el particular, Chubb Seguros Colombia S.A se abstendrá de presentar términos dentro del mismo dado que carecemos de los elementos necesarios para realizar un adecuado análisis del riesgo.

Sin embargo, manifestamos nuestro interés de en participar dentro mismo una vez se realice la apertura formal del proceso para el programa de seguros-

Cordial saludo,

Chubb Logo

Luisa Fernanda Diaz Valencia
Director Externo, Licitaciones

Carrera 7 No 71-21 Torre B Piso 7, Bogotá D.C., Colombia
O 312 3035614 M 318 4278890
E luisafernanda.diaz@Chubb.com

Chubb Insured

Fuente: Respuesta Compañía de Seguros

6.10. ANÁLISIS DE LAS COTIZACIONES Y METODOLOGÍA PARA LA DETERMINACIÓN DE TASAS

Como resultado de la gestión realizada por el intermediario de seguros de la Entidad, únicamente cinco (05) compañías de seguros manifestaron que no les era posible suministrar términos para estudios de mercado ni presentar cotizaciones para estos efectos. Por consiguiente, la consulta realizada no permitió obtener

cotizaciones económicas que pudieran utilizarse directamente para determinar el presupuesto oficial del presente proceso.

Esta situación se enmarca en las particularidades del mercado asegurador, en la cual la determinación de las tasas y condiciones de aseguramiento depende de factores como la naturaleza y las características de los riesgos objeto de cobertura, los valores asegurados, los límites de responsabilidad, los antecedentes de aseguramiento, el comportamiento de la siniestralidad, las políticas de suscripción de cada compañía y las condiciones del mercado reasegurador. Estos elementos inciden tanto en la valoración de los riesgos como en la decisión de las aseguradoras de asumirlos y en las condiciones económicas que están dispuestas a ofrecer.

Adicionalmente, las pólizas objeto del presente proceso corresponden a servicios de aseguramiento cuyas condiciones técnicas y económicas dependen de las particularidades de los riesgos amparados, por lo que la estimación de su costo requiere considerar referentes que permitan efectuar una comparación razonable con las condiciones del mercado, sin que resulte suficiente aplicar una comparación directa de precios como la que puede realizarse respecto de bienes o servicios de características técnicas uniformes.

En atención a lo anterior, y ante la imposibilidad de obtener cotizaciones económicas que permitieran determinar directamente el presupuesto oficial, la Entidad acudió a una metodología de estimación basada en información histórica y en referentes de mercado obtenidos de procesos de contratación de seguros con características similares.

Para tal efecto, JARGU S. A. CORREDORES DE SEGUROS, en su calidad de intermediario de seguros de la Entidad, tomó como referencia las tasas actualmente contratadas por el **SENADO**, así como las tasas identificadas en procesos de contratación comparables adelantados por otras entidades.

Con fundamento en la información recopilada, se analizaron las tasas disponibles para cada ramo y se calculó el promedio de las tasas utilizadas como referencia, de acuerdo con la metodología y los cálculos presentados en el Anexo No. 2 del presente estudio. Este ejercicio permitió establecer una base económica para estimar el presupuesto oficial, considerando los antecedentes de aseguramiento de la Entidad y las condiciones identificadas en procesos de contratación comparables.

En consecuencia, el presupuesto oficial del presente proceso se determinó a partir del análisis de las tasas históricas de las pólizas contratadas por el **SENADO** y de las tasas identificadas en procesos comparables, y no de cotizaciones económicas obtenidas directamente mediante la consulta realizada a las compañías aseguradoras.

Por lo anterior, para la estructuración del Estudio de Mercado (Anexo No. 2) se llevó a cabo la siguiente metodología:

- Los valores asegurados corresponden a lo detallado en el numeral 6.7. Valores Asegurados.
- La unidad de medida se establece en **TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS**, considerando el presupuesto disponible por la Entidad. No obstante lo anterior, con el objeto de optimizar el presupuesto previsto para la contratación del GRUPO UNO, uno de los criterios de evaluación económica será la mayor vigencia.
- Se tuvo en cuenta la tasa actualmente contratada por el **SENADO** para cada uno de los seguros requeridos.
- Se tuvo en cuenta la tasa actual de algunos procesos de entidades celebrados en los últimos dos (2) años relacionadas con el **SENADO**, de conformidad con sus condiciones de valores asegurados, exposición al riesgo, valor de pólizas y siniestralidad, los cuales permiten de una manera adecuada, establecer la tendencia del sector asegurador para cada ramo de seguro.
  En este ítem es importante advertir que, en materia de seguros, no se tiene un estándar para esta determinación debido a que los seguros no se enmarcan con las características de condiciones uniformes, adicional que resulta imposible encontrar dos entidades que cuenten con pólizas de seguros idénticas y que sean absolutamente comparables.
- De la misma manera y no obstante lo sui generis que resulta el sector asegurador, para la estimación de las tasas aplicables a la determinación del presupuesto oficial se utilizó el **método del promedio** aritmético

de las tasas de referencia correspondientes a cada ramo objeto de contratación. Este método se emplea habitualmente en el sector asegurador para estimar las tasas de aseguramiento a partir de información histórica y de referentes de procesos de contratación comparables. Su aplicación permitió obtener tasas de referencia que reflejan de manera aproximada las condiciones observadas en el mercado asegurador y que, por tanto, se consideran adecuadas para la estimación del presupuesto oficial del presente proceso, conforme se evidencia en el Anexo No. 2.

A continuación, se detalla la metodología utilizada para la obtención de la tasa final aplicable a cada seguro objeto de contratación:

✓ **Tasa promedio seguro de Todo Riesgo Daños Materiales**

Este es un seguro que por aspectos tales como (i) la misionalidad de la entidad, (ii) sus valores asegurados, (iii) las características de los riesgos a cubrir y sobre todo los que se encuentran con mayor exposición en el espacio público, y (iv) los antecedentes de siniestralidad de los últimos cinco (5) años; hacen que su colocación no pueda ser realizada en el mercado asegurador nacional bajo retención propia, sino que para la asunción del riesgo, se acude al mercado reasegurador internacional, bajo contratos de reaseguro facultativos, que finalmente determinan las condiciones técnicas y económicas.

De acuerdo con lo anterior, el **SENADO** cuenta con bienes con características muy propias de la actividad que desarrolla, diferente a la que realizan otras entidades, tanto del orden distrital como nacional, por lo que se tuvo en cuenta la tasa otorgada por la aseguradora al **SENADO** en el último proceso adjudicado.

Así mismo, se calculó la tasa promedio, para lo cual se tomaron las tasas de procesos de entidades como: Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, Fondo Rotatorio de la Registraduría Nacional del Estado Civil, Agencia Logística de las Fuerza Militares y Capital Salud EPS-S SAS.

A partir del promedio de las tasas y de la siniestralidad actual del programa, las compañías de seguros realizan sus proyecciones de oferta. Lo anterior, toda vez que debe tenerse en cuenta que el análisis de la suficiencia de tasas y de las condiciones económicas del programa de seguros no debe efectuarse exclusivamente sobre la siniestralidad del ramo específico, sino que debe considerarse aspectos tales como frecuencia y severidad de los siniestros, composición del riesgo, comportamiento histórico de la cuenta, medidas de administración del riesgo implementadas por la Entidad y en especial para este ramo las condiciones vigentes del mercado facultativo ya que este ramo requiere de aprobación de términos en el mercado reasegurador.

Adicionalmente se tiene en consideración el último acontecimiento presentado en nuestro país con el terremoto de magnitud 7,4 ocurrido el 10 de agosto de 2026, se genera una presión técnica que tiende a endurecer las condiciones de las pólizas de Todo Riesgo Daño Material (TRDM), especialmente en las renovaciones y nuevas contrataciones, debido a la acumulación de más de 66.000 reclamaciones que superan los $2,7 billones de pesos. Este escenario obliga a las aseguradoras y reaseguradoras a incrementar el costo de las primas, aplicar deducibles más estrictos y exigir rigurosas revisiones de sismo resistencia (NSR-10) para las nuevas contrataciones y renovaciones, limitando además la capacidad de respaldo en las zonas de mayor vulnerabilidad sísmica del país, toda vez que cuando ocurre un evento catastrófico de gran magnitud el mercado de seguros activa de inmediato una reevaluación del riesgo, lo que históricamente se traduce en un mercado más exigente o "duro"; No obstante lo anterior y en consideración a los antecedentes de este seguro no se considera ajuste por siniestralidad.

En consecuencia, la tasa final promedio aplicable al ramo es de **2.75%o**.

Ahora bien, se precisa que la tasa que se aplica por concepto de índice variable corresponde a **3.37%o**, el cual corresponde al 50% de la tasa promedio del mercado establecida para este ramo.

ANÁLISIS DEL SECTOR

- ✓ **Tasa promedio seguro de Manejo Global**

En la estimación del presupuesto para esta póliza en particular, se tuvo en cuenta varias entidades, que no obstante tienen diferente misionalidad, esta no tiene relevancia frente al objeto de la cobertura, para efectos presupuestales.

Por lo anterior, para determinar la tasa promedio, se tuvo en cuenta la tasa otorgada por la aseguradora al **SENADO** en el último proceso adjudicado y se tomaron entidades como: Fondo Financiero Distrital de Salud, Instituto Nacional de Salud, Secretaría Distrital del Hábitat y Universidad Nacional de Colombia vigencia 2026.

Conforme lo anterior, la base promedio aplicable al ramo es del **11.65%.**

- ✓ **Tasa promedio seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual**

El objeto de la póliza es amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el **SENADO**, como consecuencia de la Responsabilidad Civil Extracontractual originada dentro o fuera de sus instalaciones, en el desarrollo de sus actividades o en lo relacionado con ella, lo mismo que los actos de sus funcionarios o contratistas dentro y fuera del territorio nacional.

Para determinar la tasa promedio, se tuvo en cuenta la tasa otorgada por la aseguradora al **SENADO** en el último proceso adjudicado y se tomaron entidades como: Instituto Nacional de Salud, Consejo Profesional de Ingeniería, Universidad Nacional de Colombia vigencia 2026 y Agencia Nacional del Espectro.

Conforme lo anterior, la base promedio aplicable al ramo es del **4.50%.**

- ✓ **Tasa promedio seguro Responsabilidad Civil Servidores Públicos**

El objeto de esta póliza es amparar los perjuicios patrimoniales causados a terceros y/o a la Entidad, en el desempeño de las funciones de los cargos asegurados, por toda acción u omisión, correcta o incorrecta, culposa, real o presunta, así como los perjuicios que les sean imputable y los ocasionados por juicios de responsabilidad fiscal, ocurridos durante la vigencia de la póliza o con posterioridad a la fecha de retroactividad, siempre y cuando dicha responsabilidad sea reclamada por primera vez en vigencia de la póliza o dentro del periodo extendido de reclamación en caso que este fuere adquirido.

De igual manera, los gastos de defensa (tales como, pero sin limitarse a: honorarios profesionales de abogados defensores, gastos y costas procesales y cauciones judiciales) según los límites por etapas procesales establecidos en el Anexo No. 1 Condiciones Técnicas Básicas Obligatorias, en todo tipo de procesos, incluidos, pero sin limitarse a: procesos fiscales, procesos disciplinarios, procesos penales siempre que se trate de delitos no dolosos, procesos civiles, procesos administrativos (incluidos los de reparación directa); indagaciones, investigaciones preliminares, procesos internos y cualquier otro en los que se discuta la responsabilidad correspondiente a los cargos asegurados y en general los incurridos para defenderse en cualquier tipo de investigación o proceso adelantados por organismos oficial de vigilancia y control o entes de investigación según los límites por: tipos de procesos y etapas procesales establecidas en los documentos del proceso.

Dado el alcance de la cobertura de la póliza y sus condiciones, se precisa que los parámetros para este ramo dependen de contratos de reaseguro facultativo ya que no son de retención propia de aseguradoras nacionales.

De acuerdo con lo anterior, el **SENADO** tuvo en cuenta la tasa otorgada por la aseguradora en el último proceso adjudicado.

Así mismo, se calculó la tasa promedio, para lo cual se tomaron las tasas de procesos de entidades como: Secretaría Distrital de Hacienda.

Por otra parte, respecto al ramo de Responsabilidad Civil Servidores Públicos debe corresponder a un análisis prospectivo y de entorno. El mercado de seguros y reaseguros atraviesa un periodo de endurecimiento global,

caracterizado por una contracción de la capacidad de suscripción y una mayor severidad en los costos de defensa jurídica, rubro de alta afectación en este ramo. Asimismo, la naturaleza de la póliza de RCSP contempla un riesgo de cola larga (Long-tail risk), donde los procesos fiscales, disciplinarios o administrativos suelen notificarse y cuantificarse con años de rezago frente a la ocurrencia del hecho. Adicionalmente, el reciente evento catastrófico del 10 de agosto de 2026 ha indexado al alza las tasas de respaldo técnico en el país de manera generalizada. En consecuencia, previendo que las aseguradoras aplicarán criterios de suscripción más rigurosos y restrictivos en las renovaciones, se considera técnico y prudente proyectar la tasa a través del promedio con la finalidad de garantizar la suficiencia de las partidas frente a las cotizaciones del mercado y asegurar la continuidad de una cobertura óptima para los servidores públicos.

En consecuencia, la tasa final promedio aplicable al ramo es de **27.25%**.

✓ **Tasa promedio seguro de Infidelidad y Riesgos Financieros**

Esta es una póliza cuyo objeto es amparar al asegurado las pérdidas, gastos y daños como consecuencia de actos deshonestos o fraudulentos cometidos por empleados del asegurado, solos o en concurso con otros, o con terceros, con la intención manifiesta de hacer que el asegurado sufra dicha pérdida.

Se extiende el objeto del seguro a amparar el patrimonio del asegurado por la pérdida o daños de bienes propios y no propios por los cuales el Asegurado sea responsable tales como dineros efectivo y dinero en todas sus formas y representaciones, títulos valores y cualquier documento y forma material o inmaterial de representación de dinero, como consecuencia de los riesgos a que está expuesto el Asegurado en el giro normal de su actividad social.

De acuerdo con el objeto y la exposición que se tiene por ser una Entidad, este seguro requiere que su colocación no pueda ser realizada en el mercado asegurador nacional bajo retención propia, sino que para la asunción del riesgo, se acuda al mercado reasegurador internacional, bajo contratos de reaseguro facultativos, que finalmente determinan las condiciones técnicas y económicas. Lo anterior teniendo en cuenta que:

- Las pólizas de IRF (diseñadas para proteger contra fraudes, delitos informáticos, falsificaciones o actos deshonestos de empleados) al involucrar sumas aseguradas bastante altas, superan la capacidad financiera que una aseguradora puede asumir sola.

- Límites de retención técnica: Por normativa de solvencia, las compañías de seguros tienen un tope máximo de dinero que pueden arriesgar en un solo evento o ramo económico. Todo valor que exceda ese límite debe ser cedido obligatoriamente a una reaseguradora para proteger la estabilidad de la compañía.

- Complejidad del riesgo: Los riesgos financieros e informáticos son volátiles y difíciles de predecir. El mercado de reaseguros internacional aporta no solo el dinero para pagar grandes siniestros, sino también el conocimiento técnico para evaluar estas coberturas especializadas.

De acuerdo con lo anterior, para la estimación del presupuesto de esta póliza en particular, se tuvo en cuenta varias entidades, que, no obstante, tienen diferente misionalidad, esta no tiene relevancia frente al objeto de la cobertura, para efectos presupuestales.

Por lo anterior, para determinar las tasas promedio, se tomaron entidades como: Agencia Logística de las Fuerzas Militares y Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario-Finagro.

En consecuencia, la tasa final promedio aplicable al ramo es de **8.05%**.

ANÁLISIS DEL SECTOR

- ✓ **Tasa promedio seguro Automóviles**

La determinación de esta tasa considera las características generales de los vehículos objeto de aseguramiento, los valores asegurados, las coberturas requeridas, la exposición al riesgo y las condiciones observadas en el mercado asegurador.

Para determinar la tasa promedio, se tuvo en cuenta la tasa otorgada por la aseguradora al **SENADO** en el último proceso adjudicado y se tomaron entidades como: Fondo de Prestaciones Económicas, Cesantías y Pensiones FONCEP, Dirección Nacional de Derechos de Autor, Instituto Nacional de Salud y Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia.

En consecuencia, la tasa final promedio aplicable al ramo es de **6.02%**, el cual resulta de aplicar el ajuste por siniestralidad al promedio de tasas.

- ✓ **Tasa seguro Obligatorio por Accidentes de Tránsito - SOAT**

Teniendo en cuenta que las tarifas para el seguro obligatorio por accidentes de tránsito están reguladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, el intermediario de seguros de la Entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS tomó las tarifas máximas comerciales de conformidad con las características de los vehículos a asegurar y se estableció el código al cual pertenece cada vehículo.

Valga aclarar que las tarifas máximas fijadas por la Superintendencia Financiera de Colombia se encuentran establecidas en la Circular Externa 022 del 30 de diciembre de 2025 y las cuales regirán a partir del 01 de enero de 2026. Así mismo, se precisa que las tarifas se conforman de la siguiente manera:

Prima SOAT: Resulta en el valor base establecido por la Superintendencia Financiera; del valor de la prima SOAT, el 9,5% se transfiere a la Adres, el 3% se transfiere a la Agencia Nacional de Seguridad Vial y el 87,5% se maneja como reserva por parte de la aseguradora para el pago de siniestros y operación del ramo.

Contribución a la ADRES: equivalente al 52% del valor de la prima SOAT (ley 2161 de 2021; se destina a financiar la Subcuenta de Enfermedades Catastróficas y Accidentes de Tránsito (ECAT) administrada por la ADRES. Este valor se adiciona a la tarifa máxima (prima SOAT).

Tasa RUNT: Es un valor fijo en pesos definido anualmente por el Ministerio de Transporte que refleja el costo del registro de expedición del SOAT ante el Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT). Este valor se adiciona a la tarifa máxima (prima SOAT).

De acuerdo con lo anterior, a continuación, se presenta el resumen de los resultados obtenidos a partir del cálculo de la tasa promedio para cada uno de los ramos objeto de contratación, los cuales sirvieron como referencia para la estimación del presupuesto oficial del presente proceso.

Tabla 33. Tasas promedio

SENADO DE LA REPÚBLICA
LICITACIÓN PÚBLICA
DETERMINACIÓN TASAS PROMEDIOS

RAMO	ENTIDAD	PROCESO DE CONTRATACION	LIMITE ASEGURADO	TASAS	CALCULO DE TASA PROMEDIO			
					PROMEDIO TASA MERCADO (A)	AJUSTE POR SINIESTRALIDAD / CONDICIONES MERCADO	TASA FINAL PARA ESTUDIO DE MERCADO	TIPO DE TASA % - ‰
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES	**SENADO DE LA REPÚBLICA**		**$ 370,366,954,351.00**	**6.341**	6.75	0.00%	6.75	‰
	SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA	SCJ-SIF-LP-1-2025		10.23		0.00		
	FONDO ROTATORIO DE LA REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL	LICITACIÓN PÚBLICA No. 001 - FRR SEGUROS (2025)		6.36				
	AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZA MILITARES	LICITACIÓN PÚBLICA No. 002-046-2026		5.80				
	CAPITAL SALUD EPS-S SAS	INVITACIÓN PRIVADA (2025)		5.00				
AUTOMÓVILES	**SENADO DE LA REPÚBLICA**		**$ 2,241,538,266**	**6.000**	6.02	0%	6.02	%
	Fondo de Prestaciones Economicas, Cesantias y Pensiones FONCEP	LP-001 DE 2025		6.30		0.00		
	DIRECCIÓN NACIONAL DE DERECHO DE AUTOR	MC DNDA-028-2026		6.00				
	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	INS-LP-002-2026		5.91				
	SECRETARÍA DE SEGURIDAD CONVIVENCIA Y JUSTICIA	PE - SCJ-SIF-LP-1-2025		5.87				
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	**SENADO DE LA REPÚBLICA**		**$ 3,000,000,000**	**4.50**	4.50	0%	4.50	%
	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO INS-LP-002-2026	$ 3,400,000,000	4.00		0.00		
	CONSEJO PROFESIONAL DE INGENIERÍA	PE - LP-08-2025	$ 1,500,000,000	6.80				
	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA VIGENCIA 2026	INVITACIÓN PÚBLICA 19-2025-NAL	$ 4,500,000,000	3.88				
	AGENCIA NACIONAL DEL ESPECTRO	LP-89-2025	$ 5,550,000,000	3.31				
MANEJO GLOBAL	**SENADO DE LA REPÚBLICA**		**$ 900,000,000**	**11.426**	11.65	0%	11.65	%
	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	PE - FFDS-LP-003-2024		18.27		0.00		
	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO INS-LP-002-2026	$ 750,000,000	8.73				
	SECRETARÍA DISTRITAL DEL HABITAT	SDHT-SAMC-001-2026	$ 1,000,000,000	9.68				
	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA VIGENCIA 2026	INVITACIÓN PÚBLICA 19-2025-NAL	$ 1,300,000,000	10.12				
INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS	**SENADO DE LA REPÚBLICA**		**$ 3,000,000,000**	**8.092**	8.05	0%	8.05	%
	AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZA MILITARES	LICITACIÓN PÚBLICA No. 002-046-2026		8.00		0.00		
	FONDO PARA EL FINANCIAMIENTO DEL SECTOR AGROPECUARIO-FINAGRO	INVITACIÓN PÚBLICA N 003 de 2024		8.06				
RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS	**SENADO DE LA REPÚBLICA**		**$ 3,400,000,000**	**26.48**	27.25	0%	27.25	%
	SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA	LP-0001-2025		28.01		0.000		

Fuente: Anexo No. 2 Estudio de Mercado

Finalmente, y de acuerdo con los análisis y cálculos realizados para cada ramo objeto de aseguramiento y los cuales fueron explicados anteriormente, se tiene que una vez definidos los valores asegurados y las tasas promedio del mercado, se procede con el cálculo y proyección de presupuesto. La fórmula utilizada para el cálculo del presupuesto resulta de multiplicar el valor asegurado por la tasa promedio por la vigencia mínima a contratar + IVA.

