**MUNICIPIO DE CERETÉ.**

**INVITACIÓN PÚBLICA No. CMC-021-2026.**

**INFORME DE VERIFICACIÓN DE LA OFERTA CON EL PRECIO MÁS BAJO Y VERIFICACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTES.**

**OBJETO:** "EXPEDICIÓN DE PÓLIZA DE AUTO TODO RIESGO PARA EL VEHICULO DE PLACA OSS-043 DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE CERETÉ, DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA"

Dando cumplimiento al procedimiento previsto en el Decreto 1082 de 2015, esta entidad formuló Invitación Pública CMC No. 021-2026, para escoger al contratista que desarrollará el objeto contractual en referencia.

Que, la Invitación y los Estudios Previos fueron publicados en el SECOP II, el día veintisiete (27) de octubre de 2026

Que, mediante Resolución No. 012 del 17 de enero de 2024, se conformó el Comité de Verificación y Evaluación de Propuestas, en el Municipio.

Que la metodología y la forma de calificación de las propuestas presentadas es la siguiente:

## 1. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS PROPUESTAS.

Las propuestas se verificarán y evaluarán, teniendo en cuenta los criterios enunciados en la Invitación así:

| REQUISITOS HABILITANTES. | Hábil / No hábil. |
|---|---|
| Capacidad jurídica. | Hábil / No Hábil |
| Experiencia. | Hábil / No Hábil |
| Capacidad Financiera. | No Aplica |
| Capacidad de Organización. | No Aplica |
| Capacidad Residual de Contratación. | No Aplica |

## 2. PROPONENTES Y CONFORMACIÓN DE ESTRUCTURAS PLURALES.

Que, de conformidad con el cronograma del Proceso señalado en la Invitación, hasta las 08:00 a.m. del día 04 de noviembre de 2026, se recibió la siguiente oferta:

| PROPONENTE No. | PROPONENTE / INTEGRANTES<br>(Razon social/nombre) |
|---|---|
| **PROPONENTE:** | **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**<br>**NIT:** 860002400-2<br>**R.L:** DIANA CAROLINA CABALLERO CONEO<br>**C.C.** 25.776.943 DE MONTERÍA |

Que dando aplicación a lo preceptuado en el Decreto 1082 de 2015, se verificó el valor de la propuesta económica presentada con el siguiente resultado.

| PROPONENTE No. | PROPONENTE / INTEGRANTES (Razón social/nombre) | VALOR DE LA PROPUESTA ECONOMICA, INCLUIDO IVA |
|---|---|---|
| **PROPONENTE:** | **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**<br>**NIT:** 860002400-2<br>**R.L:** DIANA CAROLINA CABALLERO CONEO<br>**C.C.** 25.776.943 DE MONTERÍA | **$16.126.880,00** |

## 3. VERIFICACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTES.

De conformidad con el **CAPÍTULO IV**, de la Invitación Pública y con lo preceptuado en el Decreto 1082 de 2015, se procede a verificar los siguientes requisitos mínimos habilitantes del proponente interesado, quien presentó oferta económica baja, no incurre en causal de rechazo y no supera el presupuesto oficial así:

| PROPONENTE: | **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**<br>**NIT:** 860002400-2<br>**R.L:** DIANA CAROLINA CABALLERO CONEO<br>**C.C.** 25.776.943 DE MONTERÍA | CRITERIO. |
|---|---|---|
| **CARTA DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES O PROHIBICIONES.** | N/A | |
| **CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA.** | Presenta, **ANEXO 1**, Carta de presentación de la propuesta | Cumple |
| **APODERADO.** | N/A | |
| **DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL E INTEGRANTES DEL CONSORCIO.** | Presenta, Cédula de Ciudadanía, del representante legal apoderado | Cumple |
| **CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O MATRÍCULA MERCANTIL PERSONA NATURAL.** | Presenta, certificado de matrícula mercantil de sucursal nacional, con fecha de expedición 30-10-2026 | Cumple |
| **OBJETO SOCIAL RELACIONADO CON EL OBJETO DEL CONTRATO.** | Presenta, objeto social relacionado con el objeto a contratar | Cumple |
| **CONFORMACIÓN DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL.** | N/A | |
| **ACREDITACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES.** | Presenta, certificado en el cual se acredita el pago de la seguridad social, suscrito por el revisor fiscal | Cumple |

| | | |
|---|---|---|
| **REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO.** | Presenta, RUT de la persona jurídica | Cumple |
| **VERIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS.** | No registra sanciones ni inhabilidades vigentes.<br><br>Verificado en la página web | Cumple |
| **VERIFICACIÓN BOLETÍN DE RESPONSABILIDADES FISCALES.** | No se encuentra reportado como responsable fiscal.<br><br>Verificado en la página web | Cumple |
| **VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES.** | No registra antecedentes judiciales.<br>Verificado en la página web | Cumple |
| **CERTIFICADO DE NO ENCONTRARSE REPORTADO EN EL REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC DE LA POLICÍA NACIONAL.** | Presenta, certificación de no encontrarse en mora por un lapso de seis (6) meses en el pago de las multas que hubieren sido impuestas con fundamento en el nuevo Código Nacional de Policía y Convivencia, suscrita por el revisor fiscal<br><br>Aporta Registro de Medidas Correctivas<br>Verificado en la página web | Cumple |
| **PACTO DE TRANSPARENCIA.** | Presenta, **ANEXO 1.** | Cumple |
| **REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM** | Presenta certificado de no estar reportados en el registro de deudores alimentarios morosos – REDAM. | Cumple |
| **AUTORIZACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA** | Presenta, certificación vigente emanada de la Superintendencia financiera de Colombia, donde se le autoriza para expedir pólizas de seguro, con fecha de expedición 03-11-2026 | Cumple |

