ACTA DE RESPUESTA OBSERVACIONES AL PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES

En la ciudad de Yopal, a los trece (13) días del mes de noviembre de 2026, el Comité Asesor y Evaluador del Departamento de Casanare, procede a dar respuesta a las observaciones al proyecto de pliego de condiciones recibidas dentro del proceso CAS-OAJ-LP-0007-2026, de acuerdo con lo siguiente:

Las observaciones allegadas dentro del presente proceso se encuentran publicadas en el sistema electrónico para la contratación pública (SECOP II) a través del Portal Único de Contratación, cuyo sitio web es identificado como www.colombiacompra.gov.co

OBSERVANTE 1	
De:	**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**
Asunto:	Observaciones Proyecto pliego de Condiciones de la LICITACIÓN PÚBLICA No CAS-OAJ-LP-0007-2026.

OBSERVACION 1:

Con el fin de que la Entidad tenga pluralidad de oferentes y teniendo en cuenta que en el presente proceso es obligatoria la presentación de propuestas para los seguros de vida y generales, agradecemos separar en grupos independientes los seguros de vida y seguros generales, así mismo facilitar la presentación de oferta para cualquiera de los grupos. De esta forma se permitirá a las Compañías de Seguros de Vida ofrecer un espacio de aseguramiento que combina una estrategia de tasa y servicio por no tener la posibilidad de ofrecer seguros generales. Así mismo solicitamos indicar el presupuesto para VIDA.

La anterior solicitud la realizamos toda vez que hay un impedimento legal de conformar Uniones Temporales o Consorcios entre compañías de Seguros Generales y Seguros de Vida, por expresa disposición de la Circular Básica Jurídica, Capitulo Segundo: Disposiciones Especiales Aplicables a las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, Numeral 1.7.6 expresamente señala como práctica Insegura la participación en consorcios o uniones temporales cuando quiera que la entidad no cuenta con autorización para la operación de alguno de los ramos involucrados.

La práctica descrita en las condiciones del presente proceso, según la cual solamente pueden participar aseguradoras con los ramos de seguros generales y colectivos de vida, implica que cerca de la mitad de las entidades aseguradoras del mercado, es decir todas las compañías de vida, no puedan participar, por lo cual se contraría el principio de la contratación que determina la necesidad de hacer posible la libre concurrencia de oferentes.

RESPUESTA OBSERVACION 1:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a la observación presentada, mediante la cual se solicita separar los seguros de vida de los seguros generales en grupos independientes, permitiendo la presentación de ofertas de manera individual para cada uno, la Entidad se permite informar que **NO SE ACEPTA** la solicitud.

Lo anterior, teniendo en cuenta que la estructura del proceso fue definida considerando las necesidades de aseguramiento del Departamento y la conformación del programa de seguros requerido; las pólizas fueron distribuidas en dos (2) grupos, de acuerdo con los ramos y riesgos objeto de contratación, permitiendo a los interesados presentar oferta para uno o ambos grupos.

Si bien es cierto que en el mercado asegurador existen compañías autorizadas para operar los ramos de seguros de vida, también se identificó a partir del análisis del sector realizado, la existencia de varias compañías de seguros que cuentan con autorización para operar tanto los ramos de seguros generales como los de vida, por lo que tienen la posibilidad de participar en el presente proceso, de acuerdo con las condiciones establecidas en el pliego.

La estructura definida permite la participación de aseguradoras que cuentan con las autorizaciones requeridas para los ramos objeto de contratación y mantiene la conformación de las pólizas al interior de cada grupo. Por tanto, la presentación de ofertas deberá realizarse por la totalidad de los seguros que integran el grupo al cual se pretenda participar, sin que se contemple la presentación de ofertas individuales por ramos o pólizas que hacen parte de un mismo grupo.

En cuanto a la solicitud de informar el presupuesto asignado a los seguros de vida, se precisa que dicha información se encuentra publicada en el documento **"3. PRESUPUESTO OFICIAL"**, en el cual se discriminan los valores.

7	84131601	Servicios Financieros y de Seguros	Seguros de vida	SEGURO DE VIDA GRUPO FUNCIONARIOS PUBLICOS	UNIDAD	1	220.000.000,00	220.000.000,00
8	84131601	Servicios Financieros y de Seguros	Seguros de vida	SEGURO DE VIDA GRUPO GOBERNADOR Y DIPUTADOS	UNIDAD	1	74.116.933,00	74.116.933,00

Por lo anterior, se mantiene la estructura de los grupos y las condiciones establecidas en el pliego de condiciones.