TOTAL PRESUPUESTO PÓR PÓLIZA =	VALOR ASEGURADO * TASA PROMEDIO * VIGENCIA MÍNIMA A CONTRATAR + IVA

Así mismo, con el propósito de promover la pluralidad y la libre concurrencia de oferentes en el presente proceso de Licitación Pública, el **SENADO** estructuró la contratación en dos (02) grupos, atendiendo a las características de las pólizas a contratar, las políticas de suscripción de las compañías aseguradoras y los ramos de seguros que tienen aprobados cada una de ellas por la Superintendencia Financiera de Colombia. Esta estructuración busca facilitar la participación de las compañías aseguradoras habilitadas para ofrecer las coberturas objeto del proceso, de acuerdo con sus capacidades y condiciones particulares de operación.

6.11. DETERMINACIÓN DEL PRESUPUESTO

El resultado del estudio de mercado permite concluir que, para el presente proceso de selección, se estima un presupuesto de hasta: **CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUARENTA Y DOS PESOS ($4.831.879.042)** incluido el impuesto agregado (IVA), así como todos los costos directos e indirectos, impuestos nacionales y/o distritales a que haya lugar para la ejecución del objeto contractual del presente proceso, discriminado de la siguiente manera:

VIGENCIA	VALOR ESTIMADO
2026	$4.831.879.042

Como quiera que el proceso de selección se estructura por grupos conforme con la distribución de pólizas y la posibilidad de participación plural de oferentes, el presupuesto se encuentra desagregado de la siguiente manera:

Para el **GRUPO UNO**, compuesto por las pólizas de Todo Riesgo Daños Materiales, Manejo Global Entidades Oficiales, Responsabilidad Civil Extracontractual, Responsabilidad Civil Servidores Públicos, Infidelidad y Riesgos Financieros y Automóviles se estima un presupuesto de hasta **CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTE MILLONES**

ANÁLISIS DEL SECTOR

TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($4.820.347.274) incluido el impuesto agregado (IVA), así como todos los costos directos e indirectos, impuestos nacionales y/o distritales a que haya lugar para una vigencia mínima de **TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS**.

Para el **GRUPO DOS**, compuesto por la póliza de Seguro Obligatorio por Accidentes de Tránsito - SOAT, se estima un presupuesto de hasta **ONCE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS ($11.531.768)** incluido el impuesto agregado (IVA), así como todos los costos directos e indirectos, impuestos nacionales y/o distritales a que haya lugar para una vigencia de **TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS**.

GRUPO I	GRUPO II
$4.820.347.274	$11.531.768

NOTA 1: Los proponentes no podrán exceder en su propuesta el valor del presupuesto oficial destinado para cada grupo, **so pena de incurrir en causal de rechazo.**

Tabla 13. Estudio de mercado

SENADO DE LA REPÚBLICA
ESTUDIO DE MERCADO
LICITACIÓN PÚBLICA

21 de septiembre de 2026

VIGENCIAS PROYECTADAS	GRUPO 1 - GENERALES	GRUPO 2 - SOAT
VIGENCIA DESDE 00:00 HORAS	25/12/2026	21/12/2026
VIGENCIA HASTA 00:00 HORAS	25/12/2027	20/12/2027
DIAS DE COBERTURA PROYECTADOS	365	365

PRESUPUESTO DE LA ENTIDAD PARA EL PROCESO	
PRESUPUESTO PROYECTADO	$ 4,831,879,042

Fecha de elaboración: 2 DE OCTUBRE DE 2026

GRUPO 1				PRIMA ANUAL			PRIMA PERIODO PROYECTADO		
RAMO	VALOR ASEGURADO	TASA ANUAL		PRIMA NETA ANUAL	IVA 19%	TOTAL PRIMA ANUAL	PRIMA NETA	IVA 19%	TOTAL PROYECCIÓN
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES	$ 369,454,771,691.00	6.75	‰	$ 2,492,409,870.00	$ 473,557,875.00	$ 2,965,967,745.00	$ 2,492,409,870.00	$ 473,557,875.00	$ 2,965,967,745.00
INDICE VARIABLE TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES (5%)	$ 16,817,293,704.00	3.37	‰	$ 56,726,279.00	$ 10,777,993.00	$ 67,504,272.00	$ 56,726,279.00	$ 10,777,993.00	$ 67,504,272.00
TOTAL TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES	$ 386,272,065,395.00					$ 3,033,472,017.00			$ 3,033,472,017.00
MANEJO GLOBAL ENTIDADES OFICIALES	$ 900,000,000.00	11.65	%	$ 104,806,764.00	$ 19,913,285.00	$ 124,720,049.00	$ 104,806,764.00	$ 19,913,285.00	$ 124,720,049.00
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	$ 3,000,000,001.00	4.50	%	$ 134,955,600.00	$ 25,641,564.00	$ 160,597,164.00	$ 134,955,600.00	$ 25,641,564.00	$ 160,597,164.00
RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS	$ 3,400,000,000.00	27.25	%	$ 926,407,860.00	$ 176,017,493.00	$ 1,102,425,353.00	$ 926,407,860.00	$ 176,017,493.00	$ 1,102,425,353.00
INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS	$ 3,000,000,000.00	8.05	%	$ 241,468,600.00	$ 45,879,034.00	$ 287,347,634.00	$ 241,468,600.00	$ 45,879,034.00	$ 287,347,634.00
AUTOMÓVILES	$ 1,561,302,650.00	6.02	%	$ 93,937,023.00	$ 17,848,034.00	$ 111,785,057.00	$ 93,937,023.00	$ 17,848,034.00	$ 111,785,057.00
REMANENTE PARA FUTURAS INCLUSIONES Y/O MODIFICACIONES									
TOTAL GRUPO 1									$ 4,820,347,274.00

GRUPO 2		PRIMA ANUAL				
RAMO	VALOR SEGURADO	PRIMA	CONTRIBUCIÓN	TASA RUNT	PRIMA TOTAL	PRIMA TOTAL POR 365 DIAS
SEGURO OBLIGATORIO POR ACCIDENTES DE TRANSITO - SOAT	LOS DE LEY	$ 7,569,400.00	$ 3,935,800.00	$ 26,568.00	$ 11,531,768.00	$ 11,531,768.00
TOTAL GRUPO 2						$ 11,531,768.00

TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO	$ 4,831,879,042.00

Fuente: Anexo No. 2 Estudio de mercado

ANÁLISIS DEL SECTOR

CAPÍTULO VII
OTROS ASPECTOS LEGALES INTERVINIENTES EN LA CONTRATACIÓN

7.1. CARACTERIZACIÓN DE LAS MIPYMES EN EL SECTOR

De con lo establecido en el artículo 5 del Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021 mediante cual se modificó el artículo 2.2.1.2.4.2.2., *"Las Entidades independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades y los particulares que ejecuten recursos públicos, deben limitar la convocatoria de los Procesos de Contratación con pluralidad de oferentes a las MiPymes colombianas con mínimo un (1) año de existencia, cuando concurran los siguientes requisitos:*

> *1.El valor del proceso sea menor a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina cada dos años el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.*
> *2. Se hayan recibido solicitudes de por lo menos dos (2) MiPymes colombianas para limitar la convocatoria a MiPymes colombianas por lo menos un (1) día hábil antes de la expedición del acto administrativo de apertura, o el que haga sus veces de acuerdo con la normativa aplicable a cada Proceso de Contratación." (…)*

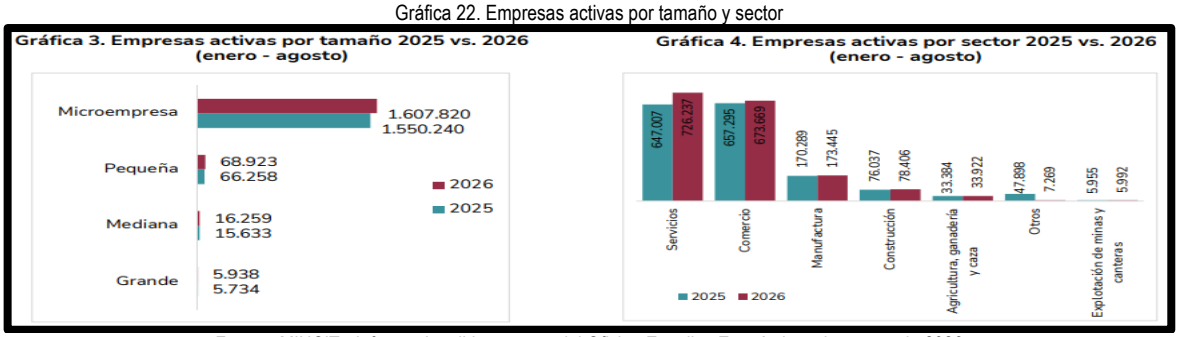
En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, la Entidad realizó el correspondiente análisis del sector, con el propósito de identificar las características de la oferta existente en el mercado y determinar la participación de las MiPymes en el sector relacionado con el objeto del presente proceso de contratación.
De igual manera, se tuvo en consideración lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley 2069 de 2020, relacionado con la promoción del acceso de las MiPymes al mercado de compras públicas.

Para efectos de complementar el análisis de la oferta, se realizó la caracterización de las empresas identificadas en el mercado, teniendo en cuenta su actividad económica y tamaño empresarial. La clasificación por sectores se efectuó con base en los códigos CIIU correspondientes a las actividades desarrolladas por las empresas que potencialmente pueden ofrecer los servicios requeridos por la Entidad.

Por su parte, la clasificación del tamaño empresarial se realizó de conformidad con los criterios establecidos en el Decreto 957 de 2019 y demás disposiciones aplicables, tomando como referencia los ingresos por actividades ordinarias anuales y los factores de clasificación correspondientes.

De acuerdo con la información del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo (MinCIT) contenida en el Informe de Tejido Empresarial, se observa que, en términos generales, las empresas activas presentaron crecimiento durante el periodo analizado. Las microempresas aumentaron un 3,7 % entre enero y agosto de 2026 frente al mismo periodo del año anterior, mientras que las empresas grandes, medianas y pequeñas registraron incrementos del 3,6 %, 4 % y 4 %, respectivamente. Así mismo, el número de empresas del sector servicios aumentó un 12,2 %, mientras que en el sector comercio se presentó un incremento del 2,5 %.

Gráfica 22. Empresas activas por tamaño y sector



Fuente: MINCIT - Informe de tejido empresarial Oficina Estudios Económicos de agosto de 2026

ANÁLISIS DEL SECTOR

Ahora bien, considerando que el objeto del presente proceso corresponde a la contratación de seguros, para efectos del análisis específico de la oferta se identificaron las compañías de seguros que participan en la suscripción de riesgos del sector oficial y que cuentan con autorización para comercializar los ramos objeto de la presente contratación.

En este sentido, se identificaron las siguientes compañías de seguros como potenciales proveedores del servicio requerido:

Tabla 25. Compañías de seguros que contratan con el sector oficial

No	PROVEEDOR	NIT	CLASIFICACIÓN (TAMAÑO EMPRESA)
1	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.	860027404-1	Gran Empresa
	ALLIANZ SEGUROS S.A.	860026182-5	Gran Empresa
2	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.	860524654-6	Gran Empresa
3	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.	860002183-9	Gran Empresa
	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	860002184-6	Gran Empresa
4	BMI COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.	901061386-7	Gran Empresa
5	CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.	860026518-6	Gran Empresa
6	COLMENA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA	901521912-6	Gran Empresa
7	COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. (SEGUROS CONFIANZA S.A.)	860070374-9	Gran Empresa
8	COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA AURORA S.A.	860022137-5	Gran Empresa
9	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	860037013-6	Gran Empresa
10	HDI SEGUROS COLOMBIA S.A.	860039988-0	Gran Empresa
11	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	860002400-2	Gran Empresa
12	MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.	830054904-6	Gran Empresa
	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	891700037-9	Gran Empresa
13	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	860011153-6	Gran Empresa
14	SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.	860037707-9	Gran Empresa
15	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	860009578-6	Gran Empresa
	SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	860009174-4	Gran Empresa
16	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	890903790-5	Gran Empresa
	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	890903407-9	Gran Empresa
17	ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A.	860002534-0	Gran Empresa

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la Entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

Del análisis de la información obtenida se evidencia que la totalidad de las compañías aseguradoras identificadas como potenciales proveedores para la suscripción de los riesgos objeto del presente proceso se encuentran clasificadas como Grandes Empresas.

Esta caracterización permite establecer las condiciones particulares de la oferta existente en el mercado asegurador frente al tamaño empresarial de los potenciales proveedores, información que será tenida en cuenta por la Entidad en el análisis de la procedencia de las medidas relacionadas con la participación de las MiPymes en el presente proceso de contratación.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que la actividad aseguradora se encuentra sometida a un régimen especial de regulación y supervisión estatal, que establece requisitos de carácter jurídico, técnico, financiero y patrimonial para el ejercicio de dicha actividad, aspectos que inciden en las características y estructura de las entidades que participan en este mercado.

En consecuencia, la información recopilada y analizada en el presente numeral constituye un elemento del estudio de oferta y caracterización empresarial del mercado asegurador, y servirá de fundamento para el análisis posterior de las medidas de promoción y participación de las MiPymes que resulten aplicables al proceso.

ANÁLISIS DEL SECTOR

7.1.1. Limitación a MiPymes

En cumplimiento del artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, la Entidad realizó el análisis del sector correspondiente al presente proceso de contratación, con el propósito de identificar las condiciones de oferta y demanda existentes en el mercado y determinar la procedencia de las medidas orientadas a promover la participación de las MiPymes en el Sistema de Compras y Contratación Pública, de conformidad con lo establecido en el artículo 33 de la Ley 2069 de 2020 y las disposiciones reglamentarias aplicables.

De conformidad con el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021, mediante el cual se modificó el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015, las Entidades deben limitar la convocatoria de los procesos de contratación con pluralidad de oferentes a las MiPymes colombianas con mínimo un (1) año de existencia, cuando se cumplan las condiciones previstas en la citada disposición, entre ellas, que el valor del proceso se encuentre por debajo del umbral establecido para tal efecto y que se reciban las solicitudes de limitación correspondientes dentro de la oportunidad prevista en la normativa.

Para determinar el tamaño empresarial de los potenciales proveedores, se tuvo en cuenta lo dispuesto en el Decreto 957 de 2019, mediante el cual se establecen los criterios y rangos para la clasificación del tamaño empresarial, de acuerdo con los ingresos por actividades ordinarias anuales y el sector económico correspondiente.

Tabla 26. Rangos para la definición de tamaño empresarial

SECTOR	MICRO	PEQUEÑA	MEDIANA
Manufacturero	Inferior o igual a 23.563 UVT.	Superior a 23.563 UVT e inferior o igual a 204.995 UVT.	Superior a 204.995 UVT e inferior o igual a 1'736.565 UVT.
Servicios	Inferior o igual a 32.988 UVT.	Superior a 32.988 UVT e inferior o igual a 131.951 UVT.	Superior a 131.951 UVT e inferior o igual a 483.034 UVT.
Comercio	Inferior o igual a 44.769 UVT.	Superior a 44.769 e inferior o igual a 431.196 UVT.	Superior a 431.196 UVT e inferior o igual a 2'160.692 UVT.

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la Entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS, con base en el Decreto 957 de 2019.

De acuerdo con la Resolución 000238 del 15 de diciembre de 2025 de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), el valor de la Unidad de Valor Tributario (**UVT**) para la **vigencia 2026** corresponde a **$52.374**. En consecuencia, los rangos establecidos en UVT fueron considerados para efectos de la determinación de los valores absolutos correspondientes a la clasificación empresarial.

También precisa que para efectos de convertir en valores absolutos las cifras y valores expresados en UVT aplicables a las disposiciones relativas a los impuestos y obligaciones administrados por la DIAN, debe multiplicarse el número de las UVT por su valor y el resultado se aproxima de acuerdo con el procedimiento de aproximaciones establecido en el inciso 6 del artículo 868 del Estatuto Tributario.

De acuerdo con lo anterior, los rangos para determinar el valor de los ingresos por actividades ordinarias anuales de acuerdo con el sector económico de que se trate quedan de la siguiente manera:

Tabla 27. Clasificación por ingresos – valores en pesos equivalentes a la clasificación en UVT

Cuadro clasificación 2026 1 UVT= $52.374 pesos:			
Clasificación	Manufactura	Servicios	Comercio
Microempresas	Hasta $1.234.088.562	Hasta $1.727.713.512	Hasta $2.344.731.606
Pequeñas empresas	Superior a $1.234.088.562 y hasta $10.736.408.130	Superior a $1.727.713.512 y hasta $6.910.801.674	Superior a $2.344.731.606 y hasta $22.583.459.304
Medianas empresas	Superior a $10.736.408.130 y hasta $90.950.855.310	Superior a $6.910.801.674 y hasta $25.298.422.716	Superior a $22.583.459.304 y hasta $113.164.082.8088
Grandes empresas	Superior a $90.950.855.310	Superior a $25.298.422.716	Superior a $113.164.082.808

Fuente: BANCOLDEX - https://www.bancoldex.com/es/sobre-bancoldex/quienes-somos/clasificacion-de-empresas-en-colombia

ANÁLISIS DEL SECTOR

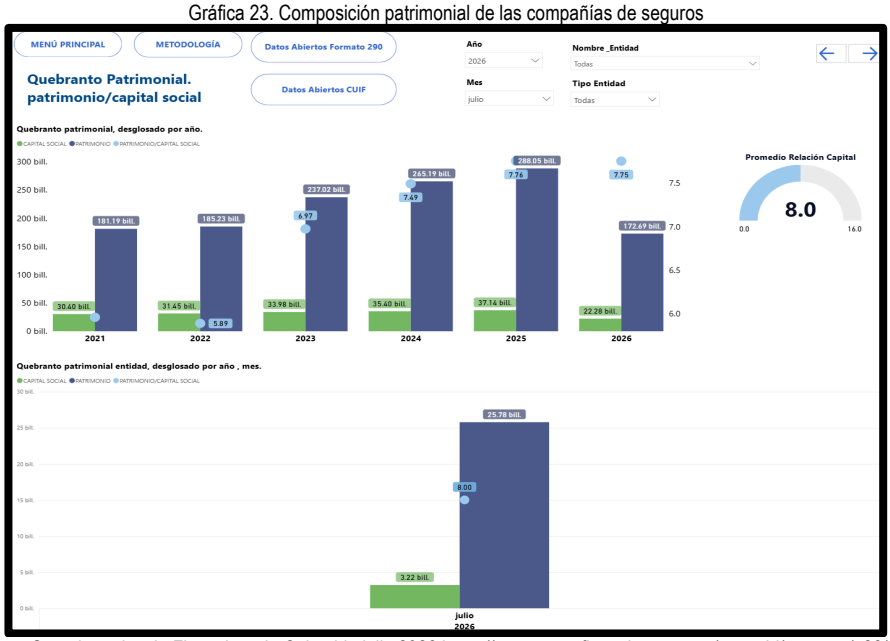
Ahora bien, teniendo en cuenta que el objeto del presente proceso corresponde a la contratación de seguros, el análisis de la oferta se realizó sobre el mercado específico de compañías aseguradoras que cuentan con autorización para comercializar los ramos objeto de la presente contratación y que participan en la suscripción de riesgos del sector oficial.

En desarrollo de dicho análisis, se identificaron las compañías aseguradoras relacionadas en el numeral anterior como potenciales proveedores de los servicios requeridos por la Entidad. De acuerdo con la información recopilada y verificada, el 100 % de las compañías identificadas se encuentran clasificadas como Grandes Empresas.

Esta caracterización corresponde al mercado específico asociado al objeto contractual y constituye el principal elemento para determinar la participación de las MiPymes en la oferta disponible para atender la necesidad de la Entidad.

Adicionalmente, se tuvo en cuenta la información financiera del sector asegurador publicada por la Superintendencia Financiera de Colombia, como elemento complementario para caracterizar las condiciones económicas y financieras de las entidades que participan en este mercado.

Gráfica 23. Composición patrimonial de las compañías de seguros



Fuente: Superintendencia Financiera de Colombia julio 2026 https://www.superfinanciera.gov.co/powerbi/reportes/528/542/

De acuerdo con la gráfica, el patrimonio total de las aseguradoras está por encima de los $22.000.000.000 lo que corrobora su composición como gran empresa. Esta información financiera permite evidenciar las características y dimensión del mercado asegurador, actividad que se encuentra sometida a un régimen especial de regulación y supervisión estatal y que exige a las entidades autorizadas el cumplimiento de requerimientos de carácter técnico, financiero y patrimonial, así como la constitución de reservas técnicas destinadas a respaldar las obligaciones derivadas de los contratos de seguro.