## 4. EXPERIENCIA HABILITANTE

| EXPERIENCIA REQUERIDA. | No. CONTRATO. | CRITERIO. | OBSERVACIONES. |
|---|---|---|---|
| El oferente deberá presentar de uno (1) a dos (2) contratos para acreditar la experiencia los cuales deberán cumplir las siguientes características:<br><br>Que los contratos aportados tengan en su objeto o dentro de sus actividades **LA EXPEDICIÓN DE PÓLIZAS TODO RIESGO**. | **1.**<br><br>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE<br>NIT. 800037021-7<br>FORMATO DE OFICIO<br>HDG-GC-F5<br>Versión 3<br><br>**CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA EN PROGRAMAS DE SEGUROS**<br><br>**Razón Social de la Entidad Asegurada que certifica:**<br>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. **NIT:** 800.037.021 - 7<br><br>**Compañía Aseguradora certificada:**<br>LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS **NIT:** 860.002.400 – 2<br><br>Año desde que se encuentra vinculada como Aseguradora: 1.998<br><br>El **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E** certifica que La Previsora S.A. Compañía de Seguros ha amparado los bienes e intereses de su propiedad y de los que es legalmente responsable, en los programas de seguros del año 2023 conforme al siguiente detalle:<br><br>**AÑO:** 2023<br>**CONTRATO No.** 0073 DEL 2023<br><br>**OBJETO DEL CONTRATO:**<br>CONTRATACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGURO TODO RIESGO, POLIZA SEGURO AUTOMÓVILES, SEGURO DE ACCIDENTES DE TRANSITO "SOAT", POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES Y SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. | Cumple | . |



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE — NIT. 800037021-7 — FORMATO DE OFICIO — HDG-GC-F5 — Versión 3

| RAMO o PRODUCTO | PÓLIZA | | VIGENCIA TÉCNICA (día - mes- año) | | MON | VALOR ASEGURADO 100% EN $ COL | PRIMA + IVA 100% en $ Col | Participación de LA PREVISORA S.A | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NUMERO | ENDOSO | DESDE | HASTA | | | | % | Valor sin IVA en $ Col |
| Automóviles (Asegurados 6 vehículos) | 3011475 | 0 al 2 | 26-ene-23 | 26-ene-24 | PESOS | $ 8,311,288,000 | $ 152,699,749 | 100% | $ 128,319,116 |
| Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) | 4914625 | 0 | 28-may-23 | 28-may-24 | | Según Ley | $ 1,173,500 | | $ 1,173,500 |
| Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) | 4914629 | 0 | 21-feb-23 | 21-feb-24 | | Según Ley | $ 1,022,700 | | $ 1,022,700 |
| Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) | 4914630 | 0 | 20-abr-23 | 20-abr-24 | | Según Ley | $ 1,160,700 | | $ 1,160,700 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Que al menos uno de los contratos aportados sea por un valor igual o superior al 80% del presupuesto oficial expresado en SMLMV=11,90<br><br>Estar relacionados en el Formato 3 – Experiencia<br><br>Deben haber terminado antes de la fecha de cierre del presente Proceso de Contratación.<br><br>No debe haberse impuesto alguna multa, cláusula penal, caducidad o haberse declarado algún siniestro | CÓDIGOS DE CLASIFICACIÓN DE LOS BIENES, OBRAS O SERVICIOS (UNSPSC) QUE ACREDITA DE ACUERDO AL OBJETO EJECUTADO DE LOS ANTERIORES CONTRATOS<br><br>**CÓDIGO** / **DESCRIPCION**<br>84131500 – Servicios de seguros para estructuras y propiedades y posesiones<br>84131600 – Seguros de vida, salud y accidentes<br><br>ESTADO DEL CONTRATO: Totalmente Cumplido y Ejecutado<br><br>Calificación y/o Cumplimiento y/o Calidad del Servicio - marque con una equis (X):<br><br>**Excelente_X_ Bueno__**<br><br>**Funcionario autorizado que certifica:**<br><br>*"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"*<br>CALLE 15 CARRERA 2 Y 4<br>TELEFONO 6587800<br>LINEA GRATUITA: 018000901050<br>*www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co*<br><br>**Certificación de experiencia en programas de seguros expedida por HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E A LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS NIT.860.002.400-2**<br><br>Anexa, certificación, la cual cumple con lo requerido en la **Invitación pública, numeral 4.14.1.** | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **2.**<br><br>Secretaría Administrativa NIT. 800.103.196-1<br>Gobernación del Guaviare<br>SOLUCIONES<br>pdet<br>**CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA EN PROGRAMAS DE SEGUROS**<br>Razón Social de la Entidad Asegurada que certifica:<br>**GOBERNACIÓN DE GUAVIARE** **NIT: 800.103.196-1**<br>Compañía Aseguradora certificada:<br>**LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** **NIT: 860.002.400-2**<br>Año desde que se encuentra vinculada como Aseguradora: **2002**<br>**CONTRATO No. 583 DE 2020**<br>**OBJETO DEL CONTRATO:**<br>**"ADQUISICION DE PÓLIZAS MULTIRRIESGO DE INCENDIO Y ANEXOS, CORRIENTE DEBIL, ROTURA DE MAQUINARIA, CASCO BARCO, RESPO–SABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS, SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT), POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL O ACCIDENTES PERSONALES PARA PASAJEROS, MANEJO OFICIAL, SUSTRACCION y AUTOMOVILES DEL DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE, Y CUALQUIER OTRA PÓLIZA DE SEGUROS QUE REQUIERA LA ENTIDAD EN EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD".**<br>ESTADO DEL CONTRATO: **Totalmente Cumplido y Ejecutado**<br>Calificación y/o Cumplimiento y/o Calidad del Servicio - marque con una equis (X):<br>**Excelente: __ Bueno x**<br>**Funcionario autorizado que certifica:**<br>**Nombre:** MARIA FLORIVE CASTAÑEDA LOPEZ<br>**Cargo y Dependencia:** SECRETARIA EJECUTIVA - SECRETARIA ADMINISTRATIVA<br>**Teléfono: 3153174779**<br>**Dirección:** Carrera 24 Nº 7 - 81 San José del Guaviare<br>**Correo Electrónico:** administrativa@guaviare.gov.co<br>**Firma:** _____<br>Ciudad y fecha de expedición: San José del Guaviare – Guaviare, 06 de octubre de 2022<br>(+57) 3153174779<br>Carrera 24 Nº 7 - 81 San José del Guaviare<br><br>Anexa, certificación, la cual cumple con lo requerido en la **Invitación pública, numeral 4.14.1.** | Cumple | |