OBSERVACION 2:

Aunque el pliego permite presentar oferta por un solo lote, respetuosamente solicitamos evaluar la viabilidad de conformar un lote independiente para las pólizas de vida actualmente incluidas en el Lote 2.

La presente solicitud busca ampliar la pluralidad de oferentes, permitiendo la participación de compañías especializadas en seguros de vida, en relación con los principios de libre concurrencia, selección objetiva y pluralidad establecidos en la contratación estatal.

RESPUESTA OBSERVACION 2:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a la observación presentada, la entidad se permite informar que NO SE ACEPTA.

La estructura del proceso fue definida teniendo en cuenta las necesidades de aseguramiento del Departamento y la distribución de las pólizas en dos (2) grupos, permitiendo que los interesados presenten oferta para uno o ambos. De acuerdo con el análisis del sector realizado, se identificó la participación de aseguradoras con capacidad y autorización para operar los ramos de vida y generales requeridos en el Grupo 2.

En ese sentido, la Entidad considera que la conformación actual de los grupos responde a la estructuración del programa de seguros y permite la participación de compañías que cuenten con las autorizaciones para los ramos que integran el grupo al cual presenten oferta.

Por lo anterior, no se considera procedente conformar un grupo independiente para los seguros de vida.

OBSERVACION 3:

Agradecemos a la entidad modificar el numeral **3.4. CLASIFICACION UNSPSC** pagina 17, permitiendo acreditar la clasificación UNSPSC solo hasta el tercer nivel toda vez que en el Registro Único de Proponentes R.U.P. solo permite verificar: Segmento - Familia – Clase, es decir UNSPSC 84131600.

RESPUESTA OBSERVACION 3:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a la observación presentada, la Entidad se permite aclarar que el numeral 3.4 del proyecto de pliego de condiciones tiene como finalidad identificar los bienes y servicios objeto del proceso mediante el Clasificador UNSPSC, por lo cual los códigos allí relacionados corresponden a la clasificación específica de los seguros que integran el programa.

Ahora bien, se precisa que la acreditación de la experiencia a través del Registro Único de Proponentes (RUP) se realiza hasta el tercer nivel del Clasificador UNSPSC, correspondiente a segmento, familia y clase.

En ese sentido, el numeral 3.4 no establece una obligación para que los proponentes acrediten en el RUP los códigos de producto allí relacionados, ni constituye un requisito habilitante de clasificación del proponente. La experiencia será verificada conforme a las condiciones establecidas en el numeral correspondiente del pliego.

Por lo anterior, NO SE ACEPTA la modificación solicitada.

OBSERVACION 4:

Respecto del numeral **7.3 Reglas para acreditar experiencia**, solicitamos permitir que la experiencia pueda acreditarse mediante certificación expedida por la entidad contratante, sin necesidad de aportar adicionalmente contrato y acta de liquidación cuando la certificación contenga como mínimo la información requerida por el pliego.

La certificación de experiencia es un documento idóneo que acredita el objeto, valor, plazo, ejecución y cumplimiento contractual, por lo que exigir simultáneamente otros soportes podría restringir injustificadamente la participación de oferentes.

RESPUESTA OBSERVACION 4:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a la observación presentada, la Entidad informa que NO SE ACEPTA, toda vez que considera necesario mantener los soportes establecidos para acreditar la experiencia específica requerida en el proceso.

La exigencia de aportar la certificación o el contrato, y acta de liquidación expedida por la entidad contratante tiene como finalidad contar con elementos de verificación que permitan constatar no solamente la existencia y el objeto de la relación contractual, sino también las condiciones en que se ejecutó, su valor, plazo y terminación.

En ese sentido, cada documento cumple una función dentro de la verificación: el contrato permite identificar las obligaciones y el alcance del objeto contratado; el acta de liquidación acredita el cierre de la relación contractual y las condiciones finales de ejecución; y la certificación expedida por la entidad contratante permite corroborar la información y las actividades efectivamente desarrolladas.

Por lo anterior, se considera que la documentación solicitada responde a la necesidad de verificar de manera suficiente la experiencia específica exigida, atendiendo las características del objeto contractual y sin que su finalidad sea limitar la concurrencia de los interesados. Se trata de soportes relacionados directamente con los contratos que el proponente pretende hacer valer para acreditar su experiencia.