Estas condiciones propias de la actividad aseguradora inciden en la estructura y dimensión de las entidades que participan en este mercado y resultan consistentes con la caracterización empresarial efectuada, según la cual la totalidad de los potenciales proveedores identificados corresponde a **Grandes Empresas**.

Por otra parte, el **presupuesto oficial del presente proceso NO se encuentra dentro del umbral** establecido por el **Ministerio de Comercio, Industria y Turismo – MinCIT** para la limitación de procesos de contratación a MiPymes, correspondiente a **$511.708.497 para la vigencia 2026**.

En consecuencia, al no cumplirse el requisito relacionado con la cuantía del proceso, no resulta procedente efectuar la convocatoria limitada a MiPymes. Esta conclusión se encuentra, además, en concordancia con los resultados del análisis de mercado realizado, en el cual no se identificaron potenciales proveedores clasificados como micro, pequeñas o medianas empresas que, de acuerdo con la información recopilada, participen en la oferta de los servicios de aseguramiento requeridos por la Entidad. Por el contrario, los potenciales proveedores identificados corresponden a empresas clasificadas como grandes.

Por lo anterior, atendiendo al presupuesto oficial del proceso y a las características de la oferta identificada en el mercado asegurador, **no procede limitar la convocatoria del presente proceso de contratación a MiPymes**, sin perjuicio de la aplicación de las demás disposiciones legales y reglamentarias que promueven su participación en la contratación estatal.

7.1.2. Criterios Diferenciales para MiPymes

De conformidad con lo establecido en el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, mediante el cual se adicionó el artículo 2.2.1.2.4.2.18 a la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 de Título 1 de la Parte 2 del libro 2 del Decreto 1082 de 2015, denominado *"Criterios diferenciales para MiPyme en el Sistema de Compras Públicas."*, se establece que, de acuerdo con el numeral 1 del artículo 12 de la Ley 590 de 2000 y según los resultados del análisis del sector, las Entidades indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades y los particulares que ejecuten recursos públicos establecerán condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación en los procedimientos de selección competitivos de las MiPymes domiciliadas en Colombia.

Para el efecto, la citada disposición establece que, en función de los criterios de clasificación empresarial, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferenciales relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.
5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta.

En cumplimiento de lo anterior, la Entidad realizó el análisis del sector y de la oferta específica correspondiente al presente proceso de contratación, teniendo en cuenta la naturaleza del objeto contractual y las características particulares del mercado asegurador.

Como resultado de dicho análisis, se evidenció que el 100 % de los potenciales proveedores identificados para atender la necesidad objeto del presente proceso se encuentran clasificados como Grandes Empresas, de acuerdo con la información empresarial consultada y los respectivos certificados de existencia y representación legal.

En consecuencia, y atendiendo a los resultados del análisis del sector, no se considera procedente establecer condiciones habilitantes diferenciales en favor de las MiPymes en el presente proceso, toda vez que no fueron identificados potenciales proveedores pertenecientes a este segmento empresarial que puedan atender la necesidad específica objeto de contratación.

Lo anterior se fundamenta, además, en las características propias del sector asegurador, cuya actividad se encuentra sometida a un régimen especial de regulación y supervisión y exige a las compañías autorizadas el cumplimiento de requisitos técnicos, financieros, patrimoniales y de solvencia para el ejercicio de la actividad aseguradora y la adecuada asunción de los riesgos objeto de cobertura.

Por lo anterior, los requisitos habilitantes del presente proceso se establecerán de conformidad con las condiciones reales del mercado asegurador, la naturaleza especializada del servicio, el objeto contractual y las capacidades técnicas, financieras y organizacionales requeridas para garantizar su adecuada ejecución,

procurando que tales requisitos sean proporcionales y se encuentren directamente relacionados con el objeto del proceso.

En consecuencia, para el presente proceso no se incorporarán requisitos habilitantes diferenciales de los previstos en el artículo 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 de 2015 en favor de las MiPymes, sin que ello implique desconocer el deber de promover su participación en el Sistema de Compras Públicas, sino que responde a los resultados concretos del análisis de la oferta realizado para el mercado asegurador objeto de la contratación.

7.1.3. Puntaje adicional para MiPymes

De conformidad con lo establecido en el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, mediante el cual se adicionó el artículo 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 de 2015, denominado *"Criterios diferenciales para MiPyme en el Sistema de Compras Públicas"*, las Entidades de acuerdo con los resultados del análisis del sector, deben establecer condiciones que promuevan y faciliten la participación de las MiPymes domiciliadas en Colombia en los procedimientos de selección competitivos, en los términos establecidos en la normativa aplicable.

En cumplimiento de lo anterior, la Entidad realizó el análisis correspondiente con el propósito de determinar la pertinencia de establecer mecanismos que favorezcan la participación de las MiPymes en el presente proceso de contratación, teniendo en cuenta la naturaleza del objeto contractual y las condiciones particulares del mercado asegurador.

Como resultado del análisis de la oferta realizado, se evidenció que **el 100 % de los potenciales proveedores identificados para atender la necesidad objeto del presente proceso corresponden a compañías de seguros clasificadas como Grandes Empresas**. En consecuencia, no se identificaron, dentro del mercado específico analizado, compañías aseguradoras clasificadas como MiPymes que puedan atender el objeto contractual.

Por lo anterior, y atendiendo a las condiciones reales de oferta identificadas en el mercado asegurador, **la Entidad no considera técnica y objetivamente pertinente establecer un puntaje adicional en favor de las MiPymes para el presente proceso**, toda vez que la medida no tendría aplicación efectiva frente al universo de potenciales proveedores identificado.

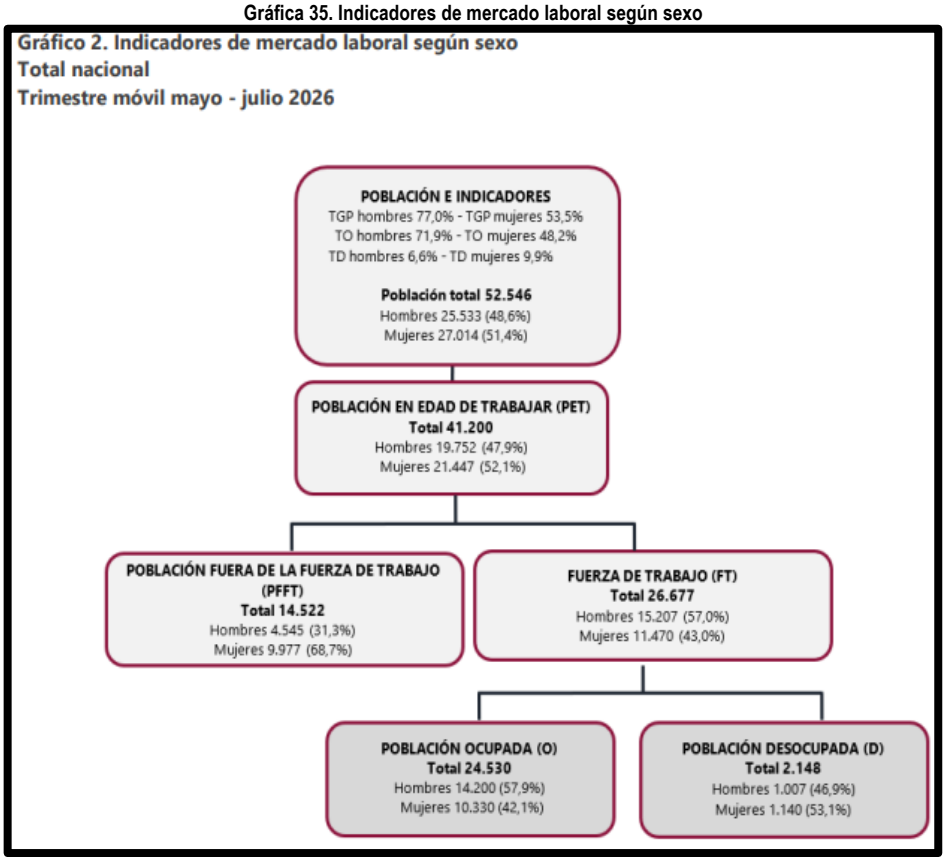
Esta determinación se adopta con fundamento en los resultados del análisis del sector y no implica el desconocimiento de las medidas de promoción de la participación de las MiPymes en el Sistema de Compras Públicas, sino que responde a las características específicas del mercado objeto de contratación y a la composición de la oferta identificada.

En consecuencia, en el presente proceso no se establecerá puntaje adicional en favor de las MiPymes, y los factores de evaluación se definirán de acuerdo con la naturaleza del servicio de seguros, las condiciones del mercado asegurador y los criterios que permitan seleccionar la oferta más favorable para la Entidad.

7.2. IDENTIFICACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SECTOR

De acuerdo con la información del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, los indicadores del mercado laboral según sexo muestran que, para el trimestre móvil mayo-julio de 2026, la tasa de desocupación de las mujeres fue del 9,9 %, mientras que la de los hombres fue del 6,6 %.

Gráfica 35. Indicadores de mercado laboral según sexo

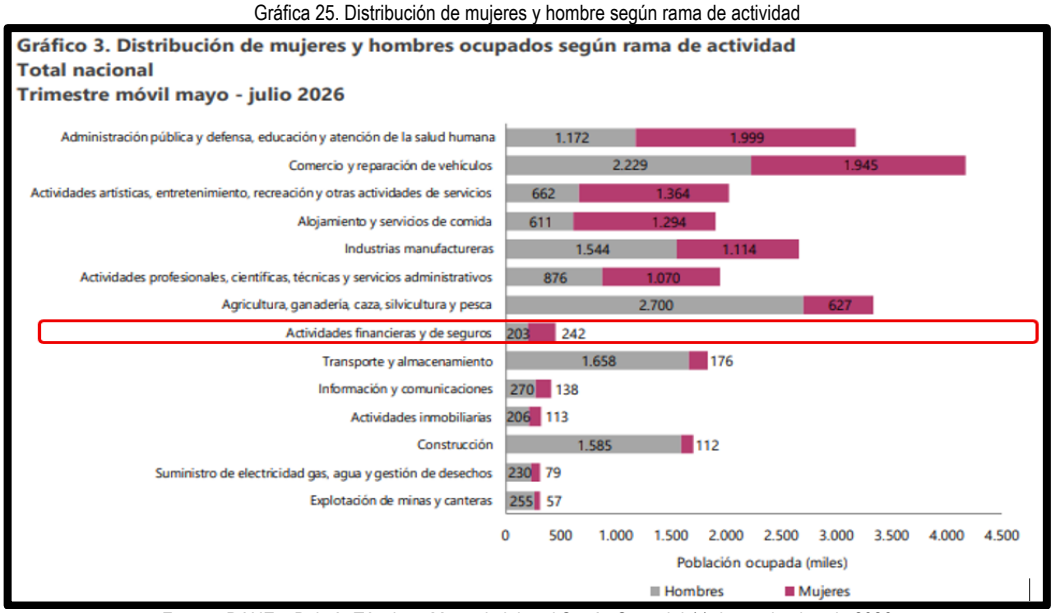


Fuente: DANE – Boletín Técnico - Mercado laboral según sexo – Boletín técnico 11 de septiembre de 2026

- **Distribución de mujeres y hombres ocupados según rama de actividad**

En cuanto a la distribución de la población ocupada por rama de actividad, durante el trimestre móvil mayo-julio de 2026 las ramas con mayor número de mujeres ocupadas fueron Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana, con 1.999 mil mujeres; Comercio y reparación de vehículos, con 1.945 mil; Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios, con 1.364 mil; y Alojamiento y servicios de comida, con 1.294 mil.

Gráfica 25. Distribución de mujeres y hombre según rama de actividad



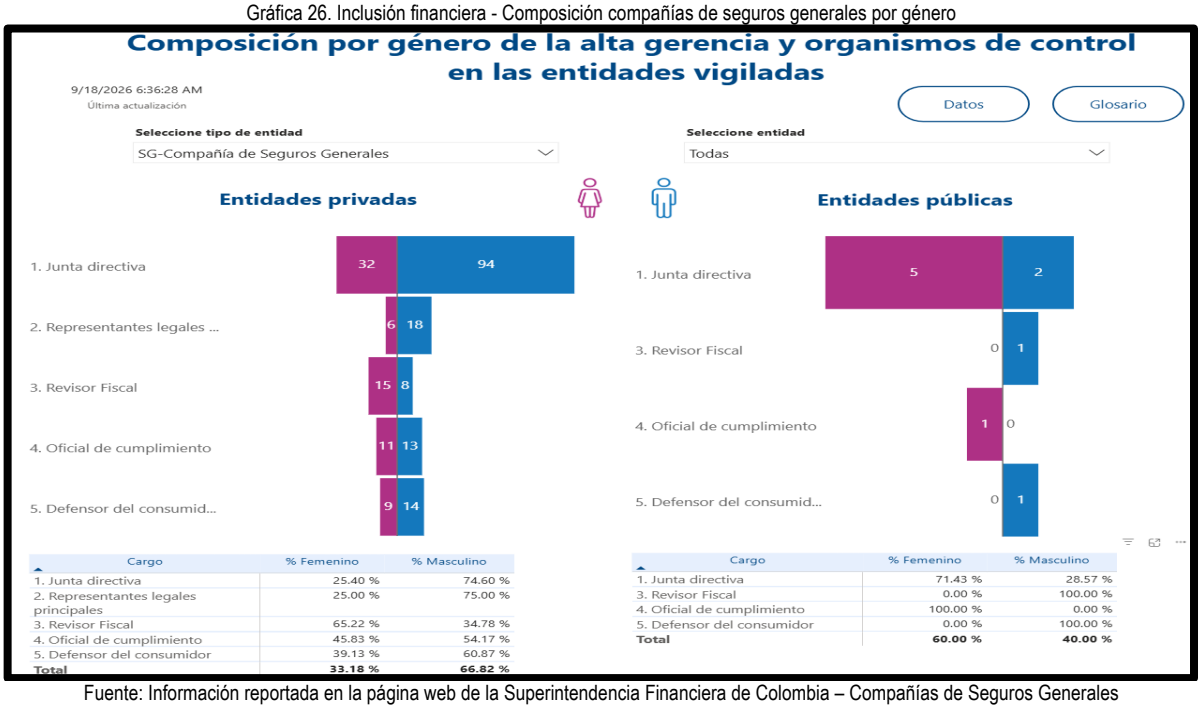
Fuente: DANE – Boletín Técnico - Mercado laboral Según Sexo del 11 de septiembre de 2026

ANÁLISIS DEL SECTOR

Ahora bien, atendiendo a las características particulares del sector asegurador, se consultó la información reportada por las entidades vigiladas a la Superintendencia Financiera de Colombia respecto de la participación de mujeres en cargos de alta gerencia y organismos de control.

De acuerdo con dicha información, en las compañías de seguros generales la participación femenina corresponde al 33,18 % en entidades privadas y al 60,00 % en entidades públicas.

Gráfica 26. Inclusión financiera - Composición compañías de seguros generales por género



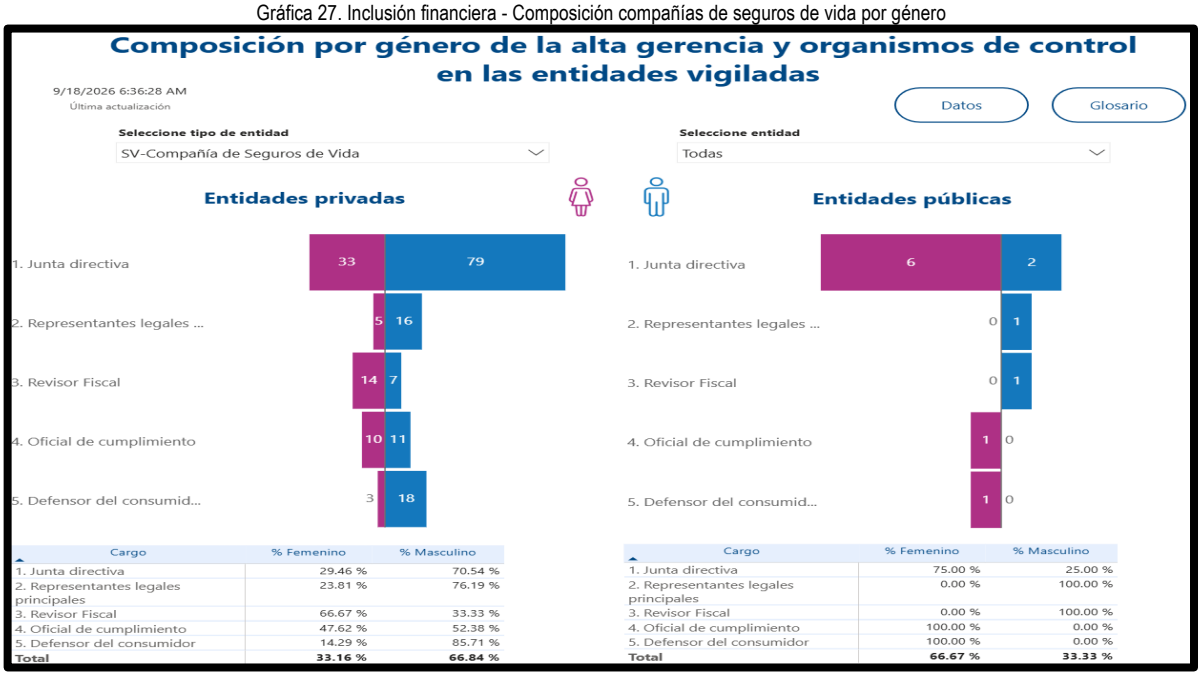
Cargo	% Femenino	% Masculino
1. Junta directiva	25.40 %	74.60 %
2. Representantes legales principales	25.00 %	75.00 %
3. Revisor Fiscal	65.22 %	34.78 %
4. Oficial de cumplimiento	45.83 %	54.17 %
5. Defensor del consumidor	39.13 %	60.87 %
Total	**33.18 %**	**66.82 %**

Cargo	% Femenino	% Masculino
1. Junta directiva	71.43 %	28.57 %
3. Revisor Fiscal	0.00 %	100.00 %
4. Oficial de cumplimiento	100.00 %	0.00 %
5. Defensor del consumidor	0.00 %	100.00 %
Total	**60.00 %**	**40.00 %**

Fuente: Información reportada en la página web de la Superintendencia Financiera de Colombia – Compañías de Seguros Generales

Así mismo, en las compañías de seguros de vida, la participación femenina corresponde al 33,16 % en entidades privadas y al 66,67 % en entidades públicas.

Gráfica 27. Inclusión financiera - Composición compañías de seguros de vida por género



Cargo	% Femenino	% Masculino
1. Junta directiva	29.46 %	70.54 %
2. Representantes legales principales	23.81 %	76.19 %
3. Revisor Fiscal	66.67 %	33.33 %
4. Oficial de cumplimiento	47.62 %	52.38 %
5. Defensor del consumidor	14.29 %	85.71 %
Total	**33.16 %**	**66.84 %**

Cargo	% Femenino	% Masculino
1. Junta directiva	75.00 %	25.00 %
2. Representantes legales principales	0.00 %	100.00 %
3. Revisor Fiscal	0.00 %	100.00 %
4. Oficial de cumplimiento	100.00 %	0.00 %
5. Defensor del consumidor	100.00 %	0.00 %
Total	**66.67 %**	**33.33 %**

Fuente: Información reportada en la página web de la Superintendencia Financiera de Colombia – Compañías de Seguros Generales

La información anterior constituye un elemento de referencia para el análisis de las condiciones de participación de las mujeres en el sector relacionado con el objeto contractual y para la determinación de las medidas de promoción que, de acuerdo con la normativa vigente y las condiciones del mercado, resulten aplicables al presente proceso.

7.2.1. Criterios Diferenciales para Emprendimiento y Empresas de Mujeres

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.15. del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, en los procesos de licitación pública, selección abreviada de menor cuantía y concurso de méritos, así como en los procesos competitivos que adelanten las Entidades no sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, las Entidades incluirán condiciones habilitantes para incentivar los emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional.

Para tal efecto, los documentos del proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferenciales relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.
5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta.

En cumplimiento de lo anterior, la Entidad analizó la pertinencia de cada uno de los criterios diferenciales frente a las condiciones particulares del mercado asegurador, la naturaleza del objeto contractual y los requisitos técnicos, financieros y de experiencia necesarios para garantizar la adecuada ejecución del contrato.

Como resultado de dicho análisis, se determinó lo siguiente:

- **Tiempo de experiencia:** Como quiera que la experiencia no se agota con el transcurso del tiempo y por el contrario los proponentes adquieren mayor experiencia día a día, en la medida en que continúen con sus actividades, no resulta pertinente aplicar este criterio diferencial para promover la participación de mujeres y emprendimientos de mujeres en el proceso de selección. Adicionalmente que, para la adecuada ejecución del contrato resulta necesario acreditar experiencia directamente relacionada con el objeto contractual y con la actividad aseguradora.
- **Número de contratos para la acreditación de la experiencia:** Este criterio resulta técnicamente viable para promover la participación de emprendimientos y empresas de mujeres, en la medida en que permite flexibilizar la forma de acreditación de la experiencia sin desconocer la necesidad de acreditar experiencia relacionada con el objeto contractual.