| Ramo(s) Asegurado(s) | Póliza | | Vigencia Técnica | | Valor Asegurado 100% En $Col | Valor Prima En $Col Incl. IVA 100% | Valor Prima En $Col Sin IVA 100% (Únicamente Part. De La Previsora) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Número | End. | Desde (día-mes-año) | Hasta (día-mes-año) | | | |
| Accidentes Personales (Asegurados: 4 Vehículos OET491, OET489 , OAP193 y OAP193 - Total Pasajeros 94) | 1001942 | 0 y 1 | 27/04/2020 | 12/04/2021 | 16.502.696.400 | 9.589.041 | 8.058.016 |
| Manejo Global | 3000534 | 0 y 1 | 27/04/2020 | 12/04/2021 | 400.000.000 | 77.594.521 | 65.205.480 |
| Casco Barco | 1001165 | 0 y 1 | 27/04/2020 | 12/04/2021 | 315.520.816 | 14.401.580 | 12.102.168 |
| Automóviles (Asegurados: 4 Vehículos) | 3009012 | 0, 1 y 2 | 27/04/2020 | 12/04/2021 | 288.896.813.799 | 285.213.154 | 239.674.919 |
| Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT | 4284733 y Otros | 0 | 13/07/2020 y Otras | 13/07/2021 y Otras | SEGÚN LEY | 49.780.800 | 49.780.800 |
| Daños Materiales Combinados (Incendio, AMIT Y HMACC, Terremoto, Sustracción, Rotura de Maquinaria, Corriente | 1001250 | 0, 1, 2 y 3 | 27/04/2020 | 12/04/2021 | 99.121.326.752 | 246.547.219 | 207.182.537 |

## CONCLUSIONES*:*

El comité evaluador concluye que la propuesta presentada dentro del proceso de MÍNIMA CUANTÍA No. CMC-021-2026, por el proponente: **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, identificada con el Nit. 860002400-2, representada legalmente por **DIANA CAROLINA CABALLERO CONEO**, identificada con la cédula de ciudadanía N° 25.776.943 de Montería, es declarada **Hábil** y **cumple** con todos los requisitos habilitantes requeridos en la Invitación.

El comité recomienda suscribir el correspondiente contrato de Mínima cuantía a **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, identificada con el Nit. 860002400-2

El presente informe se publica en el SECOP II, para que, durante el término de traslado establecido en el cronograma del proceso, el proponente pueda subsanar los requisitos habilitantes y formular observaciones a la evaluación, si a ello hubiera lugar.

Dado en el Municipio de Cereté, a los seis (06) días del mes de noviembre de 2026

**MARIA CLAUDIA PAFEN GARCIA**
**SECRETARIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**
Municipio de Cereté
Miembro del Comité Evaluador