OBSERVACIONES DE ORDEN TECNICO POLIZAS VIDA GRUPO

OBSERVACION 5:

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

RESPUESTA OBSERVACION 5:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad se permite informar que los impuestos, tasas, contribuciones (tributos), que estarán a cargo del contratista, de acuerdo a su oferta económica, los encuentra en el estatuto tributario nacional y departamental. Los valores correspondientes a estampillas departamentales, son los establecidos en el estatuto de rentas departamental, el cual se puede consultar en el siguiente link:

http://www.asamblea-casanare.gov.co/proyectos-de-ordenanzas/ordenanza-n-027-de-2023

OBSERVACION 6:

Amablemente solicitamos indicar si el proceso es directo o contempla intermediario, de ser este último por favor confirmar el nombre del agente, agencia o corredor

RESPUESTA OBSERVACION 6:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

Se informa que el intermediario de seguros del Departamento de Casanare es la agencia ASESORES DE SEGUROS FANNY MEDINA LTDA, NIT. 900705838-6 vinculado mediante contrato de intermediación de seguros No. SECOP II CAS-OAJ-CMA-007-2025 Y No INTERNO 1831 de 11/08/2025 cuyo objeto es: *"PRESTAR LOS SERVICIOS DE ASESORIA, INTERMEDIACION Y MANEJO PARA EL PROGRAMA DE SEGUROS Y DE LAS POLIZAS QUE CUBREN LOS RIESGOS RELATIVOS A LOS BIENES E INTERESES ASEGURABLES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE, POR LOS CUALES SEA O FUERE LEGALMENTE RESPONSABLE."*

OBSERVACION 7:

De ser aceptada nuestra solicitud de apertura de grupo amablemente solicitamos indicar presupuesto para póliza Vida grupo funcionarios y Seguro Gobernación y Diputados

RESPUESTA OBSERVACION 7:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad informa que la solicitud de apertura un nuevo grupo para los seguros de VIDA NO es aceptada. Se precisa que el presupuesto se encuentra publicado en el documento ***"3. PRESUPUESTO OFICIAL"***, en el cual se discriminan los valores.

7	84131601	Servicios Financieros y de Seguros	Seguros de vida	SEGURO DE VIDA GRUPO FUNCIONARIOS PUBLICOS	UNIDAD	1	220.000.000,00	220.000.000,00
8	84131601	Servicios Financieros y de Seguros	Seguros de vida	SEGURO DE VIDA GRUPO GOBERNADOR Y DIPUTADOS	UNIDAD	1	74.116.933,00	74.116.933,00

OBSERVACION 8:

En caso dado de aceptada la propuesta de dividir el Grupo 2, atentamente agradecemos modificarla los CRITERIOS DE EVALUACION con respecto al numeral 1.- Factor de Calidad 1.1 Y 1.2 DEDUCIBLES, toda vez que para vida no aplican deducibles, sugiriendo unir este puntaje a otro factor de calificación.

1. FACTOR CALIDAD	**Máximo 75 puntos**
1.1. Deducibles en Porcentaje del valor de la perdida	Máximo 30 puntos
1.2. Deducibles en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes frente al valor de la pérdida	Máximo 30 puntos

RESPUESTA OBSERVACION 8:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad se permite aclarar que en los Criterios de Evaluación establecidos en el Pliego de Condiciones NO se contempla la asignación de puntaje por deducibles en el ramo de Vida, dado que este tipo de cobertura no tiene deducibles a cargo del tomador y/o Asegurado.

Por lo anterior, no es necesario realizar modificación alguna al numeral ***9.1. FACTOR DE CALIDAD*** toda vez que estos criterios aplican exclusivamente para los ramos allí indicados.

OBSERVACION 9:

Agradecemos publicar el anexo Ficha Técnica en formato PDF editable

RESPUESTA OBSERVACION 9:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a la observación presentada, la entidad se permite informar que NO SE ACEPTA.

La entidad acata la recomendación de uso de los documentos en formato PDF, conforme lo dispuesto en el numeral 4, literal (j) de los “Términos y Condiciones de Uso del SECOP II” establece que los documentos que se publiquen en la plataforma deben convertirse al formato PDF y tener un tamaño que permita su correcta visualización por los usuarios.