  En consecuencia, la Entidad establecerá un criterio diferencial relacionado con el número de contratos requeridos para acreditar la experiencia, en los términos definidos en los documentos del proceso.
- **Índices de capacidad financiera:** La capacidad financiera mínima habilitante para este proceso de selección se ha estructurado sobre límites mínimos y máximos que reflejan los indicadores financieros que se registran en el Registro Único de Proponentes – RUP de las Compañías de Seguros que comúnmente presentan términos en procesos de contratación estatal y por lo tanto, no resulta conveniente aplicar este criterio diferencial para promover la participación de mujeres y emprendimientos de mujeres en el proceso de selección, teniendo en cuenta que los requisitos financieros deben guardar correspondencia con las condiciones particulares del sector asegurador y con las capacidades requeridas para asumir y atender adecuadamente las obligaciones derivadas del contrato.
- **Índices de capacidad organizacional:** Los indicadores de la capacidad organizacional de las empresas de seguros que operan en Colombia no miden la capacidad real de las compañías de seguros y al presentarse en negativo para algunas compañías de seguros, no significa que las mencionadas sociedades estén pasando por una mala situación organizacional. Estos indicadores se utilizan para observar cual es el margen real de rentabilidad de los accionistas con relación a su inversión. Este valor, es más un indicador para análisis interno de los oferentes, toda vez que éste les permite comparar el

valor obtenido con el costo de oportunidad, es decir con otras alternativas de inversión posibles del mercado, Por lo anterior, no se exigirán indicadores de capacidad organizacional de los oferentes para el presente proceso de selección, corolario, no se establece como criterio diferencial para promover la participación de mujeres y emprendimientos de mujeres en el proceso de selección, teniendo en cuenta que los requisitos financieros deben guardar correspondencia con las condiciones particulares del sector asegurador y con las capacidades requeridas para asumir y atender adecuadamente las obligaciones derivadas del contrato.

- **Valor de la garantía de seriedad de la oferta:** De acuerdo con el Decreto 1082 de 2015, la garantía de seriedad de la oferta debe estar vigente desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato y su valor debe ser de por lo menos el diez por ciento (10%) del valor de la oferta. Para este proceso de selección ya se ha establecido el porcentaje mínimo que permita la suficiencia de la garantía, razón por la cual, no será un requisito diferencial para promover la participación de mujeres y emprendimientos de mujeres en el proceso de selección.

En consecuencia el criterio diferencial que se implementará en el presente proceso para incentivar la participación de emprendimientos y empresas de mujeres corresponderá al indicado en el numeral 2. "Número de contratos para la acreditación de la experiencia", de conformidad con lo contemplado en el artículo 2.2.1.2.4.2.15 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 y conforme con las definiciones que trae el artículo 2.2.1.2.4.2.14 ídem, para lo cual el proponente deberá indicar en el Formato "EXPERIENCIA" los contratos reportados en el RUP que pretende hacer valer junto con la información allí solicitada. Igualmente deberá aportar certificación suscrita por el representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

Así las cosas, el proponente que acredite ser una empresa de mujeres o un emprendimiento de mujeres de conformidad con las definiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, podrá acreditar la experiencia con máximo **un (01) contrato adicional** al exigido clasificado en el código **UNSPSC 841315 y/o 841316** y cuya sumatoria sea **igual o superior al valor del presupuesto del grupo** expresado en PESOS o SMMLV al 2026.

NOTA 1: Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

NOTA 2: Las medidas de fomento aquí previstas serán compatibles con otros criterios diferenciales o de preferencia establecidos en el ordenamiento jurídico, tales como las aplicables a las empresas y emprendimientos de personas con discapacidad.

NOTA 3: Se acreditará la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres, cuando se cumpla alguna de las condiciones establecidas en el numeral 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021.

ANÁLISIS DEL SECTOR

7.2.2. Estímulo para el Emprendimiento y Empresas de Mujeres en el Sistema de Compras Públicas

De conformidad con lo establecido en el artículo 32 de la Ley 2069 de 2020, reglamentado por el artículo 2.2.1.2.4.2.15 Decreto 1860 de 2021la Entidad deberá considerar las medidas de promoción y los puntajes adicionales establecidos para incentivar la participación de emprendimientos y empresas de mujeres, en los procesos de selección a los que resulte aplicable dicha disposición, los cuales son aplicables a los procesos de selección de licitación pública, selección abreviada de menor cuantía y concurso de méritos.

En atención a lo anterior, y teniendo en cuenta que el presente proceso corresponde a la contratación de seguros, actividad que únicamente puede ser desarrollada por entidades que cumplan las condiciones legales y regulatorias establecidas para el ejercicio de la actividad aseguradora, la Entidad analizó la aplicabilidad de la medida frente a las características específicas del mercado.

En ese sentido y de conformidad con el artículo 30 de la Ley 45 de 1990, la Circular Externa 052 de 2002 de la Superintendencia Financiera de Colombia (organismo que las controla y vigila), el numeral 1 reglas generales sobre la Operación de Seguros – Numeral 1.1. Reglas para la autorización de ramos de seguros y Código de Comercio artículo 1037, **las únicas personas autorizadas para comercializar seguros en Colombia son las personas jurídicas**, razón por la cual, lo reglamentado por el 2.2.1.2.4.2.15 Decreto 1860 de 2021 será parcialmente aplicable al proceso de selección, puesto que la actividad de seguros es reglada y exige por parte de la compañía de seguros una constitución específica para su operación.

Lo anterior, teniendo en cuenta que el hecho de que los servicios de seguros sean prestados por personas jurídicas autorizadas para desarrollar dicha actividad **no impide, por sí mismo, que una compañía aseguradora pueda acreditar la condición de emprendimiento o empresa de mujeres**, siempre que cumpla alguna de las condiciones establecidas en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015.

En consecuencia, **se otorgará el puntaje adicional correspondiente cero punto veinticinco (0.25) puntos a los proponentes que acrediten la condición de emprendimiento o empresa de mujeres**, de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias aplicables. Es decir, los proponentes que cumplan con las definiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14 *"Definición de emprendimientos y empresas de mujeres"*, del Decreto 1082 de 2015, modificado por la Ley 2069 de 2020 y reglamentado por el Decreto 1860 de 2021, así:

Tabla 28. Definición de emprendimientos y empresas de mujeres aplicables en el sector asegurador

CONDICIÓN EXIGIDA	ACREDITACIÓN
Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección.	Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.
Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel. Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.	Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación. La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.
Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección.	Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la Entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS con base en el artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021

Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la fecha prevista para el cierre del procedimiento de selección.

Tratándose de proponentes plurales, los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo precedente y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

Los incentivos contractuales para las empresas y emprendimientos de mujeres no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para personas con discapacidad y de los emprendimientos y empresas de personas con discapacidad en el sistema de compras públicas.

7.3. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL SECTOR

De conformidad con el Decreto 287 del 19 de marzo de 2026 y por medio del cual se modificaron los artículos 2.2.1.2.4.2.6., 2.2.1.2.4.2.7. y 2.2.1.2.4.2.8., de la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, las Entidades deben incorporar en sus procesos de contratación medidas orientadas a promover condiciones efectivas de igualdad para las personas con discapacidad y facilitar su participación en el Sistema de Compras y Contratación Pública.

Dentro de las medidas previstas en dicha normativa se encuentran, entre otras, la incorporación de criterios habilitantes diferenciales, el puntaje adicional, las condiciones especiales de ejecución, así como mecanismos orientados a promover la inclusión de personas con discapacidad.

Conforme a la anterior normativa, la Entidad realizó el correspondiente análisis del sector, con el propósito de determinar la pertinencia y aplicabilidad de las medidas previstas en el Decreto 287 de 2026 frente a las características particulares del presente proceso de selección.

De acuerdo con la información publicada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), para el trimestre abril–julio de 2026, las ramas de actividad en las que se concentró en mayor proporción la población ocupada con discapacidad fueron Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (21,7 %), seguida de Comercio y reparación de vehículos (19,2 %). Por su parte, las denominadas “otras ramas” registraron una participación del 5,3 %. Esta última categoría comprende diversas actividades económicas, por lo que dicho porcentaje no puede atribuirse de manera exclusiva al sector asegurador.

Tabla 29. Mercado laboral con y sin discapacidad según ramas de actividad

Tabla 2. Participación de la población ocupada con y sin discapacidad según ramas de actividad
Total nacional
Trimestre móvil mayo – julio 2026

Ramas de actividad	Población con discapacidad		Población sin discapacidad	
	Total	Distribución (%)	Total	Distribución (%)
Población ocupada	**415**	**100**	**24.115**	**100**
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	90	21,7	3.238	13,4
Comercio y reparación de vehículos	80	19,2	4.094	17,0
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	42	10,0	1.984	8,2
Industria Manufacturera	37	8,8	2.621	10,9
Alojamiento y servicios de comida	34	8,2	1.870	7,8
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	29	6,9	1.918	8,0
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	28	6,8	3.142	13,0
Transporte y almacenamiento	28	6,7	1.806	7,5
Construcción	26	6,2	1.671	6,9
Otras ramas^	22	5,3	1.770	7,3

Fuente: DANE – Boletín Técnico - Mercado laboral de las personas con discapacidad – Boletín técnico 11 de septiembre de 2026

Ahora bien, teniendo en cuenta la tipología contractual, las características propias del contrato de seguro, el objeto contractual, el alcance de las obligaciones a cargo del contratista y la especialidad y regulación del sector asegurador, se considera técnicamente viable que las compañías de seguros vinculen, de acuerdo con sus políticas internas y necesidades operativas, personas con discapacidad para el desarrollo de actividades relacionadas con la ejecución del contrato.

En este sentido, el presente proceso contempla los mecanismos de acreditación previstos en el Decreto 287 de 2026 para que los proponentes que cumplan las condiciones establecidas en la normativa puedan acceder a los criterios diferenciales y/o al puntaje adicional correspondiente. En consecuencia, la condición relacionada con la vinculación de personas con discapacidad podrá ser acreditada por los proponentes en los términos y bajo las condiciones establecidas en la normativa aplicable.

No obstante, de acuerdo con la naturaleza y características del presente proceso, no se establecerá como requisito habilitante ni como condición obligatoria de ejecución contractual la vinculación o contratación de personas con discapacidad por parte del contratista, toda vez que el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de seguro no exige, por su naturaleza, la vinculación de un número determinado de personas para la ejecución material de las prestaciones contractuales.

Lo anterior no implica la exclusión ni el desconocimiento de las medidas afirmativas previstas en el Decreto 287 de 2026. Por el contrario, la Entidad garantiza su aplicación mediante la incorporación de los mecanismos de participación, acreditación y reconocimiento del puntaje o criterio diferencial que resulten procedentes conforme a la modalidad de selección y al objeto del proceso. La medida se estructura, por tanto, como un mecanismo de promoción e incentivo a la participación de personas con discapacidad, y no como una obligación general de vinculación de este grupo poblacional por parte del futuro contratista.

En consecuencia, los proponentes que acrediten las condiciones previstas en el Decreto 287 de 2026 podrán obtener el beneficio correspondiente dentro del proceso de selección, sin que la no vinculación de personas con discapacidad constituya, por sí misma, causal de rechazo de la oferta o incumplimiento de las obligaciones contractuales, salvo que para el caso concreto exista una disposición legal o reglamentaria que establezca expresamente una obligación diferente.

En síntesis, cuando resulte procedente de acuerdo con la modalidad de selección y las reglas aplicables al proceso los proponentes podrán acreditar las condiciones que permiten acceder al criterio diferencial y/o puntaje adicional por la vinculación de personas con discapacidad, pero no se impone al contratista la obligación de contratar o vincular personas con discapacidad como requisito para participar, ser adjudicatario o ejecutar el contrato.

7.3.1. Criterios diferenciales en favor de los emprendimientos y empresas de personas con discapacidad

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.7.3 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 1 del Decreto 287 de 2026, en los procesos de Licitación Pública, Selección Abreviada y Concurso De Méritos, así como en los procesos competitivos adelantados por entidades no sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, deberán establecerse requisitos habilitantes diferenciales o ajustados en materia de experiencia, capacidad financiera u organizacional, o valor de la garantía de seriedad de la oferta, con el fin de promover la participación de emprendimientos y empresas de personas con discapacidad con domicilio en el territorio nacional.

Estos requisitos deberán estructurarse garantizando el adecuado cumplimiento del objeto contractual, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones y el principio de proporcionalidad.

En cumplimiento de lo anterior, la Entidad analizó los criterios susceptibles de ser objeto de diferenciación, teniendo en cuenta las condiciones particulares del mercado asegurador, la naturaleza del objeto contractual y los requisitos necesarios para garantizar la adecuada ejecución del contrato.

Como resultado del análisis se determinó lo siguiente:

- **Tiempo de experiencia:** Como quiera que la experiencia no se agota con el transcurso del tiempo y por el contrario los proponentes adquieren mayor experiencia día a día, en la medida en que continúen con sus actividades, no resulta pertinente aplicar este criterio diferencial para promover la participación de personas con discapacidad y emprendimientos personas con discapacidad en el proceso de selección. Adicionalmente que, para la adecuada ejecución del contrato resulta necesario acreditar experiencia directamente relacionada con el objeto contractual y con la actividad aseguradora.

ANÁLISIS DEL SECTOR

- **Número de contratos para la acreditación de la experiencia:** Este criterio resulta técnicamente viable para promover la participación de personas con discapacidad y emprendimientos personas con discapacidad, en la medida en que permite flexibilizar la forma de acreditación de la experiencia sin desconocer la necesidad de acreditar experiencia relacionada con el objeto contractual.

  En consecuencia, la Entidad establecerá un criterio diferencial relacionado con el número de contratos requeridos para acreditar la experiencia, en los términos definidos en los documentos del proceso.
- **Índices de capacidad financiera:** La capacidad financiera mínima habilitante para este proceso de selección se ha estructurado sobre límites mínimos y máximos que reflejan los indicadores financieros que se registran en el Registro Único de Proponentes – RUP de las Compañías de Seguros que comúnmente presentan términos en procesos de contratación estatal y por lo tanto, no resulta conveniente aplicar este criterio diferencial para promover la participación de personas con discapacidad y emprendimientos personas con discapacidad en el proceso de selección, teniendo en cuenta que los requisitos financieros deben guardar correspondencia con las condiciones particulares del sector asegurador y con las capacidades requeridas para asumir y atender adecuadamente las obligaciones derivadas del contrato.
- **Índices de capacidad organizacional:** Los indicadores de la capacidad organizacional de las empresas de seguros que operan en Colombia no miden la capacidad real de las compañías de seguros y al presentarse en negativo para algunas compañías de seguros, no significa que las mencionadas sociedades estén pasando por una mala situación organizacional. Estos indicadores se utilizan para observar cual es el margen real de rentabilidad de los accionistas con relación a su inversión. Este valor, es más un indicador para análisis interno de los oferentes, toda vez que éste les permite comparar el valor obtenido con el costo de oportunidad, es decir con otras alternativas de inversión posibles del mercado, Por lo anterior, no se exigirán indicadores de capacidad organizacional de los oferentes para el presente proceso de selección, corolario, no se establece como criterio diferencial para promover la participación de personas con discapacidad y emprendimientos personas con discapacidad en el proceso de selección, teniendo en cuenta que los requisitos financieros deben guardar correspondencia con las condiciones particulares del sector asegurador y con las capacidades requeridas para asumir y atender adecuadamente las obligaciones derivadas del contrato.
- **Valor de la garantía de seriedad de la oferta:** De acuerdo con el Decreto 1082 de 2015, la garantía de seriedad de la oferta debe estar vigente desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato y su valor debe ser de por lo menos el diez por ciento (10%) del valor de la oferta. Para este proceso de selección ya se ha establecido el porcentaje mínimo que permita la suficiencia de la garantía, razón por la cual, no será un requisito diferencial para promover la participación de personas con discapacidad y emprendimientos personas con discapacidad en el proceso de selección.

En consecuencia, la Entidad aplicará como criterio diferencial el **número de contratos para la acreditación de la experiencia**, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.7.3 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 287 de 2026, y las definiciones establecidas en el artículo 2.2.1.2.4.2.6 del mismo decreto.

Para efectos de acreditar este criterio, el proponente deberá indicar en el Formato “EXPERIENCIA” los contratos reportados en el RUP que pretende hacer valer, junto con la información allí solicitada.

Igualmente deberá aportar certificación expedida con un plazo no mayor a treinta (30) días calendario respecto a la fecha de presentación de la oferta, suscrita por el representante legal del proponente y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, en la que conste el número de personas con discapacidad que conforman su planta de personal. La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas con discapacidad. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, sin que se puedan relacionar contratos de prestación de servicios, así como el certificado de aportes a seguridad social de los últimas tres (3) meses en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador, y el certificado de discapacidad expedido conforme a la normativa vigente del Ministerio de Salud y Protección Social.

También, esta verificación se hará con el certificado que para el efecto expide el Ministerio de Trabajo y la entidad contratante verificará la vigencia de dicha certificación, de conformidad con la normativa aplicable.

Así las cosas, el proponente que acredite ser un emprendimiento y empresa de personas con discapacidad, de conformidad con las definiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.6. del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 1 del Decreto 0287 de 2026, podrá acreditar la experiencia con máximo **un (01) contrato adicional** al exigido clasificado en el código **UNSPSC 841315 y/o 841316** y cuya sumatoria sea **igual o superior al valor del presupuesto del grupo** expresado en PESOS o SMMLV al 2026.

NOTA 1: Tratándose de proponentes plurales, lo dispuesto en el presente inciso sólo se aplicará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimiento y empresa de personas con discapacidad, y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

Las medidas de fomento aquí previstas serán compatibles con otros criterios diferenciales o de preferencia establecidos en el ordenamiento jurídico, tales como las aplicables a las empresas y emprendimientos de mujeres.

NOTA 2: Las medidas de fomento aquí previstas serán compatibles con otros criterios diferenciales o de preferencia establecidos en el ordenamiento jurídico, tales como las aplicables a las empresas y emprendimientos de mujeres.

NOTA 3: Se acreditará la calidad de emprendimientos y empresas de personas con discapacidad con el cumplimiento de lo establecido en el numeral artículo 2.2.1.2.4.2.6. del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 1 del Decreto 0287 de 2026.

7.3.2. Puntaje Adicional para Emprendimientos y Empresas de Personas con Discapacidad En el Sistema de Compras Públicas

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.7.4 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 1 del Decreto 287 de 2026, y con el propósito de promover la inclusión laboral de las personas con discapacidad y fomentar la participación de emprendimientos y empresas vinculados con esta población en el Sistema de Compras y Contratación Pública, la Entidad otorgará un puntaje de máximo del **dos (2.00) puntos** del total de los puntos establecidos en el Pliego de Condiciones a los proponentes que cumplan con las definiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.7. *"Definición y alcance del sistema de preferencias en favor de las personas con discapacidad"*, del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 1 del Decreto 287 de 2026 y siempre y cuando se configure alguna de las siguientes situaciones:

1. Que el proponente acredite alguna de las condiciones previstas en el artículo 2.2.1.2.4.2.6. del Decreto 287 de 2026.

2. Que el proponente acredite dentro de su planta de personal la vinculación de personas con discapacidad, con sujeción a todas las exigencias y garantías legalmente establecidas, mediante contrato laboral con dedicación exclusiva, de acuerdo con la siguiente tabla:

Tabla . Número mínimo de trabajadores con discapacidad según el tamaño de la planta de personal

Número total de trabajadores de la plata de personal del proponente	Número mínimo de trabajadores con discapacidad exigido
Entre 1 y 30	2
Entre 31 y 100	3
Entre 101 y 150	4
Entre 151 y 200	5
Entre 201 y 300	7
Entre 301 y 400	10
Entre 401 y 500	12
Entre 501 y 600	14
Entre 601 y 700	16

Más de 700	En adelante, por cada 100 trabajadores deberá contarse dos (2) con discapacidad adicionales

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la Entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS con base en el artículo 1 del Decreto 287 de 2026

Para la asignación del puntaje, el proponente deberá acreditar el número de personas con discapacidad indicado en la tabla anterior, el cual ya incluye el mínimo exigido por la Ley 2466 de 2025, conforme al tamaño de su planta de personal. La tabla en mención también incluye a las personas con discapacidad adicionales que deberá acreditar tener contratadas, el proponente que desee obtener el puntaje mencionado en el artículo.

El proponente podrá acreditar alguna de las situaciones mencionadas, y en todo caso el puntaje adicional total y único a otorgar por este criterio será del dos por ciento (2%), sin que sean acumulables a efecto de la evaluación de la oferta.

La verificación de estas condiciones se realizará por parte de las Entidades con base en los siguientes documentos que el proponente deberá aportar junto con su oferta, de manera física o digital:

- Certificación expedida con una antelación no mayor a treinta (30) días calendario respecto a la fecha de presentación de la oferta, suscrita por el representante legal del proponente y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, en la que conste el número de personas con discapacidad que conforman su planta de personal. La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas con discapacidad.
- Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, sin que se puedan relacionar contratos de prestación de servicios, así como el certificado de aportes a seguridad social de los últimos tres (3) meses en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador, y el certificado de discapacidad expedido conforme a la normativa vigente del Ministerio de Salud y Protección Social.
- También, esta verificación se hará con el certificado que para el efecto expide el Ministerio de Trabajo y la entidad contratante verificará la vigencia de dicha certificación, de conformidad con la normativa aplicable.

Cuando se trate de un proponente plural (consorcio o unión temporal), se tomará en cuenta únicamente la planta de personal del integrante con mayor participación porcentual.

La aplicación de los puntajes establecidos en el presente artículo no excluye la incorporación de criterios sociales adicionales en beneficio de las personas con discapacidad, de conformidad con lo reglamentado en el parágrafo del artículo 2.2.1.1.2.2.2. del presente Decreto.

El puntaje adicional previsto en este artículo no excluye la aplicación de incentivos contractuales ni de criterios diferenciales en favor de los emprendimientos y empresas de mujeres.

En ese sentido, para recibir este puntaje, el proponente podrá presentar el **FORMATO MODELO DE ACREDITACIÓN DE VINCULACIÓN LABORAL DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD PARA CRITERIOS DIFERENCIALES, PUNTAJE ADICIONAL Y CRITERIO DE DESEMPATE** para el cumplimiento de este requisito, para lo cual el representante legal de la persona jurídica, según corresponda podrá diligenciarlo y firmarlo y aportar la documentación requerida en el mismo. En todo caso puede optar por formato similar, en el cual certifique esta condición.

7.3.3. Incorporación de condiciones especiales de ejecución en favor de personas con discapacidad

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.7.5 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 1 del Decreto 287 de 2026 la Entidad realizó el análisis correspondiente con el propósito de determinar la pertinencia de incorporar condiciones especiales de ejecución orientadas a la inclusión de personas con discapacidad, particularmente aquellas relacionadas con la subcontratación inclusiva o con la integración del equipo de trabajo.

ANÁLISIS DEL SECTOR

Como resultado de dicho análisis, y atendiendo a la naturaleza, características y condiciones particulares del objeto contractual, **no se considera técnicamente pertinente establecer como obligación especial de ejecución la vinculación, integración o contratación de un número determinado de personas con discapacidad, ni la subcontratación inclusiva como condición obligatoria para la ejecución del contrato**.

Lo anterior se fundamenta en las características propias del contrato de seguro, cuya ejecución se encuentra determinada principalmente por elementos como: **(i)** el interés asegurable; **(ii)** el riesgo asegurable; **(iii)** la prima o precio del seguro; y **(iv)** la obligación condicional a cargo del asegurador, consistente en efectuar el pago de la indemnización cuando se materialice el riesgo amparado, de conformidad con los términos, condiciones y coberturas establecidos en la respectiva póliza.

En este contexto, las obligaciones esenciales del contratista se encuentran directamente relacionadas con la adecuada administración y atención de los riesgos asegurados, la expedición y manejo de las pólizas, la atención de las reclamaciones y, cuando haya lugar a ello, el pago de las indemnizaciones correspondientes.

Para su adecuada ejecución se requiere que el personal dispuesto por la compañía aseguradora cuente con conocimientos, experiencia y competencias técnicas especializadas en materia aseguradora, de acuerdo con la naturaleza y complejidad de los riesgos objeto de cobertura.

Adicionalmente, debe considerarse que, por la naturaleza del contrato de seguros, no existe necesariamente una estructura de personal dedicada de manera exclusiva a la ejecución del contrato, dado que las compañías aseguradoras disponen de equipos y áreas especializadas que atienden de manera transversal los diferentes negocios y obligaciones derivados de su actividad. Por consiguiente, la imposición de una obligación específica de integración del equipo de trabajo con un número determinado de personas con discapacidad podría no guardar una relación directa y necesaria con las actividades requeridas para la ejecución del objeto contractual.

En consecuencia, la imposición de una obligación específica consistente en integrar el equipo de trabajo con un número determinado de personas con discapacidad o en efectuar subcontratación inclusiva podría no guardar una relación directa, necesaria y proporcional con las actividades requeridas para la adecuada ejecución del objeto contractual.

Lo anterior no implica el desconocimiento de las medidas afirmativas previstas en el Decreto 287 de 2026, ni limita la posibilidad de que los proponentes acrediten las condiciones que les permitan acceder a los criterios diferenciales y/o puntajes adicionales previstos en la normativa vigente.

Por el contrario, la Entidad promueve la participación de las personas con discapacidad mediante la incorporación de los mecanismos de acreditación y los criterios diferenciales que resultan técnica y jurídicamente aplicables al presente proceso.

En consecuencia, **para el presente proceso no se incorporará como condición especial de ejecución la obligación de contratar o vincular personas con discapacidad ni una obligación de subcontratación inclusiva**, al no encontrarse una relación suficientemente directa, necesaria y proporcional entre dichas medidas y las actividades requeridas para la adecuada ejecución del contrato de seguros.

Esta determinación se adopta sin perjuicio de que el contratista, de acuerdo con sus políticas internas, estructura organizacional y necesidades operativas, pueda vincular personas con discapacidad durante la ejecución contractual, así como de que los proponentes puedan acreditar dicha circunstancia para efectos de acceder a los criterios diferenciales y/o puntajes adicionales que resulten procedentes conforme a la normativa vigente y a las reglas establecidas en los Documentos del Proceso.

ANÁLISIS DEL SECTOR

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021, la Entidad realizó el análisis correspondiente con el propósito de determinar la pertinencia de incorporar, en el presente proceso de contratación, medidas orientadas a promover la participación de la población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional.

Como resultado del análisis realizado, y atendiendo a la naturaleza, características y objeto del contrato de seguro, así como al alcance de las obligaciones a cargo del futuro contratista, no se considera técnica y objetivamente pertinente establecer como condición especial de ejecución la obligación de destinar al cumplimiento del objeto contractual la provisión de bienes o servicios por parte de las poblaciones anteriormente señaladas.

Lo anterior se fundamenta en las características propias del contrato de seguro, cuya ejecución se encuentra directamente relacionada con la asunción, administración y atención de los riesgos asegurados, así como con la expedición y administración de las pólizas, la atención de reclamaciones y, cuando haya lugar a ello, el reconocimiento y pago de las indemnizaciones correspondientes. Estas actividades requieren conocimientos, experiencia y competencias técnicas especializadas propias de la actividad aseguradora.

Adicionalmente, por la naturaleza del contrato, el personal dispuesto por el contratista para atender las obligaciones derivadas de este no tendrá necesariamente dedicación exclusiva a la Entidad, toda vez que las compañías aseguradoras cuentan con estructuras organizacionales y equipos especializados que desarrollan de manera transversal las actividades propias de su operación y atienden los diferentes contratos suscritos por la compañía.

En este sentido, del análisis efectuado no se identifica una necesidad concreta de bienes o servicios cuya provisión pueda ser vinculada, como condición obligatoria de ejecución, con las poblaciones objeto de la medida, sin que ello guarde una relación directa y necesaria con las actividades requeridas para la adecuada ejecución del contrato de seguros.

Por lo anterior, **no se incorporará como condición especial de ejecución la obligación de vincular o contratar población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación o sujetos de especial protección constitucional, ni la obligación de destinar al cumplimiento del objeto contractual la provisión de bienes o servicios por parte de dichas poblaciones**, toda vez que, de acuerdo con el análisis realizado, dicha medida no resulta directamente relacionada, necesaria ni proporcional frente a las características y forma de ejecución del objeto contractual.

Lo anterior se establece sin perjuicio del deber de la Entidad de promover condiciones de igualdad y participación de las poblaciones objeto de especial protección constitucional, de conformidad con el ordenamiento jurídico vigente y con las medidas que resulten aplicables al presente proceso de contratación.

7.5. VERIFICACIÓN DE LA EXISTENCIA DE UN AMP (ACUERDO MARCO DE PRECIOS VIGENTE)

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.7 del Decreto 1082 de 2015, las Entidades de la Rama Ejecutiva del Poder Público del orden nacional, sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, están obligadas a adquirir los bienes y servicios de características técnicas uniformes que requieran a través de los Acuerdos Marco de Precios vigentes, en los términos establecidos en la normativa aplicable.

En cumplimiento de lo anterior, la Entidad realizó la correspondiente verificación de los Acuerdos Marco de Precios vigentes, con el propósito de determinar si existe un instrumento de agregación de demanda que permita atender la necesidad identificada en el presente proceso de contratación.

Como resultado de dicha verificación, se evidenció que a la fecha de elaboración del presente documento no existe un Acuerdo Marco de Precios vigente que contemple la adquisición de los servicios de seguros objeto del presente proceso, ni un instrumento que permita satisfacer, bajo las condiciones requeridas por la Entidad, la necesidad identificada.

En consecuencia, **no resulta procedente acudir a un Acuerdo Marco de Precios para atender la necesidad objeto del presente proceso**, por cuanto no existe actualmente un instrumento vigente y aplicable que permita realizar la adquisición requerida.

Por lo anterior, y de conformidad con las disposiciones aplicables, **la Entidad adelantará el presente proceso de contratación mediante la modalidad de licitación pública, de acuerdo con la naturaleza del objeto contractual y las demás condiciones establecidas en los estudios y documentos previos**.

7.6. EGRESADOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN DEL ICBF

La Ley 2479 de 2025, vigente desde el 15 de julio de 2025, tiene por objeto crear el Programa Nacional de Acompañamiento Integral al Egresado del Sistema de Protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), fortalecer la oferta y las redes de apoyo, y orientar acciones dirigidas a promover el desarrollo integral de los jóvenes egresados o próximos a egresar del Sistema de Protección del ICBF que no cuentan con redes de apoyo, con el propósito de favorecer la garantía de sus derechos, su inclusión social y el desarrollo de capacidades para la construcción de un proyecto de vida autónomo, independiente y productivo.

En atención a lo anterior, la Entidad realizó el análisis correspondiente con el propósito de determinar la pertinencia de incorporar, en el presente proceso de contratación, medidas orientadas a promover la participación de los egresados del Sistema de Protección del ICBF, atendiendo a la naturaleza del objeto contractual, las características del sector y las obligaciones a cargo del futuro contratista.

Como resultado del análisis efectuado, y teniendo en cuenta las características particulares del contrato de seguro, se considera que **no resulta técnica y objetivamente pertinente establecer como condición especial de ejecución la obligación de vincular o contratar egresados del Sistema de Protección del ICBF**, ni establecer la provisión de bienes o servicios por parte de esta población como una obligación a cargo del contratista.

Lo anterior se fundamenta en que la ejecución del contrato de seguro comprende actividades especializadas relacionadas con la administración y gestión de los riesgos asegurados, expedición y administración de pólizas, atención y trámite de reclamaciones y, cuando corresponda, reconocimiento y pago de las indemnizaciones derivadas de la materialización de los riesgos amparados. Para el desarrollo de estas actividades se requiere personal con conocimientos, experiencia y competencias específicas en materia aseguradora.

Adicionalmente, el personal dispuesto por la compañía aseguradora para la ejecución del contrato no tendrá necesariamente dedicación exclusiva a la Entidad, toda vez que las compañías de seguros cuentan con estructuras organizacionales y equipos especializados que atienden de manera transversal los diferentes contratos y operaciones propias de su actividad. En consecuencia, no se identifica una necesidad concreta dentro de la ejecución contractual que permita establecer, de manera objetiva y proporcional, una obligación específica de vinculación de egresados del Sistema de Protección del ICBF.

Por lo anterior, **para el presente proceso no se establecerá como condición especial de ejecución la obligación de vincular o contratar egresados del Sistema de Protección del ICBF**, al no encontrarse, de acuerdo con el análisis realizado, una relación directa, necesaria y proporcional entre dicha medida y las actividades requeridas para la adecuada ejecución del objeto contractual.

Lo anterior se entiende sin perjuicio del deber de la Entidad de promover, dentro del marco de sus competencias y de las disposiciones legales aplicables, condiciones que favorezcan la inclusión social y laboral de los egresados del Sistema de Protección del ICBF, cuando las características del objeto contractual y las condiciones del mercado permitan implementar medidas de esta naturaleza de manera pertinente y proporcional.

ANÁLISIS DEL SECTOR

7.7. ANÁLISIS SOBRE LOS IMPACTOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y AMBIENTALES DIRECTOS E INDIRECTOS IDENTIFICADOS EN LAS ETAPAS DEL CICLO DE VIDA DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A CONTRATAR

Con respecto a la aplicación del artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 0997 de 2026, se precisa que, si bien el deber de realizar el análisis del sector resulta aplicable a los procesos de contratación estatal, su alcance y contenido deben determinarse de manera proporcional y acorde con la naturaleza, características, condiciones y riesgos propios del objeto contractual.

Para el caso particular, la Entidad adelantará un proceso de contratación cuyo objeto corresponde a la adquisición de seguros, entendidos como servicios financieros destinados a la transferencia y gestión de riesgos mediante el otorgamiento de determinadas coberturas y el eventual reconocimiento y pago de indemnizaciones cuando se materialicen los riesgos amparados, de conformidad con los términos y condiciones establecidos en las respectivas pólizas.

En consecuencia, el objeto contractual corresponde a la prestación de un servicio de naturaleza intangible, y no a la adquisición de bienes materiales cuya fabricación, transformación, utilización, mantenimiento, reparación, reutilización o disposición final haga parte de las obligaciones esenciales derivadas del contrato.

Por lo anterior, las consideraciones relacionadas con el ciclo de vida de los bienes, reutilización de recursos, reparación, mantenimiento o mejora de bienes, economía circular y minimización de residuos asociados a bienes adquiridos por la Entidad no resultan materialmente aplicables al presente proceso, en la medida en que no existe un bien físico cuya producción, utilización o disposición final constituya el objeto de la contratación.

Esta circunstancia no implica el desconocimiento del deber de planeación ni del deber de realizar el análisis del sector previsto en la normativa de contratación estatal. Por el contrario, para el presente proceso dicho análisis se desarrolla atendiendo a las particularidades del mercado asegurador y a los factores que inciden directamente en la estructuración y adecuada ejecución del contrato.

En este sentido, el análisis del sector para la contratación de seguros comprende, entre otros, los siguientes aspectos:

- La identificación y valoración de los riesgos objeto de cobertura.
- Las condiciones y coberturas disponibles en el mercado asegurador.
- Los amparos, exclusiones y condiciones de las pólizas.
- Los límites y sublímites de responsabilidad.
- Los deducibles aplicables.
- La vigencia de las coberturas.
- Las primas y demás condiciones económicas.
- Las condiciones técnicas y contractuales ofrecidas por el mercado.
- La capacidad financiera, patrimonial y de solvencia de las compañías aseguradoras.
- El comportamiento histórico de la siniestralidad.
- Las condiciones y tendencias del mercado asegurador que puedan incidir en la contratación.
- Los demás factores técnicos, jurídicos, financieros y económicos relevantes para la adecuada estructuración del proceso.

En consecuencia, la Entidad da cumplimiento al deber de realizar el análisis del sector previsto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, atendiendo a las particularidades del objeto contractual y del mercado asegurador. No obstante, las disposiciones o consideraciones que, por su naturaleza, se encuentran dirigidas específicamente a la reutilización, reparación, mantenimiento o mejora de bienes, aprovechamiento de materiales, economía circular y gestión de residuos asociados a bienes físicos, **no resultan materialmente aplicables al presente proceso, dado que el objeto corresponde a la contratación de un servicio intangible de transferencia y gestión de riesgos**.

Esta conclusión se adopta exclusivamente respecto de aquellos aspectos que, por su naturaleza, requieren la existencia de un bien material como presupuesto para su aplicación, sin perjuicio de que la Entidad incorpore en el análisis del sector cualquier consideración ambiental, social, económica o técnica que resulte pertinente y proporcional a las características del servicio de seguros objeto de contratación.

7.8. ESTÍMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL

Para el sector asegurador bajo estudio, no aplican tratados internacionales, teniendo en cuenta que conforme a lo dispuesto por el estatuto Orgánico del Sistema Financiero, los seguros deben ser contratados con compañías de seguros debidamente autorizadas por la Superintendencia Financiera de Colombia. Excepcionalmente, los residentes colombianos pueden tomar seguros en el exterior para sus riesgos personales cuando se encuentran temporalmente fuera del país o con autorización previa de la Superintendencia Financiera de Colombia por razones de interés público, para el caso de riesgos respecto de los bienes situados o matriculados en el país. En este sentido, las entidades del exterior no pueden promocionar productos o servicios de seguros en Colombia ni a residentes colombianos (distintos de reaseguros), y estos no pueden contratar seguros con tales entidades, so pena de que el contrato no pueda ser ejecutado en Colombia, además de las sanciones que puede imponer la Superintendencia Financiera de Colombia a los tomadores del seguro y a las entidades extranjeras que ofrezcan estos servicios sin la autorización requerida.

La Constitución Nacional establece que la actividad aseguradora en Colombia es de interés público, razón por la cual solo puede ser ejercida en el país previa autorización del Estado. (Ver artículo 335 C.N.) Por ello, cualquier persona que desee desarrollar el negocio de los seguros en Colombia debe contar con la autorización previa de la Superintendencia Financiera de Colombia. (Ver artículos 39 y 108, numeral 3 del EOSF).

Para desarrollar la actividad aseguradora en Colombia debe constituirse en el país una entidad bajo la forma de sociedad anónima mercantil o asociación cooperativa, una vez obtenida la autorización expresa de la Superintendencia Financiera de Colombia. Esto significa que las entidades aseguradoras extranjeras no pueden operar ni contratar directamente seguros en Colombia; para ello deben constituir una entidad filial en el país de acuerdo con lo dispuesto en la Constitución y la Ley.

Siguiendo con el deber de las entidades del estado de promover incentivos para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con ocasión de la existencia de trato nacional, contemplado en el artículo 2.2.1.2.4.2.1. del Decreto 1082 de 2015 y el Manual de los Incentivos en los Procesos de Contratación expedido por la Agencia Colombia Compra Eficiente, la Entidad asignará puntaje en la calificación de ofertas, conforme con lo establecido en el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, modificado por el artículo 51 del Decreto 19 de 2012, se otorgará tratamiento de servicio de origen nacional a aquellos servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les conceda el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales.

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 816 de 2003, el puntaje que se asignará será de acuerdo con los preceptos del Decreto 680 de 2021, que modificó el artículo 2.2.1.1.1.3.1 definición de servicios nacionales y el artículo 2.2.1.2.4.2.9, Puntaje para la promoción de la industria nacional en los Procesos de Contratación de servicios, del Decreto 1082 de 2015, teniendo en cuenta siempre la siguiente definición de:

ESTÍMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL
El oferente nacional colombiano o residente en Colombia, persona jurídica constituida de conformidad con la legislación colombiana o proponente plural conformado por estos o por estos y un extranjero con trato nacional que vincule personal mínimo colombiano a través de empleados o contratistas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos el cual NO podrá ser inferior al 40% del total del personal asociado para el cumplimiento del contrato.

Que de acuerdo con el Decreto 680 del 22 junio de 2021, la entidad estudió los numerales establecidos en el artículo 2 y en virtud del análisis del sector económico y de los oferentes, se concluyó que este proceso corresponde a los servicios, razón por la cual, no contiene bienes colombianos relevantes. De igual manera, se precisa que para el presente proceso de selección no aplica los bienes del registro de productores de bienes nacionales ya que este proceso está comprendido en el sector de servicios.

Igualmente, se identificó que los posibles proponentes y el personal que ejecutaran las actividades son de origen colombiano, además los perfiles solicitados no requieren condiciones especiales, razón por la cual, para obtener el **puntaje de diez (10) puntos** por apoyo a la industria nacional, el recurso humano colombiano o sujeto a trato nacional que se vincule no deberá ser al menor del 40% del total de empleados y contratistas.

Quien no cumpla con las exigencias definidas en este acápite, obtendrá **cero (0) puntos** en este criterio.

7.9. APLICABILIDAD DE OFERTAS ARTIFICIALMENTE BAJAS EN EL CONTRATO DE SEGUROS

Para efectos del análisis de las ofertas económicas, la Entidad tendrá en consideración las particularidades propias de la actividad aseguradora y el régimen especial aplicable a las tarifas de seguros previsto en la Ley 45 de 1990.

En este sentido, el artículo 43 de la Ley 45 de 1990 establece el régimen aplicable a la utilización de pólizas y tarifas, en virtud del cual los modelos de pólizas y las tarifas no están sujetos a autorización previa de la Superintendencia Financiera de Colombia, sin perjuicio de las obligaciones de remisión y puesta a disposición previstas en la ley. Por su parte, el artículo 45 dispone que las tarifas deben atender los principios técnicos de equidad y suficiencia, sustentarse en información estadística homogénea y representativa y, cuando corresponda, contar con el respaldo de reaseguradores de reconocida solvencia técnica y financiera. A su vez, el artículo 77 establece que las condiciones de las pólizas y las tarifas se determinan bajo un régimen de libertad de competencia, de conformidad con las reglas previstas en la misma ley.

En consecuencia, la determinación de la prima correspondiente al riesgo objeto de la presente contratación responde a una valoración técnica, actuarial, financiera y comercial propia de cada aseguradora. En dicha valoración pueden incidir, entre otros factores, las características y magnitud del riesgo, las políticas y criterios de suscripción, el apetito de riesgo, la experiencia y comportamiento siniestral, los modelos y metodologías de tarificación, la capacidad de retención, las condiciones de reaseguro, la estructura de costos, las condiciones comerciales obtenidas en el mercado y las demás variables que técnicamente incidan en la determinación de la prima.