Se considera que el formato PDF escaneado cumple con las condiciones establecidas para su publicación en plataforma y asegura la integridad, legibilidad y universalidad del documento para todos los usuarios, un formato editable podría generar modificaciones, cambios de contenido o dificultades de compatibilidad.

SEGURO DE VIDA GRUPO FUNCIONARIOS PUBLICOS ESPECIFICACIONES TECNICAS y SEGURO DE VIDA GRUPO GOBERNADOR Y DIPUTADOS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

OBSERVACION 10:

Solicitamos remitir listado de los funcionarios en formato Excel editable con fecha de nacimiento

RESPUESTA OBSERVACION 10:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a la observación presentada, la entidad se permite informar que acepta la observación y publicara los documentos de anexos técnicos e inventarios en formato editable.

OBSERVACION 11:

Se solicita aclarar que la muerte presunta por desaparecimiento se otorga bajo los términos de la ley colombiana, siempre y cuando exista sentencia ejecutoria

RESPUESTA OBSERVACION 11:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad se permite informar que la cobertura por muerte presunta por desaparecimiento es la establecida en las especificaciones técnicas contenidas en la página 34 del documento denominado "*9. ESPECIFICACIONES TECNICAS*" las cuales disponen expresamente lo siguiente:

> *"En caso de muerte presunta por desaparecimiento, la suma a indemnizar será el valor asegurado a la fecha de la muerte establecida en la sentencia, la cual deberá inscribirse en el registro civil de defunción..."*

Por lo anterior, la cobertura se reconocerá bajo los términos de la legislación colombiana vigente, es decir, una vez exista sentencia judicial ejecutoriada que declare la muerte presunta y se realice la inscripción en el registro civil de defunción, tal como lo determinan las normas civiles aplicables.

OBSERVACION 12:

Confirmar que se cubre terrorismo, siempre y cuando el asegurado no actúe como sujeto activo del evento terrorista

RESPUESTA OBSERVACION 12:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad se permite informar que el amparo por actos de terrorismo, es claro al especificar en las condiciones técnicas actualmente establecidas en el proceso, en el documento "9. ESPECIFICACIONES TECNICAS pagina 33 señala expresamente:

(...)" incluyendo suicidio y homicidio, terrorismo siempre y cuando el asegurado actúe como sujeto pasivo" (…).

Por lo anterior, se ratifica que la cobertura de terrorismo está incluida, bajo el entendido de que aplica cuando el asegurado actúe como sujeto pasivo del evento, sin participación activa o dolosa.

OBSERVACION 13:

¿La cobertura de Enfermedades graves opera como anticipo o adicional? ¿el valor asegurado relacionado en las especificaciones técnicas corresponde al 50% de la cobertura del Amparo Básico?

RESPUESTA OBSERVACION 13:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad se permite confirmar que la cobertura de Enfermedades Graves opera como anticipo de la suma asegurada del Amparo Básico. Así mismo, se confirma que el valor asegurado relacionado en las especificaciones técnicas corresponde al cincuenta por ciento (50%) de la suma asegurada del Amparo Básico, conforme al documento "9. ESPECIFICACIONES TECNICAS pagina 33 señala expresamente:

(…)" Enfermedades graves hasta el 50% del valor asegurado principal para el amparo de vida" (…).

OBSERVACION 14:

Por favor remitir definición aplicable a las enfermedades contempladas dentro del amparo de, o caso contrario indicar que corresponden a la definición que tiene de la entidad aseguradora adjudicada dentro de clausulado vigente.

a) Cáncer en cualquiera de sus modalidades.
b) Leucemia linfocita crónica
c) Accidente Cerebro vascular
d) Insuficiencia renal cronica.
e) Infarto agudo de miocardio.
f) Cirugía Arteriocoronaria.
g) Esclerosis Múltiple).

RESPUESTA OBSERVACION 14:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad se permite informar que acepta la observación. y permitirá para este amparo que las definiciones a las enfermedades contempladas en el amparo de enfermedades graves sean las establecidas en el clausulado de la póliza de la aseguradora adjudicataria, de acuerdo con las condiciones vigentes del ramo.

En todo caso, dichas definiciones deberán guardar correspondencia con los amparos requeridos en las condiciones técnicas del proceso y no podrán implicar la eliminación, restricción o modificación de las coberturas expresamente solicitadas.