En virtud de lo anterior, las primas ofrecidas por diferentes aseguradoras pueden presentar diferencias significativas aun cuando correspondan al mismo riesgo y a las mismas coberturas. Tales diferencias pueden obedecer a las condiciones técnicas, actuariales, financieras y comerciales particulares con las que cada aseguradora valora, suscribe y asume el riesgo y, por sí mismas, no permiten concluir que una determinada oferta sea artificialmente baja.

En particular, el régimen de libertad de competencia previsto en la Ley 45 de 1990 coexiste con exigencias técnicas aplicables a la determinación de las tarifas. Por ello, el hecho de que una aseguradora presente una prima inferior a las demás propuestas no constituye, por sí solo, evidencia de que dicha tarifa carezca de sustento técnico, actuarial o comercial.

Así mismo, debe considerarse la naturaleza aleatoria del contrato de seguro, en cuanto la obligación del asegurador se encuentra vinculada a la ocurrencia del riesgo asegurado, en los términos, condiciones y límites establecidos en la respectiva póliza. Esta naturaleza particular del contrato de seguro ha sido reconocida por el Consejo de Estado al analizar su régimen jurídico y su relación con la teoría de la imprevisión.

Así mismo y de conformidad con el concepto del 14 de agosto de 1997, radicación No. 1011, emitido por el Consejo de Estado, este señalo:

"En el caso concreto de un contrato de seguros es claro que al ser este un contrato aleatorio conforme a la naturaleza y además por su extensa disposición legal, no le es aplicable la teoría de la imprevisión y consiguientemente, no hay lugar a la figura del restablecimiento del equilibrio de la ecuación contractual que se predica de los contratos conmutativos, en los cuales si se presentan la equivalencia de las prestaciones de los contratantes"

De igual manera, manifiesta el Consejo de Estado que:

"Al contrato de seguro no le es aplicable el inciso segundo del numeral 1° del artículo 5 de la Ley 80 de 1993, en lo que se refiere al reconocimiento del equilibrio de la ecuación económica del contrato por la ocurrencia de situaciones imprevistas no imputables al contratista. Ello por cuanto la teoría de la imprevisión no rige para los contratos aleatorios, como lo es el de seguro, por la naturaleza misma de éste y por expresa disposición del último inciso del artículo 868 del Código de Comercio".

En consecuencia, la comparación exclusivamente matemática de las primas ofertadas no constituye, por sí sola, un mecanismo suficiente para determinar la insuficiencia técnica o económica de una oferta. La valoración del riesgo y la determinación de la prima corresponden a metodologías propias de la actividad aseguradora y se encuentran sujetas al régimen especial establecido para las entidades aseguradoras.

Por lo anterior, para el presente proceso no se establecerá como criterio automático para determinar la existencia de una oferta artificialmente baja que una prima se encuentre por debajo del promedio, la mediana o cualquiera de las demás primas ofertadas, ni se establecerá un porcentaje de desviación respecto de las ofertas que, por sí solo, permita concluir que una propuesta presenta un precio artificialmente bajo.

En este sentido, la sola diferencia entre las primas ofertadas no será considerada, por sí misma, como evidencia suficiente para determinar que una oferta parece artificialmente baja. Una prima inferior a las demás propuestas podrá corresponder legítimamente a las condiciones particulares de suscripción, valoración, retención, reaseguro, siniestralidad, capacidad técnica o condiciones comerciales de la respectiva aseguradora.

Lo anterior se establece sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 de 2015, conforme al cual, cuando de acuerdo con la información obtenida por la Entidad durante la etapa de planeación y análisis del proceso el valor de una oferta parezca artificialmente bajo, deberá solicitarse al oferente la explicación correspondiente y, una vez analizada, determinar si resulta procedente continuar con la evaluación o adoptar la decisión que corresponda.

Así, la aplicación de dicha disposición deberá entenderse de manera armónica con las particularidades del mercado asegurador y con el régimen especial de tarifas establecido en la Ley 45 de 1990. En consecuencia, la diferencia matemática entre las primas ofertadas no constituirá, por sí sola, el elemento determinante para establecer que una oferta parece artificialmente baja.

La evaluación económica se realizará con fundamento en los criterios expresamente establecidos en el presente Pliego de Condiciones, teniendo en cuenta las condiciones técnicas del riesgo objeto de aseguramiento, la información obtenida durante la etapa de planeación, el estudio del sector, las condiciones del mercado asegurador y las demás circunstancias objetivas que resulten pertinentes para la evaluación de las ofertas.

En consecuencia, la Entidad no utilizará la comparación matemática de las primas como un criterio adicional de evaluación ni como una causal autónoma de rechazo. En particular, una diferencia porcentual entre las ofertas no dará lugar, por sí sola, a la descalificación o rechazo de una propuesta.

Esta regla resulta concordante con la orientación de Colombia Compra Eficiente en materia de ofertas artificialmente bajas, en cuanto debe distinguirse entre una oferta que efectivamente presente características que generen dudas sobre su razonabilidad y una oferta competitiva cuyo menor valor pueda obedecer a circunstancias objetivas propias del oferente o del mercado, tales como economías de escala, economías de alcance u otras condiciones que permitan justificar razonablemente el precio ofrecido.

Por consiguiente, en el presente proceso se reconoce que las particularidades técnicas, actuariales, financieras y comerciales del mercado asegurador, así como el régimen de libertad de competencia establecido en la Ley 45 de 1990, permiten que distintas aseguradoras presenten primas diferentes para un mismo riesgo, sin que dicha circunstancia implique automáticamente la existencia de un precio artificialmente bajo.

La presente regla tiene como finalidad evitar que una diferencia meramente matemática entre las primas ofertadas sea utilizada como una presunción automática de artificialidad del precio, reconociendo que, en el mercado asegurador, la prima es el resultado de una valoración integral del riesgo y de las condiciones bajo las cuales cada aseguradora está dispuesta a asumirlo.

En todo caso, las disposiciones contenidas en el presente apartado se aplicarán sin perjuicio de las normas imperativas que rijan el proceso de selección y, particularmente, de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 de 2015.

7.10. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES

En cumplimiento del principio de planeación y la normatividad contractual vigente, se identifican y valoran los principales riesgos asociados al desarrollo del presente proceso de contratación. El objetivo es anticipar eventos que puedan afectar el cumplimiento del objeto contractual y establecer medidas de mitigación oportunas.

La matriz de riesgos (adjunta al proceso de selección) se deberá constituir teniendo en cuenta el tipo de proceso, la naturaleza del objeto a contratar y el entorno institucional y territorial en el que se ejecutará el contrato.

En ese sentido, para la elaboración de la matriz de tuvo en cuenta la expedición del Decreto 1082 de 2015, el riesgo *"es un evento que puede generar efectos adversos y de distinta magnitud en el logro de los objetivos del Proceso de Contratación o en la ejecución de un Contrato"*

De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.1.1.6.1 y 2.2.1.1.1.6.3 del citado Decreto las entidades deben realizar durante la etapa de planeación, la identificación, evaluación y tratamiento de los riesgos previsibles asociados al proceso de contratación. En cumplimiento de lo anterior, la entidad presenta, en documento Excel, la matriz de riesgos correspondiente al presente proceso contractual.

La matriz de riesgos establecida tiene en cuenta los lineamientos dados en el *"Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación"*, y que busca proteger a las entidades públicas de los eventos en el proceso de contratación, buscando reducir la probabilidad de ocurrencia del evento y de su impacto en el proceso de contratación.

Así mismo, es importante precisar el análisis correspondiente al **RIESGO DE DESEQUILIBRIO ECONÓMICO**, precisando lo siguiente:

Conforme lo indicado en el documento CONPES 3714 del 01 de diciembre de 2011 se señaló que:

> *"El riesgo contractual en general es entendido como todas aquellas circunstancias que pueden presentarse durante el desarrollo de un contrato y que pueden alterar el equilibrio financiero del mismo y ha tenido una regulación desde cinco ópticas, asociadas con el proceso de gestión que se requiere en cada caso."*

Así mismo, el Consejo de Estado, en concepto del 14 de agosto de 1997, radicación No. 1011 señaló:

> *"En el caso concreto de un contrato de seguros, es claro que al ser este un contrato aleatorio conforme a la naturaleza y además por su extensa disposición legal, no le es aplicable la teoría de la imprevisión y consiguientemente, no hay lugar a la figura del restablecimiento del equilibrio de la ecuación contractual que se predica de los contratos conmutativos, en los cuales sí se presenta la equivalencia de las prestaciones de los contratantes".*

De igual manera, manifiesta el Consejo de Estado que:

> *"Al contrato de seguro no le es aplicable el inciso segundo del numeral 1° del artículo 5 de la Ley 80 de 1993, en lo que se refiere al reconocimiento del equilibrio de la ecuación económica del contrato por la ocurrencia de situaciones imprevistas no imputables al contratista. Ello por cuanto la teoría de la imprevisión no rige para los*

contratos aleatorios, como lo es el de seguro, por la naturaleza misma de éste y por expresa disposición del último inciso del artículo 868 del Código de Comercio".

En consecuencia y considerando que al contrato de seguro no le es aplicable la teoría de la imprevisión, no procede la estimación, tipificación y asignación de este tipo de riesgo.

7.11. ANÁLISIS PARA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS

Para el presente proceso de selección de contratista; el **SENADO**, no considera la exigencia de constitución de garantías las contractuales establecidas en el Decreto 1082 de 2015, teniendo en cuenta que no son obligatorias para los contratos de seguros, tal y como lo establece el párrafo 5 del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, el cual señala lo siguiente:

"(…)
*Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, **en los de seguro** y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento.*

***Parágrafo Transitorio**. Durante el período que transcurra entre la entrada en vigencia de la reforma contenida en la presente ley y la expedición del decreto reglamentario a que se refiere este artículo, las entidades continuarán aplicando las normas legales y reglamentarias vigentes.*

(…)" Negrillas y subrayados propios de la entidad.

Al respecto es importante indicar que, los contratos de seguros presentan una amplia regulación normativa y de intervención estatal, incluyendo también los regímenes de protección al consumidor. En ese sentido las pólizas de seguros se tienen como obligación principal la de indemnizar los siniestros que se encuentren amparados bajo la misma, por lo cual, si las Compañías de Seguros no cumplen lo pactado, se le aplicarán las sanciones propias contenidas en el Código de Comercio.

Así mismo, dentro de los elementos esenciales del Contrato de Seguro (artículo 1045 del Código de Comercio) está la obligación condicional del asegurador de indemnizar al asegurado en caso de que ocurra el suceso incierto (riesgo).

Igualmente, la prescripción en el Contrato de Seguro (artículo 1081 del Código de Comercio) es de 2 o 5 años. En ese sentido, la prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. Esto quiere decir que si una reclamación ante la Compañía de Seguros se realizará y/o formalizará posterior a que haya finalizado la vigencia de los seguros, pero el evento o hecho que generó este siniestro ocurrió dentro de la vigencia de la póliza contratada, la Compañía de Seguros responderá por los mismos.

Así mismo y acorde con el artículo 1073 del Código de Comercio, si el siniestro, fue iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro y se consuma la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde por el valor de la indemnización en los términos del contrato.

Finalmente, Cabe anotar que, como mecanismo de cobertura, el incumplimiento en el pago de siniestros conlleva a que la póliza preste mérito ejecutivo conforme a lo previsto en el artículo 1053 del Código de Comercio.

7.12. ACUERDOS COMERCIALES

Atendiendo las disposiciones de la Sección 4, Subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, y para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.1.1 y siguientes del Decreto 1082 de 2015, se hace constar que el **SENADO** realizó la revisión documental en la plataforma web del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, y de la

ANÁLISIS DEL SECTOR

Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, referente a las pautas para determinar si la presente contratación se encuentra cubierta por algún acuerdo comercial vigente.

Realizada la revisión, se encuentra que de conformidad con el numeral 1.2. del Manual Explicativo V. 15 de Mayo de 2012, expedido por el Departamento Nacional de Planeación y el Ministerio de Industria y Comercio, que *"Para que una determinada contratación pública esté cubierta bajo las obligaciones internacionales es necesario que (i) la entidad pública que realice la contratación se encuentre en los listados de entidades cubiertas, (ii) que se superen los montos mínimos para que las normas de contratación pública del capítulo sean aplicables (los "Umbrales"), y (iii) que la contratación no se encuentre cubierta bajo alguna exclusión de aplicabilidad o excepción."*

Igualmente, se hizo la revisión y el análisis según las indicaciones realizadas en el Manual para el manejo de los acuerdos comerciales en Procesos de Contratación expedido por La Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente versión 1.0.

En ese sentido, es necesario aclarar que al presente proceso no le aplican los tratados internacionales, teniendo en cuenta que, conforme a lo dispuesto por el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, los seguros deben ser contratados con compañías de seguros debidamente autorizadas por la Superintendencia Financiera de Colombia-SFC, tal y como lo establece el Decreto 663 de 1993, el cual en su momento actualizó el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, y establece en el artículo 39 lo siguiente:

> ***"TITULO VII.***
> ***DE LA LIBERALIZACIÓN COMERCIAL EN MATERIA DE SERVICIOS FINANCIEROS.***
> ***ARTÍCULO 61. COMERCIO TRANSFRONTERIZO DE SEGUROS.***
>
> *Modificase el artículo 39 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:*
>
> ***Artículo 39. Personas no autorizadas.*** *Salvo lo previsto en los parágrafos del presente artículo, queda prohibido celebrar en el territorio nacional operaciones de seguros con entidades extranjeras no autorizadas para desarrollar la actividad aseguradora en Colombia o hacerlo con agentes o representantes que trabajen para las mismas. Las personas naturales o jurídicas que contravengan lo dispuesto en el presente artículo quedarán sujetas a las sanciones previstas en el artículo 208 del presente Estatuto.*
>
> ***PARÁGRAFO 1o.*** *Las compañías de seguros del exterior podrán ofrecer en el territorio colombiano o a sus residentes, única y exclusivamente, seguros asociados al transporte marítimo internacional, la aviación comercial internacional y el lanzamiento y transporte espacial (incluyendo satélites), que amparen los riesgos vinculados a las mercancías objeto de transporte, el vehículo que transporte las mercancías y la responsabilidad civil que pueda derivarse de los mismos, así como seguros que amparen mercancías en tránsito internacional.*
>
> *La Superintendencia Financiera de Colombia podrá establecer la obligatoriedad del registro de las compañías de seguros del exterior que pretendan ofrecer estos seguros en el territorio nacional o a sus residentes.*
>
> *Salvo lo previsto en el presente parágrafo, las compañías de seguros del exterior no podrán ofrecer, promocionar o hacer publicidad de sus servicios en el territorio colombiano o a sus residentes.*
>
> ***PARÁGRAFO 2o.*** *Toda persona natural o jurídica, residente en el país, podrá adquirir en el exterior cualquier tipo de seguro, con excepción de los siguientes:*
>
> a. *Los seguros relacionados con el sistema de seguridad social, tales como los seguros previsionales de invalidez y muerte, las rentas vitalicias o los seguros de riesgos profesionales;*
> b. *Los seguros obligatorios;*
> c. *Los seguros en los cuales el tomador, asegurado o beneficiario debe demostrar previamente a la adquisición del respectivo seguro que cuenta con un seguro obligatorio o que se encuentra al día en sus obligaciones para con la seguridad social, y*

d. *Los seguros en los cuales el tomador, asegurado o beneficiario sea una entidad del Estado. No obstante, el Gobierno Nacional podrá establecer, por vía general, los eventos y las condiciones en las cuales las entidades podrán contratar seguros con compañías de seguros del exterior".*

En este orden, se puede concluir que las disposiciones previstas respecto al acceso de entidades extranjeras no autorizadas para desarrollar la actividad aseguradora en Colombia, no tiene aplicación actual en el Territorio Nacional. Por lo expuesto se tiene que:

- En la Actualidad en Colombia está prohibido adquirir seguros, cuando estos son ofrecidos por aseguradoras no autorizadas para desarrollar la actividad aseguradora en Colombia (Art. 39 Decreto 663 de 1993).
- En virtud de lo establecido en el literal d del parágrafo 2° del Artículo 61 de la Ley 1328 de 2009, las entidades del Estado no podrán adquirir en el exterior cualquier tipo de seguro.

De acuerdo con lo anterior, los seguros que las entidades contraten deberán regirse por las normas previamente establecidas por la Superintendencia Financiera de Colombia, es decir, deberán estar contratadas con Aseguradoras autorizadas para tal efecto y en ese orden de ideas para el presente proceso no aplican tratados internacionales.

Excepcionalmente, los residentes colombianos pueden tomar seguros en el exterior para sus riesgos personales cuando se encuentran temporalmente fuera del país o con autorización previa de la SFC por razones de interés público, para el caso de riesgos respecto de los bienes situados o matriculados en el país. En este sentido, las entidades del exterior no pueden promocionar productos o servicios de seguros en Colombia ni a residentes colombianos (distintos de reaseguros), y estos no pueden contratar seguros con tales entidades, so pena de que el contrato no pueda ser ejecutado en Colombia, además de las sanciones que puede imponer la Superintendencia Financiera de Colombia a los tomadores del seguro y a las entidades extranjeras que ofrezcan estos servicios sin la autorización requerida.

La Constitución Nacional establece que la actividad aseguradora en Colombia es de interés público razón por la cual solo puede ser ejercida en el país previa autorización del Estado. (Ver artículo 335 C.N.)

Por ello, cualquier persona que desee desarrollar el negocio de los seguros en Colombia debe contar con la autorización previa de la Superintendencia Financiera de Colombia. (Ver artículos 39 y 108, numeral 3 EOSF). Para desarrollar la actividad aseguradora en Colombia debe constituirse en el país una entidad bajo la forma de sociedad anónima mercantil o asociación cooperativa, una vez obtenida la autorización expresa de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Esto significa que las entidades aseguradoras extranjeras no pueden operar ni contratar directamente seguros en Colombia; para ello deben constituir una entidad filial en el país de acuerdo con lo dispuesto en la Constitución y la Ley.

Así las cosas, se concluye que al presente proceso no le aplican los tratados indicados en el anexo de Acuerdos Comerciales aplicables en el Proceso de Contratación, de acuerdo con el Anexo 4, numeral 8 "Servicios Financieros" del Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación (CCE-EICP-MA-07) expedido por Colombia Compra Eficiente, puesto que los seguros se equiparan a servicios financieros para los cuales es necesario ser una sociedad comercial constituida en Colombia y contar con la autorización de la Superintendencia Financiera de Colombia, tal y como lo establece el Decreto 663 de 1993.

ANÁLISIS DEL SECTOR

CAPÍTULO VIII
ESTUDIO DE LA PERSPECTIVA FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL

El análisis de la capacidad financiera y organizacional para este proceso se estructurará de forma proporcional a las dinámicas del sector asegurador. Este mercado se encuentra altamente regulado y sometido a la vigilancia permanente de la Superintendencia Financiera de Colombia, bajo un régimen especial previsto en el Decreto 2555 de 2010. Dicho marco normativo exige a las aseguradoras mantener niveles específicos de patrimonio, márgenes de solvencia y reservas técnicas obligatorias. Estas exigencias legales impactan significativamente sus estados financieros y transforman la lectura e interpretación de indicadores tradicionales como la liquidez, el endeudamiento y la rentabilidad.

En este contexto, aplicar mecánicamente metodologías estadísticas como el promedio o la mediana puede distorsionar los resultados y no reflejar la realidad económica y regulatoria del sector. Esto podría excluir a compañías que cumplen integralmente con la solvencia exigida, dejándolas fuera del proceso por efectos puramente contables.

Por ello, este análisis descarta el uso de promedios o medianas y, en su lugar, define valores de referencia para cada indicador financiero y organizacional bajo un enfoque técnico orientado a:

- Garantizar la participación de la mayor parte de las compañías de seguros que operan legalmente en el país y que participan de manera recurrente en procesos de contratación pública.
- Preservar el principio de pluralidad de oferentes, sin afectar la selección objetiva ni el adecuado manejo del riesgo contractual.
- Reconocer que la solvencia financiera de las aseguradoras ya se encuentra garantizada por el régimen de supervisión de la Superintendencia Financiera de Colombia, lo cual mitiga de manera sustancial el riesgo de incumplimiento derivado de la situación financiera del contratista.
- Evitar la imposición de requisitos financieros que, sin aportar un mayor nivel de protección al proceso, puedan restringir de forma injustificada la competencia y afectar la eficiencia del mercado.

Con el fin de promover la libre competencia y garantizar una participación plural, la Entidad establecerá los indicadores financieros y de organización adecuados para el sector asegurador. El análisis del comportamiento sectorial (liquidez, endeudamiento, cobertura de intereses, exceso o defecto de patrimonio, rentabilidad del patrimonio y del activo), se busca fijar las condiciones mínimas que demuestren la aptitud del proponente para cumplir oportuna y cabalmente con el objeto del contrato. Por lo que, es requisito obligatorio para los interesados estar inscritos en el Registro Único de Proponentes (RUP) el cual deberá encontrarse vigente y en firme.

Por lo anterior, la Entidad evaluará la capacidad financiera y organizacional en los términos de los numerales 3 y 4 del artículo 2.2.1.1.1.5.1.3 del Decreto 1082 de 2015 y el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012. Para este efecto, se tomará como referencia la información financiera inscrita en el **Registro Único de Proponentes (RUP) el cual deberá encontrarse vigente y en firme con corte al 31 de diciembre de 2025.**

Se precisa que esta evaluación en las propuestas no tiene ponderación alguna, se efectúa con el fin de medir la fortaleza financiera del interesado, e indica si la propuesta "**CUMPLE**" o "**NO CUMPLE**".

8.1. INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA

De conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, los indicadores de capacidad financiera corresponden a los índices de liquidez, endeudamiento y cobertura de intereses. Sin embargo, su fijación no debe ser una aplicación mecánica de fórmulas, sino el resultado de un análisis técnico y proporcional (Artículos 2.2.1.1.1.6.1 y 2.2.1.1.1.6.2 del Decreto 1082 de 2015).

> Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 que a la letra señala que *"La Entidad Estatal debe hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de*

ANÁLISIS DEL SECTOR

Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de Análisis de Riesgo (…)". (Subrayado fuera de texto)

Artículo 2.2.1.1.1.6.2 que a la letra señala que "*La Entidad Estatal debe establecer los requisitos habilitantes en los pliegos de condiciones o en la invitación, teniendo en cuenta: (a) el Riesgo del Proceso de Contratación; (b) el valor del contrato objeto del Proceso de Contratación; (c) el análisis del sector económico respectivo; y (d) el conocimiento de fondo de los posibles oferentes desde la perspectiva comercial. La Entidad Estatal no debe limitarse a la aplicación mecánica de fórmulas financieras.* (Subrayado fuera de texto)

Bajo esta premisa, y siguiendo el *Manual de Requisitos Habilitantes* de Colombia Compra Eficiente, la entidad debe estructurar requisitos adecuados que fomenten la libre competencia y la pluralidad de oferentes, evitando restricciones indebidas.

"La promoción de la competencia es uno de los objetivos del sistema de compras y contratación pública, por lo cual es muy importante tener en cuenta que los requisitos habilitantes no son ni pueden ser una forma de restringir la participación en los Procesos de Contratación. El sistema de compras y contratación pública debe promover la participación de más proponentes y el crecimiento de la industria nacional de bienes y servicios y por eso los requisitos habilitantes deben ser adecuados y proporcionales."[1]

En consecuencia, por las características particulares del negocio asegurador y su régimen de vigilancia especial por la Superintendencia Financiera de Colombia, los márgenes financieros de este sector difieren sustancialmente de la industria común. Por lo tanto, la Entidad, establecerá los márgenes mediante los extremos de las muestras **(topes mínimos y máximos)**, de conformidad con la información que reposa en el Registro Único de Proponentes (RUP) de las compañías de seguros que comúnmente participan en este tipo de procesos de selección de contratistas.

(i) Indicador de Liquidez

Este determina la capacidad del proponente para hacer frente a sus obligaciones a corto plazo, comprometiendo sus activos corrientes, es decir que, por cada peso ($) de deuda corriente, cuánto se tiene de respaldo en activo corriente, por lo tanto, entre más alto sea el resultado, menor riesgo existe que resulten impagadas las obligaciones a corto plazo. De igual manera, el índice de liquidez demuestra la capacidad de la compañía para adquirir nuevos compromisos y emprender nuevos proyectos sin necesidad de endeudamiento adicional.

La fórmula para su cálculo es la siguiente: Activo corriente/Pasivo corriente.

Conforme lo anterior, a continuación, se detalla el índice de liquidez que se encuentra en el Registro Único de Proponentes (RUP) de las Compañías de Seguros que habitualmente participan en este tipo de procesos de selección de contratistas:

Tabla 19. Indicadores de Índice de Liquidez

ÍNDICE DE LIQUIDEZ	
ASEGURADORA / AÑO	**2025**
ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.	3.54
ALLIANZ SEGUROS S.A.	1.22
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.	2.07
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	1.35
BMI COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.	1.64
CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.	1.05
COLMENA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA (RIESGOS LABORALES)	4.68
COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. (SEGUROS CONFIANZA S.A.)	5.74
COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA AURORA S.A.	5.73
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	2.98

[1] Manual para Determinar y Verificar los Requisitos Habilitantes en los Procesos de Contratación; Colombia Compra Eficiente; Paginas 5 y 6.

HDI SEGUROS COLOMBIA S.A.	5.24
LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	2.82
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.	2.08
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	1.08
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	4.89
SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.	4.04
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	2.74
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	6.09
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	4.20
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	1.29
ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A.	2.40

Fuente: Registro Único de proponentes (RUP) con firmeza 2025 - consolidado por el intermediario de seguros de la Entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

Con base en la tabla anterior y con el propósito de establecer el indicador objetivamente, la Entidad adoptará el valor mínimo de la muestra como margen de referencia. No se emplearán las metodologías estadísticas de la Guía de Elaboración de Estudios de Sector (GEES) como el promedio, mediana, desviación estándar o media acotada, debido a que sus resultados plantean desviaciones atípicas frente a las dinámicas habituales del sector asegurador, lo que descalificaría injustificadamente a potenciales competidores, en la medida que todas las compañías de seguros analizadas disponen de la capacidad financiera idónea para la ejecución del contrato de seguros.

Con base en lo expuesto, es indispensable que los proponentes presenten un **índice de liquidez mayor o igual a 1.05**. Este umbral demuestra una adecuada gestión financiera y acredita la solvencia necesaria para afrontar sus compromisos inmediatos sin limitar la participación, asegurando una adecuada gestión financiera y garantizando una selección objetiva que salvaguarda los principios de igualdad, transparencia, libre concurrencia y pluralidad de oferentes.

(ii) Indicador de Nivel de Endeudamiento

Este indicador refleja el grado de apalancamiento que corresponde a la participación de los acreedores en los activos de la empresa.

La fórmula para su cálculo es la siguiente: Pasivo Total / Activo Total.

Para el establecimiento de este indicador se realizó una evaluación de los indicadores de nivel de endeudamiento que muestra el mercado asegurador y de éste se puede deducir que los mismos arrojan un porcentaje alto, tal como se evidencia en la tabla que se encuentra posteriormente y lo cual se fundamenta en la aplicación de las reservas técnicas que deben constituir las Compañías de Seguros por disposición legal y las cuales son aplicables contablemente como pasivo. Las reservas más (Reservas de primas no devengadas, reservas de siniestros).

Es importante resaltar que las aseguradoras están bajo el control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia. Por mandato legal, estas entidades deben constituir y mantener el régimen de reservas técnicas mínimas para operar en el país. Al respecto, el artículo 186 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 43 de la Ley 795 de 2003, dispone lo siguiente:

> *"Artículo 186. Régimen de reservas técnicas e inversiones. Las entidades aseguradoras y las que administren el Sistema General de Riesgos Profesionales, cualquiera que sea su naturaleza, deberán constituir, entre otras, las siguientes reservas técnicas, de acuerdo con las normas de carácter general que para el efecto expida el Gobierno Nacional:*
>
> *a) Reserva de riesgos en curso;*
> *b) Reserva matemática;*
> *c) Reserva para siniestros pendientes, y*
> *d) Reserva de desviación de siniestralidad.*

ANÁLISIS DEL SECTOR

> *El Gobierno Nacional señalará las reservas técnicas adicionales a las señaladas que se requieran para la explotación de los ramos. Así mismo, dictará las normas que determinen los aspectos técnicos pertinentes, para garantizar que los diferentes tipos de seguros que se expidan dentro del Sistema de Seguridad Social cumplan con los principios que los rigen."*

Sobre el particular, se trae a colación lo indicado por FASECOLDA en su artículo "*El régimen de reservas técnicas en Colombia"*, entendiéndose las reservas técnicas como los recursos que destina una compañía de seguros para respaldar las obligaciones que ha contraído con sus asegurados y este régimen de reservas técnicas es un conjunto de normas prudenciales establecidas como regulación establecida con el propósito de fijar directrices a seguir por las aseguradoras, para estimar adecuadamente dichas obligaciones.

Es por ello por lo que las compañías de seguros deben identificar y cuantificar cuales son las obligaciones derivadas de los contratos de seguros que suscriben y deben asignar las partidas necesarias para garantizar el pago o reconocimiento futuro de esas obligaciones. Desde el punto de vista contable, las reservas técnicas representan el compromiso que mantiene la aseguradora hacia su masa de asegurados.

A continuación, se presenta un breve resumen de los principales tipos de reservas:

- **Reservas de primas:**

Corresponden a la porción de la prima que, a la fecha de cálculo, no ha sido ganada por el asegurador. Dentro de este grupo de reservas, la más difundida es la Reserva de Prima no Devengada.

Esta reserva tiene como finalidad distribuir el ingreso de la compañía en función del periodo de tiempo en que estará expuesta al riesgo asegurado.

De esta manera se ajusta el resultado de la aseguradora al asignar la utilidad al periodo en el que se ganó la prima, independientemente de cuando fue emitida. La prima ganada se determina tomando la cuantía de la prima emitida descontándole los saldos de la Reserva de Prima No Devengada de comienzo y fin de ejercicio.

Desde el punto de vista del cálculo, existen distintas metodologías para realizarlo, pero siempre buscan estimar la proporción de prima aun no ganada por el hecho de que el riesgo cubierto sigue corriendo.

Conceptualmente se trata de un "compromiso técnico" y no de un pasivo con una contraparte definida, por lo que no es relevante en este caso si el asegurado tiene derecho a cancelar el contrato y reclamar la prima correspondiente.

En muchos productos es válido asumir que el riesgo, y, consecuentemente, la prima, se distribuyen uniformemente a lo largo del periodo de cobertura.

- **Reservas de siniestros:**

Las reservas de siniestros son un pasivo constituido para reflejar el costo estimado de siniestros que han ocurrido y no han sido pagados. Bajo este concepto se incluyen las Reservas de Siniestros Avisados y las Reservas de Siniestros no Avisados.

Desde el momento en que se conoce un siniestro y hasta que se efectúa su pago, la aseguradora va obteniendo información adicional que le permite mejorar su conocimiento y evaluación de la perdida. Este hecho, sumado a que la exigibilidad de la indemnización se perfecciona contra entrega de cierta documentación por parte del asegurado, ha determinado que, en algunos países, las reservas de siniestros pendientes se clasifiquen en siniestros avisados con información insuficiente, siniestros avisados en proceso de liquidación y siniestros liquidados pendientes de pago. En los tres casos es posible establecer una asignación directa entre el siniestro y la póliza a la que corresponde.

Cuanto mayor sea el grado de información disponible (cantidad y más se aproximará la reserva al monto a pagar.

ANÁLISIS DEL SECTOR

Las Reservas de Siniestros Ocurridos no Avisados (Incurred But Not Reported, IBNR) procuran estimar los siniestros que a una fecha dada ya ocurrieron, pero no han sido informados a la aseguradora. Los registros contables deben tener en cuenta esta realidad, aun cuando el valor que se determine no pueda ser asignable en forma directa a un evento conocido. Para su estimación existen distintas metodologías. Basta agregar, por ahora, que el concepto de IBNR incluye muchas veces el de IBNER (Incurred But not Enough Reported) y corresponde a siniestros conocidos a los que, por falta de información adecuada, se les ha estimado una reserva por montos incorrectos.

Como se evidencia el indicador del nivel de endeudamiento tradicional distorsiona la realidad financiera de una compañía de seguros, por lo que no es aplicable a las entidades aseguradoras, dado que su estructura financiera difiere sustancialmente de la del sector real. En una empresa comercial, un pasivo elevado denota compromisos financieros exigibles que comprometen su liquidez. En contraste, el pasivo de una aseguradora representa el riesgo técnico asumido.

Las Reservas Técnicas constituyen el componente principal del pasivo del balance. Normativamente, los ingresos por primas emitidas deben provisionarse como obligaciones futuras ante la probabilidad de ocurrencia de siniestros. En consecuencia, el crecimiento en participación de mercado incrementa proporcionalmente el pasivo total. Limitar este indicador en para la presente contratación penaliza la colocación de pólizas y excluye a competidores que son robustos en el mercado.

La solidez de una aseguradora no radica en la ausencia de pasivos, por lo que la evaluación de la salud financiera de una aseguradora debe centrarse en el respaldo de sus reservas mediante inversiones de alta liquidez y en la suficiencia de su Margen de Solvencia como colchón patrimonial. Medir el endeudamiento bruto bajo estándares comunes constituye un error metodológico que ignora el equilibrio técnico y la regulación de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Conforme lo anterior, a continuación, se detalla el índice de nivel de endeudamiento que se encuentra en el Registro Único de Proponentes (RUP) de las Compañías de Seguros que habitualmente participan en este tipo de procesos de selección de contratistas:

Tabla 20. Índice de Nivel de Endeudamiento

ÍNDICE DE NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	
ASEGURADORA / AÑO	**2025**
ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.	0.86
ALLIANZ SEGUROS S.A.	0.84
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.	0.71
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	0.86
BMI COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.	0.86
CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.	0.83
COLMENA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA (RIESGOS LABORALES)	0.84
COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. (SEGUROS CONFIANZA S.A.)	0.85
COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA AURORA S.A.	0.59
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	0.91
HDI SEGUROS COLOMBIA S.A.	0.80
LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.84
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.	0.94
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	0.82
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	0.87
SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.	0.83
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	0.84
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	0.75
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	0.83
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	0.81
ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A.	0.88

Con base en lo expuesto y con el propósito de establecer el indicador objetivamente, la Entidad adoptará el valor máximo de la muestra como margen de referencia. No se emplearán las metodologías estadísticas de la Guía de Elaboración de Estudios de Sector (GEES) como el promedio, mediana, desviación estándar o media acotada, debido a que sus resultados plantean desviaciones atípicas frente a las dinámicas habituales del sector asegurador, lo que descalificaría injustificadamente a potenciales competidores, en la medida que todas las compañías de seguros analizadas disponen de la capacidad financiera idónea para la ejecución del contrato de seguros.

Con base en lo expuesto, es indispensable que los proponentes presenten un **índice de liquidez mayor o igual a 0.94**. Este umbral demuestra una adecuada gestión financiera y acredita la solvencia necesaria para afrontar sus compromisos inmediatos sin limitar la participación, asegurando una adecuada gestión financiera y garantizando una selección objetiva que salvaguarda los principios de igualdad, transparencia, libre concurrencia y pluralidad de oferentes.

(iii) Indicador de Exceso o Defecto de Patrimonio

Atendiendo a que las Entidades pueden establecer indicadores adicionales a los establecidos en el numeral 3 del artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015 para aquellos casos en que sea necesario por las características del objeto a contratar.

Para medir con rigor la capacidad financiera y la solidez de una Compañía de Seguros para respaldar obligaciones, se deben validar los indicadores que certifica y vigila la Superintendencia Financiera de Colombia.; razón por la cual, para el presente proceso, se estima conveniente la inclusión del indicador financiero de Exceso o Defecto de Patrimonio.

En el sector asegurador, el patrimonio técnico es el capital real y efectivo con el que cuenta una aseguradora para respaldar sus operaciones y absorber pérdidas inesperadas, mientras que el patrimonio adecuado es el monto mínimo obligatorio que la ley exige mantener en función de sus riesgos reales.

Margen de Solvencia: Es el indicador supremo en este sector. Mide el capital adicional (patrimonio) con el que cuenta la aseguradora, por encima de sus reservas técnicas, para hacer frente a desviaciones inesperadas en la siniestralidad. Se debe verificar que el margen de solvencia sea suficiente y cumpla con el mínimo regulatorio.

En ese sentido a continuación, se efectúa el análisis de este indicador según lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el Decreto 2954 de 2010, mediante el cual se estableció el régimen de patrimonio adecuado para las entidades aseguradoras, como indicador **integral y específico para evidenciar la efectiva capacidad financiera de las compañías de seguros**, tal como se indica en el considerando de dicha norma, en el que estipula lo siguiente:

La fórmula de cálculo es: Patrimonio técnico – Patrimonio Adecuado.

> *"Que, de acuerdo con los estándares internacionales de regulación, los requerimientos de solvencia para las entidades aseguradoras deben tener en cuenta no sólo los riesgos de suscripción asociados a los riesgos amparados y las primas cobradas, sino que también deben considerar otro tipo de riesgos como los propiamente financieros tal como el de mercado y el de activo.*
>
> *Que, dado que pueden existir correlaciones entre los diferentes riesgos considerados y que dichas correlaciones varían en cada entidad, las aseguradoras podrán utilizar modelos de medición propios para el cálculo de dichas correlaciones previa autorización de la Superintendencia Financiera de Colombia. Así mismo se podrán presentar modelos de industria, autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, que den cuenta de las diferentes correlaciones existentes en cada entidad.*

ANÁLISIS DEL SECTOR

Que, con el objetivo de determinar el valor correspondiente al riesgo de activo, las entidades aseguradoras deben clasificarlos en alguna de las categorías de riesgo establecidas en el presente decreto y posteriormente ponderarlos según su nivel de riesgo, con el fin de garantizar que la entidad cuenta con un patrimonio sano, adecuado y de calidad".

Así mismo, dentro del citado Decreto, se establecen las fórmulas que deben tener en cuenta las compañías de seguros para acreditar el régimen de patrimonio adecuado, estableciéndose en su artículo 2.3.1.1.2.1. que *"Las entidades aseguradoras deben mantener permanentemente y acreditar ante la Superintendencia Financiera de Colombia en la forma y plazos que ésta determine, un patrimonio técnico equivalente como mínimo al nivel de patrimonio adecuado establecido en el Capítulo 2 del Título 1 del Libro 31 de la Parte 2 del presente Decreto".*

Conforme a lo anterior, todas las compañías de seguros deben presentar mensualmente a la Superintendencia Financiera de Colombia el indicador de exceso o defecto de patrimonio, por ser la Entidad que vigila la actividad aseguradora en el país.

En ese sentido, a continuación, se detalla el índice de exceso o defecto de patrimonio que se encuentra reportado por las Compañías de Seguros que habitualmente participan en procesos de contratación estatal a la Superintendencia Financiera de Colombia:

Tabla 21. Indicador de Exceso o Defecto de Patrimonio Seguros Generales

fasecolda
Federación de Aseguradores Colombianos

COMPAÑÍAS DE SEGUROS GENERALES
PATRIMONIO ADECUADO Y PATRIMONIO TÉCNICO
julio-2026
CIFRAS EN MILLONES DE PESOS

COMPAÑÍAS	PATRIMONIO ADECUADO				PATRIMONIO TÉCNICO					
	Riesgo de suscripción	Riesgo de activo	Riesgo de mercado	Total patrimonio adecuado	*PBO antes de deducciones*	*Deducciones de PBO*	Patrimonio Básico Ordinario	Patrimonio Adicional	Patrimonio técnico	Exceso (defecto)
ALFA	41,646	11,817	1,246	54,709	136,880	53,046	83,833	0	83,833	29,124
ALLIANZ	193,467	6,705	4,299	204,472	431,970	22,461	409,509	4,928	414,436	209,964
AXA COLPATRIA	327,023	21,076	9,670	357,769	678,259	52,963	625,296	41,599	666,896	309,126
BBVA SEGUROS	22,929	7,739	1,041	31,708	173,331	7,391	165,940	2,655	168,595	136,887
BERKLEY	15,525	809	4,950	21,285	37,378	0	37,378	0	37,378	16,093
BOLIVAR	206,681	19,521	42,504	268,706	1,652,498	1,058,854	593,644	0	593,644	324,938
CARDIF	231,918	8,950	5,825	246,693	472,467	55,573	416,893	37,004	453,897	207,205
CESCE	7,225	2,398	1,555	11,178	35,711	1,365	34,346	0	34,346	23,168
CHUBB	75,230	18,633	53,070	146,932	327,576	85,451	242,124	22,040	264,164	117,232
COFACE	2,607	323	268	3,198	27,337	2,740	24,597	480	25,077	21,879
COLMENA	11,187	3,446	1,520	16,153	95,244	1,184	94,060	650	94,710	78,558
CONFIANZA	22,749	10,812	5,846	39,407	152,705	14,909	137,796	5,367	143,163	103,756
EQUIDAD	39,080	6,760	364	46,204	127,382	31,311	96,071	0	96,071	49,867
ESTADO	164,577	37,558	22,452	224,588	374,405	25,559	348,846	18,584	367,430	142,842
EVEREST	5,234	2,285	1,246	8,766	102,443	17,663	84,780	1,315	86,095	77,329
HDI SEGUROS	223,915	13,044	11,461	248,420	540,687	136,237	404,450	37,263	441,713	193,293
LIBERTY	6,442	875	444	7,761	44,327	6,788	37,539	1,164	38,703	30,942
MAPFRE	210,460	20,066	41,110	271,636	613,319	175,714	437,605	40,745	478,350	206,715
MUNDIAL	239,498	16,850	5,497	261,845	364,288	8,993	355,295	481	355,776	93,931
NACIONAL	21,186	11,279	1,657	34,122	117,862	11,738	106,124	0	106,124	72,003
PREVISORA	427,686	39,357	76,361	543,404	842,093	176,248	665,845	205	666,050	122,646
QUALITAS	10,997	2,461	1,224	14,682	99,952	59,157	40,796	508	41,304	26,622
SBS SEGUROS	166,669	10,910	39,090	216,669	362,603	75,329	287,274	20,023	307,296	90,627
SOLIDARIA	89,460	8,886	0	98,346	450,225	12,147	438,078	0	438,078	339,732
SOLUNION	11,628	1,294	1,627	14,549	67,972	1,925	66,047	1,633	67,680	53,131
SURAMERICANA	354,696	69,783	49,951	474,430	900,160	178,722	721,439	0	721,439	247,009
ZURICH	71,926	23,896	6,256	102,079	325,576	264,257	61,318	51,039	112,358	10,279