OBSERVACION 15:

Cobertura en vuelos comerciales, complementar condición indicando que son vuelos comerciales de entidades legalmente constituidas

RESPUESTA OBSERVACION 15:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad se permite aclarar que la cobertura indicada por el observante no se encuentra contemplada en el texto de las condiciones técnicas, debido a que la cobertura del seguro de vida grupo debe extenderse a cubrir la muerte por cualquier causa, incluyendo si el asegurado fallece en un vuelo comercial operado por entidades legalmente constituidas y debidamente autorizadas para la prestación del servicio de transporte aéreo.

OBSERVACION 16:

Modificaciones a favor del asegurado: Por favor detallar

RESPUESTA OBSERVACION 16:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad se permite informar que lo solicitado ya se encuentra contemplado en las condiciones técnicas, documento "*9. ESPECIFICACIONES TECNICAS:*

> *"Modificaciones a favor del asegurado, los cambios o modificaciones a las condiciones de la Póliza, serán acordados mutuamente entre la Compañía de Seguros y la Entidad. No obstante, si durante la vigencia de la Póliza se presentan modificaciones en las condiciones del seguro, que representen un beneficio a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza."*

OBSERVACION 17:

Informar la siniestralidad de los últimos 5 años detallando:
- Fecha de Ocurrencia
- Fecha de Aviso
- Causa del siniestro (muerte natural o accidental, enfermedad, homicidio, suicidio, etc.)
- Amparo afectado
- Edad de asegurado a la fecha del siniestro
- Valor Pagado
- Fecha de pago
- Valor en reserva
- Estado del siniestro (pagado, pendiente u objetado)

RESPUESTA OBSERVACION 17:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En respuesta a la observación presentada, la entidad se permite informar que publicara la siniestralidad de los últimos cinco (05) años, detallada para cada una de las pólizas objeto de contratación, con el fin de garantizar la transparencia y disponibilidad de los datos para todos los oferentes.

OBSERVACION 18:

Amablemente solicitamos detallar dentro de las condiciones las edades de ingreso y permanencia para asegurados actuales y nuevos ingresos.

RESPUESTA OBSERVACION 18:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta

mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En respuesta a la observación presentada la entidad se permite informar que NO SE ACEPTA.

Se considera pertinente mantener la condición de no establecer límites de edad para el ingreso, permanencia e inclusión de nuevos asegurados en la póliza, teniendo en cuenta que el propósito del programa de seguros es garantizar una protección integral para la totalidad de los funcionarios de la entidad.

La incorporación de restricciones por edad podría generar situaciones de exclusión para aquellos funcionarios que, por su edad, no cumplan con los rangos establecidos por la aseguradora, así como afectar la continuidad de la cobertura de quienes alcancen determinada edad durante la vigencia de la póliza.

De igual manera, resulta fundamental garantizar que los nuevos funcionarios que ingresen a la entidad durante la ejecución del contrato puedan ser incorporados al programa de seguros, sin que su edad constituya una barrera de acceso a la protección contratada.

OBSERVACION 19:

Considerando que requieren continuidad de cobertura, agradecemos indicar si alguno de los asegurados actuales tiene o padecido de alguna enfermedad, de ser así, por favor relacionar asegurado, padecimiento y extra-primas actuales.

RESPUESTA OBSERVACION 19:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a la observación presentada, la entidad se permite informar que NO SE ACEPTA la solicitud de suministrar la relación de asegurados que padezcan o hayan padecido enfermedades, así como los respectivos diagnósticos y valores de extra-primas, teniendo en cuenta que la entidad no dispone de dicha información y que esta corresponde a datos personales sensibles, relacionados con el estado de salud de cada funcionario.

En este sentido, de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y sus disposiciones reglamentarias, la información relativa a la salud de las personas goza de especial protección y está sometida a condiciones específicas de tratamiento, acceso y circulación, por lo que no resulta procedente divulgarla sin contar con la autorización y el fundamento legal correspondiente.

Por lo anterior, la entidad no suministrará información individualizada sobre enfermedades, antecedentes médicos, diagnósticos o condiciones particulares de salud de los asegurados.

En consecuencia, corresponde a los oferentes estructurar sus propuestas considerando las condiciones y requerimientos de cobertura establecidos en el pliego de condiciones, sin que la entidad revele información médica individual de sus funcionarios.

OBSERVACION 20:

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

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

RESPUESTA OBSERVACION 20:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad se permite informar que la aseguradora con la cual los diputados tienen póliza de Vida grupo vigente es la Previsora S.A. Compañía de Seguros.