Fuente: Fasecolda – Controles de Ley – Patrimonio Adecuado y Patrimonio Técnico – Corte julio de 2026

ANÁLISIS DEL SECTOR

Tabla 22. Indicador de Exceso o Defecto de Patrimonio Seguros de Vida

COMPAÑÍAS DE SEGUROS DE VIDA
PATRIMONIO ADECUADO Y PATRIMONIO TÉCNICO
julio-2026
CIFRAS EN MILLONES DE PESOS

COMPAÑÍAS	PATRIMONIO ADECUADO			PATRIMONIO TÉCNICO						
	Riesgo de suscripción	Riesgo de activo	Total patrimonio adecuado	*PBO antes de deducciones*	*Deducciones de PBO*	Patrimonio Básico Ordinario	Patrimonio Básico Adicional	Patrimonio Adicional	Patrimonio técnico	Exceso (defecto)
ALFA VIDA	2,590,221	255,787	2,846,008	2,747,253	31,367	2,715,886	295,000	0	3,010,886	164,877
ALLIANZ VIDA	197,614	6,594	204,208	290,291	18,740	271,550	0	0	271,550	67,342
ANDINA	154,457	4	154,460	206,222	1,813	204,410	0	0	204,410	49,949
ASULADO	1,185,074	26,384	1,211,459	1,354,732	0	1,354,732	0	0	1,354,732	143,273
AURORA VIDA	12,978	2,823	15,801	36,561	4,657	31,904	0	0	31,904	16,103
AXA COLPATRIA VIDA	375,765	36,510	412,275	977,259	81,472	895,787	0	23,555	919,343	507,068
BBVA SEGUROS VIDA	175,789	14,973	190,762	818,497	17,630	800,867	0	664	801,531	610,770
BMI COLOMBIA	10,424	1,894	12,318	59,918	38,042	21,875	0	1,848	23,723	11,405
BOLIVAR VIDA	929,353	125,348	1,054,701	3,100,034	1,604,531	1,495,503	0	0	1,495,503	440,801
COLMENA ARL	178,696	20,583	199,280	346,266	24,520	321,746	0	0	321,746	122,466
COLMENA VIDA	27,754	7,649	35,402	176,185	34,635	141,550	0	3,146	144,696	109,294
COLSANITAS	27,717	3,521	31,238	87,885	37,868	50,017	0	180	50,198	18,960
EKG	13	336	350	23,331	748	22,583	0	8	22,591	22,242
EQUIDAD VIDA	26,811	2,550	29,361	91,263	42,551	48,712	0	0	48,712	19,351
ESTADO VIDA	28,308	4,302	32,610	46,661	4,693	41,969	0	154	42,123	9,513
GLOBAL	249,013	81,360	330,373	354,361	30,929	323,432	0	11,908	335,340	4,967
MAPFRE VIDA	266,114	24,249	290,364	692,917	275,969	416,949	0	0	416,949	126,585
METLIFE	138,554	13,351	151,905	530,251	17,995	512,256	0	0	512,256	360,352
PANAMERICAN VIDA	76,106	9,909	86,015	110,218	22,424	87,794	0	6,005	93,799	7,784
POSITIVA	620,296	76,443	696,740	1,335,378	445,024	890,354	0	0	890,354	193,614
SKANDIA	85,214	12,536	97,750	257,712	127,186	130,525	0	0	130,525	32,775
SURAMERICANA VIDA	1,815,074	217,404	2,032,478	3,521,236	307,116	3,214,120	0	0	3,214,120	1,181,642

Fuente: Fasecolda – Controles de Ley – Patrimonio Adecuado y Patrimonio Técnico – Corte julio de 2026

Con base en lo expuesto y con el propósito de establecer el indicador objetivamente, la Entidad adoptará el valor reportado por las compañías de seguros a la Superintendencia Financiera de Colombia. No se emplearán las metodologías estadísticas de la Guía de Elaboración de Estudios de Sector (GEES) como el promedio, mediana, desviación estándar o media acotada, debido a que sus resultados plantean desviaciones atípicas frente a las dinámicas habituales del sector asegurador, lo que descalificaría injustificadamente a potenciales competidores, en la medida que todas las compañías de seguros analizadas disponen de la capacidad financiera idónea para la ejecución del contrato de seguros.

Adicionalmente, porque la Superintendencia Financiera de Colombia mediante el artículo 2.31.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010 regula el patrimonio requerido por ramos de seguro en Colombia y establece los requisitos mínimos de capital para que las aseguradoras operen en distintos ramos, buscando garantizar la solvencia, los cuales están relacionados con el Patrimonio Técnico y el Capital Mínimo exigido por el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF).

Con base en lo expuesto, es indispensable que los proponentes presenten un **índice exceso o defecto de patrimonio POSITIVO**. Este umbral demuestra una adecuada gestión financiera y acredita la solvencia necesaria para afrontar sus compromisos inmediatos sin limitar la participación, asegurando una adecuada gestión financiera y garantizando una selección objetiva que salvaguarda los principios de igualdad, transparencia, libre concurrencia y pluralidad de oferentes.

Finalmente, se precisa que este indicador se verificará con el último corte publicado en la página web de la Superintendencia Financiera de Colombia y de Fasecolda, teniendo en cuenta que este indicador adicional no se encuentra en el RUP.

https://www.superfinanciera.gov.co/powerbi/reportes/531/522/
https://www.fasecolda.com/informacion-financiera/

ANÁLISIS DEL SECTOR

(iv) Razón de Cobertura de Intereses

La naturaleza de este indicador es medir el grado de protección a los acreedores e inversionista a largo plazo, es decir, que refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras.

La fórmula para su cálculo es la siguiente: Utilidad (Pérdida) Operacional/Gastos de intereses.

El indicador de Razón de Cobertura de Intereses (RCI) mide la capacidad de una empresa para cumplir con sus obligaciones financieras mediante su utilidad operativa. Sin embargo, su aplicación al sector asegurador carece de idoneidad financiera y matemática por las siguientes razones:

Naturaleza del negocio: La actividad principal de una aseguradora es la gestión de riesgos mediante el recaudo de primas, no la obtención de créditos bancarios. Por ende, su solidez no radica en la eficiencia de activos tradicionales, sino en la constitución de reservas técnicas adecuadas y en el respaldo de contratos de reaseguro.
Inconsistencia matemática: Dado que las aseguradoras no se financian mediante deuda financiera, sus gastos por intereses suelen ser cero (0). Al aplicar la fórmula, esto genera una división por cero que produce un resultado indeterminado o infinito en el Registro Único de Proponentes (RUP).
Distorsión de la realidad financiera: Una utilidad operacional negativa (pérdida) o un resultado negativo en la RCI no reflejan una administración deficiente ni incapacidad de ejecución. Estos escenarios suelen obedecer a ciclos de inversión, expansión empresarial o desarrollo de nuevas líneas de negocio.

Por lo tanto, calificar la salud financiera de una aseguradora con base en la RCI resulta ineficaz, justificando que su reporte en el RUP figure frecuentemente como "indeterminado" o "negativo" sin que esto afecte su capacidad real.

El modelo de negocio de una entidad aseguradora difiere estructuralmente del sector real. Su operación consiste en captar primas (contablemente reconocidas como pasivos o reservas técnicas) e invertirlas en el mercado de capitales (bonos, títulos de deuda pública y acciones). Por lo tanto, su dinámica financiera es opuesta a la de una empresa tradicional: las aseguradoras generan ingresos a través de intereses y rendimientos financieros en lugar de pagarlos.

Evaluar a una entidad experta en la gestión de inversiones bajo la exigencia de demostrar cómo amortiza deudas bancarias implica aplicar un enfoque metodológico equivocado. Mientras que en el sector real la utilidad operacional se calcula bajo la fórmula tradicional (Ventas - Costos - Gastos operativos), en el sector asegurador los rendimientos de las inversiones son un componente estructural y misional de la operación, ya que garantizan el pago futuro de los siniestros. Separar la utilidad técnica (primas menos siniestros) de la utilidad financiera desfigura la realidad de su solvencia y rentabilidad.

Por esta incompatibilidad matemática, exigir el indicador de Razón de Cobertura de Intereses en el Registro Único de Proponentes (RUP) provocaría que aseguradoras financieramente robustas y con calificación AAA resulten inhabilitadas. La verdadera solidez de una aseguradora se mide a través de su Margen de Solvencia y del Régimen de Inversiones de sus Reservas Técnicas, mecanismos normativos que certifican el capital necesario para respaldar los riesgos asumidos frente a terceros.

Al respecto, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el Decreto 2555 de 2010 (modificado por el Decreto 2954 de 2010) regulan el régimen de patrimonio adecuado. Estas disposiciones establecen que la salud financiera de estas compañías se mide por su exceso o defecto de patrimonio, variable que determina su capacidad real para suscribir pólizas y cumplir la obligación principal de pago de siniestros.

La Superintendencia Financiera de Colombia, como ente regulador y supervisor del mercado, evalúa la operación segura del sector mediante este indicador de exceso o defecto de patrimonio. Dicha información es pública para que la ciudadanía y las Entidades seleccionen con criterio científico a las compañías que administrarán sus riesgos.

ANÁLISIS DEL SECTOR

Dado que el objeto social de una aseguradora no es la venta de bienes ni la financiación mediante créditos, su idoneidad se demuestra mediante reservas técnicas adecuadas reflejadas en sus estados financieros, el respaldo de reaseguradores calificados y un patrimonio adecuado positivo.

Con base en los fundamentos presentados, el intermediario de seguros de la Entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS, en su calidad de intermediario de seguros, recomienda respetuosamente al **SENADO** y del Derecho excluir la Razón de Cobertura de Intereses de los indicadores financieros requeridos. Esta solicitud se alinea con el "*Manual para Determinar y Verificar los Requisitos Habilitantes en los Procesos de Contratación"* de Colombia Compra Eficiente. El fin de dicho indicador es "*reflejar la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras*"; sin embargo, para el sector asegurador, no genera valor agregado ni evalúa de forma idónea la capacidad financiera requerida para garantizar el éxito y la ejecución del contrato.

8.2. INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

Conforme al artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, la capacidad organizacional mide la aptitud del proponente para ejecutar el objeto del contrato según su estructura interna utilizando para ello los indicadores de rentabilidad descritos en el numeral 4 como indicadores para medir el rendimiento de las inversiones y la eficiencia en el uso de activos.

Una vez verificado el mercado asegurador se precisa que para las compañías de seguros el indicador significativo es el patrimonio que deben reportar mensualmente a la Superintendencia Financiera de Colombia.

Vale la pena resaltar que estos indicadores de rentabilidad del activo y del patrimonio, se utilizan para observar cual es el real margen de rentabilidad de los accionistas con relación a su inversión. Este valor, es más un indicador para análisis interno de los oferentes, toda vez que éste les permite comparar el valor obtenido con el costo de oportunidad, es decir con otras alternativas de inversión posibles del mercado, pero que no miden la capacidad financiera real de las compañías de seguros. Adicionalmente se precisa que algunas compañías no presentan márgenes altos e incluso existen compañías con indicador en negativo pero no significa esto que las sociedades estén pasando por una mala situación organizacional, pues lo que finalmente debe tener en cuenta la Entidad es que la aseguradora cuente con los recursos suficientes para responder por los siniestros y cumplir los contratos.
En ese sentido, exigir el ROE y el ROA como sinónimos de "capacidad financiera" en una compañía de seguros choca con tres realidades técnicas de este sector:

El ROE se calcula dividiendo la Utilidad (Pérdida) Operacional entre el Patrimonio. Matemáticamente, si el Patrimonio (el denominador) es muy grande, el resultado del índice será más pequeño. En el sector asegurador, tener un Patrimonio gigantesco es el mayor síntoma de fortaleza financiera, ya que representa un Margen de Solvencia robusto (un "colchón" enorme para absorber siniestros inesperados). Si aplica el ROE, una aseguradora súper capitalizada, responsable y con un patrimonio altísimo podría mostrar un índice de rentabilidad bajo frente a otra aseguradora que opera asumiendo mucho riesgo con el capital mínimo legal. Por lo que exigir un ROE alto podría terminar habilitando a la aseguradora más riesgosa y descalificando a la más sólida.

El negocio de los seguros está sujeto a ciclos y eventos extraordinarios (desastres naturales, picos de accidentalidad, fallos macroeconómicos). Es perfectamente normal que, en un año con alta siniestralidad, la Utilidad Neta de una aseguradora baje drásticamente o incluso sea negativa. Esto desplomaría su ROA y su ROE en ese periodo. Sin embargo, una baja rentabilidad en un año no significa que la aseguradora esté débil o al borde de la quiebra. Si esa compañía tiene sus Reservas Técnicas bien constituidas y un Margen de Solvencia superior al exigido por la Superintendencia Financiera, su fortaleza financiera y su capacidad de pago siguen intactas, simplemente hizo su trabajo: usar el dinero para pagar siniestros en lugar de reportar utilidades.

El ROA divide la Utilidad (Pérdida) Operacional a entre el Activo Total. Cuando una aseguradora es exitosa y vende muchas pólizas, recauda muchas primas. Ese dinero entra y debe ser invertido inmediatamente para respaldar las Reservas Técnicas. Esto hace que el Activo Total de la aseguradora crezca aceleradamente. Sin embargo, la utilidad de esos nuevos negocios se va reconociendo de a pocos en el tiempo (a medida que se "gana" la prima). El resultado es un denominador (Activos) que crece mucho más rápido que el numerador (Utilidades),

lo que diluye el ROA. Por lo que exigir un ROA estándar del sector real significaría penalizar a la aseguradora por crecer y captar mercado.

Para una empresa del sector real (como un proveedor de papelería o una firma de ingeniería), la falta de rentabilidad constante puede llevarla rápidamente a la iliquidez y a incumplir el contrato. Para una aseguradora, la rentabilidad es secundaria frente a su calidad de respaldo.

Por eso, en lugar de mirar la Utilidad (Pérdida) Operacional vs. Patrimonio/Activos, la capacidad organizacional de una aseguradora se verifica comprobando que tenga un adecuado margen de solvencia o patrimonio técnico.
En consecuencia, por las características particulares del negocio asegurador y su régimen de vigilancia especial por la Superintendencia Financiera de Colombia, no se encuentra procedente exigir indicadores de capacidad organizacional dentro de los requisitos habilitantes de carácter financiero.

8.3. RESUMEN DE INDICADORES PARA LA CONTRATACIÓN

Conforme con lo desarrollado a través del presente numeral, se define que, para la presente contratación, el proponente debe cumplir con los resultados de cada uno de los indicadores financieros, así:

Tabla 23. Indicadores para la contratación

INDICADOR	FORMULA	MARGEN SOLICITADO
ÍNDICE DE 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 DEL PATRIMONIO	Patrimonio Técnico – Patrimonio Adecuado	Positivo

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la Entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

NOTA 1: Para que un proponente se considere habilitado, se requiere que cumpla con todos los indicadores anteriormente descritos.

NOTA 2: El indicador de Exceso o defecto de patrimonio se verificará con el último corte publicado en la página web de la Superintendencia Financiera de Colombia y de Fasecolda, teniendo en cuenta que este indicador adicional no se encuentra establecido en el RUP.

https://www.superfinanciera.gov.co/powerbi/reportes/531/522/
https://www.fasecolda.com/informacion-financiera/

8.4. INDICADORES PARA PROPONENTES PLURALES

Frente a la forma de calcular los indicadores financieros de los proponentes plurales, nos permitimos precisar que, se obtendrá aplicando lo establecido en el título VII “Proponentes Plurales” y en el numeral 1 “*Ponderación de los componentes de los indicadores*” del título VII del Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación, expedido por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente, así:

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, el procedimiento para calcular los indicadores de las compañías de seguros se hace por la sumatoria de cada una de las partidas correspondientes de los estados financieros reportada en el RUP de cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal y no por el porcentaje de participación de sus integrantes.

Lo anterior teniendo en cuenta que esta forma de participación también difiere frente a otros procesos de contratación, en el entendido que las compañías de seguros, al momento de presentarse a un proceso de contratación bajo estas modalidades lo hacen atendiendo el respaldo de sus reaseguradores, por lo que su participación corresponderá al porcentaje de respaldo que logren, por lo cual se puede observar existen diferentes porcentajes de participación.

A modo de ejemplo:

ANÁLISIS DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DE PÓLIZAS DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS Y RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS:

Tabla 24. Modelo de distribución porcentajes de participación formal plural respecto cada seguro

	ASEGURADORA 1	ASEGURADORA 2	ASEGURADORA 3
TRDM	50%	30%	20%
AUTOS	90%	10%	0%
RCE	0%	80%	20%
RCSP	100%	0%	0%

Fuente: Elaboración intermediario de seguros de la Entidad JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS

De acuerdo con lo anterior, para los casos de Consorcio o Unión Temporal, los indicadores de capacidad financiera serán calculados a partir de la información registrada en el RUP de cada integrante del proponente plural excepto el indicador de exceso o defecto de patrimonio el cual será validado con la información registrada en la página web de la Superintendencia Financiera de Colombia y de Fasecolda.

Así las cosas, en la evaluación se colocará el valor de cada variable registrada en el Registro Único de Proponentes – RUP de cada uno de los integrantes del oferente (consorcio o unión temporal).

Seguidamente, se hará la sumatoria de las variables de todos los integrantes del oferente (consorcio o unión temporal) por cada indicador y finalmente se calcula el índice del oferente (consorcio o unión temporal) de conformidad con la formula aplicable para cada indicador objeto de evaluación (división de las variables finales (numerador y denominador) para todos los indicadores.

En el caso del indicador de exceso o defecto de patrimonio en la evaluación se colocará el valor de cada variable registrada en la página web de la Superintendencia Financiera de Colombia y de Fasecolda de cada uno de los integrantes del oferente (consorcio o unión temporal).

Seguidamente, se hará la sumatoria de las variables de todos los integrantes del oferente (consorcio o unión temporal) del indicador y finalmente se calcula el índice del oferente (consorcio o unión temporal) de conformidad con la formula aplicable (resta de las variables finales (numerador y denominador) del indicador.

La fórmula es la siguiente:

$$Indicador = \frac{Numerador_1 + \cdots + Numerador_n}{Denominador_1 + \cdots + Denominador_n} = \frac{\sum_{i=1}^{n} Numerador_i}{\sum_{i=1}^{n} Denominador_i}$$

Donde n es el número de integrantes del oferente plural y donde i es el oferente plural.

NOTA 1: Se precisa que el cálculo de los indicadores se hará por la sumatoria de los indicadores de cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal y no por el porcentaje de participación de los integrantes del oferente plural.

NOTA 2: La información financiera del proponente individual o de cada uno de los integrantes de la forma plural (Consorcio o Unión Temporal) deberá encontrarse vigente y en firme al momento del cierre del presente proceso de selección.

ANÁLISIS DEL SECTOR

CAPÍTULO IX
CONCLUSIONES

a. Con fundamento en el análisis de proveedores y el estudio de mercado (Anexo No. 2) realizado por la Entidad, se evidencia la existencia de pluralidad de oferentes potenciales para satisfacer la necesidad objeto del presente proceso de contratación, teniendo en cuenta las compañías de seguros que cuentan con autorización de la Superintendencia Financiera de Colombia para operar y comercializar los ramos objeto de contratación. En consecuencia, la determinación de dicha pluralidad se sustenta en la identificación de las compañías aseguradoras habilitadas para ofrecer las coberturas requeridas por el **SENADO**, y no en el número de compañías que dieron respuesta a la solicitud de información remitida por correo electrónico el 05 de octubre de 2026.

b. El régimen aplicable al presente proceso de selección, el cual comprende las etapas precontractuales, contractual y post-contractual, es el previsto en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1882 de 2018), el Decreto Reglamentario 1082 de 2015, las leyes civiles, comerciales y demás normas que adicionen, complementen o regulen la materia, así como la Ley 1474 de 2011 y la Ley 1564 de 2012 respectivamente.

c. Que teniendo en cuenta el análisis técnico y económico realizado se concluye que el presupuesto oficial es determinado por el valor arrojado en el estudio de mercado y corresponde a la suma de hasta **CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUARENTA Y DOS PESOS ($4.831.879.042)** incluido el impuesto agregado (IVA), así como todos los costos directos e indirectos, impuestos nacionales y/o distritales a que haya lugar.

d. Que la vigencia mínima de **TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DÍAS**.

e. Que teniendo en cuenta el objeto y la cuantía del presente proceso de contratación el **SENADO** adelantará una contratación por **LICITACIÓN PÚBLICA**, de conformidad con lo establecido en el numeral 1 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007.

f. Que para el pago del valor total del contrato de cada grupo se realizará en un único pago de conformidad con el término y procedimiento descrito en el Pliego de Condiciones.

FUENTES Y HERRAMIENTAS DE ANÁLISIS

- BANCO DE LA REPÚBLICA www.barep.gov.co
- BANCOLDEX www.bancoldex.com
- COLOMBIA COMPRA EFICIENTE www.cce.gov.co
- DANE www.dane.gov.co
- FASECOLDA www.fasecolda.com
- SECOP www.secop.gov.co
- SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA www.sfc.gov.co

Proyectó: JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS – Martha Milena Combita Leguizamo – Abogada Procesos Contractuales.