OBSERVANTE 2	
De:	**ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**
Asunto:	OBSERVACIONES LICITACIÓN PÚBLICA N° CAS-OAJ-LP-0007-2026

OBSERVACIONES VARIAS DE LAS CONDICIONES GENERALES
OBSERVACION 1:

3.4. CLASIFICACION UNSPSC Agradecemos a la entidad corregir el yerro señalado a continuación, en razón a que hasta el tercer nivel la clasificación ha de acreditarse dicha experiencia, conforme a lo estipulado en el Numeral 2 Subnumeral 2.1 del Artículo 2.2.1.1.1.5.2. Información para inscripción, renovación o actualización del Decreto 1082 de 2015, el cual reza lo siguiente, a saber: “2.1. Bienes, obras y servicios que ofrecerá a las Entidades Estatales, identificados con el Clasificador de y Servicios en el tercer nivel” (Negrita y subrayado fuera de texto). Por tanto, el código a verificar debe ser 841315 y 841316.

RESPUESTA OBSERVACION 1:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta

mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a la observación presentada, la Entidad se permite aclarar que el numeral 3.4 del proyecto de pliego de condiciones tiene como finalidad identificar los bienes y servicios objeto del proceso mediante el Clasificador UNSPSC, por lo cual los códigos allí relacionados corresponden a la clasificación específica de los seguros que integran el programa.

Ahora bien, se precisa que la acreditación de la experiencia a través del Registro Único de Proponentes (RUP) se realiza hasta el tercer nivel del Clasificador UNSPSC, correspondiente a segmento, familia y clase.

En ese sentido, el numeral 3.4 no establece una obligación para que los proponentes acrediten en el RUP los códigos de producto allí relacionados, ni constituye un requisito habilitante de clasificación del proponente. La experiencia será verificada conforme a las condiciones establecidas en el numeral correspondiente del pliego.

Por lo anterior, NO SE ACEPTA la modificación solicitada.

OBSERVACION 2:

7.3. REGLAS PARA ACREDITAR EXPERIENCIA: Puesto que los contratos y/o certificaciones acreditadas ante Cámara de Comercio fueron únicamente necesarias para sustentar la experiencia en el RUP, documento que a partir de lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 es el único válido para acreditar factores tales como la experiencia, respetuosamente solicitamos se sirvan precisar que al aportar el RUP, no será necesario aportar copia de los contratos y/o certificaciones de experiencia al haber sido objeto de verificación las mismas por parte de esta entidad.

RESPUESTA OBSERVACION 2:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a la observación presentada, la entidad se permite manifestar que NO LA ACEPTA., toda vez que considera necesario mantener los soportes establecidos para acreditar la experiencia específica requerida en el proceso

La exigencia de aportar la certificación o el contrato y acta de liquidación expedida por la entidad contratante tiene como finalidad contar con elementos de verificación que permitan constatar no solamente la existencia y el objeto de la relación contractual, sino también las condiciones en que se ejecutó, su valor, plazo y terminación.

En ese sentido, cada documento cumple una función dentro de la verificación: el contrato permite identificar las obligaciones y el alcance del objeto contratado; el acta de liquidación acredita el cierre de la relación contractual y las condiciones finales de ejecución; y la certificación expedida por la entidad contratante permite corroborar la información y las actividades efectivamente desarrolladas.

Por lo anterior, se considera que la documentación solicitada responde a la necesidad de verificar de manera suficiente la experiencia específica exigida, atendiendo las características del objeto contractual y sin que su finalidad sea limitar la concurrencia de los interesados. Se trata de soportes relacionados directamente con los contratos que el proponente pretende hacer valer para acreditar su experiencia.

OBSERVACION 3:

CONDICIONES TÉCNICAS PARA TODOS LOS RAMOS: Respetuosamente solicitamos se incluya la siguiente condición técnica: "Lo no estipulado y/o definido en el alcance o cobertura en la invitación / condiciones técnicas, se aplicaran las condiciones generales de la compañía adjudicada estipuladas en sus clausulados generales vigentes y radicado ante la superintendencia financiera"

RESPUESTA OBSERVACION 3:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad acepta parcialmente la observación y anexara en las condiciones técnicas para cada póliza la siguiente clausula así:

Lo no estipulado en la póliza se aplicará lo contemplado en el artículo 1047 del código de comercio que dicta: *ARTÍCULO 1047. CONDICIONES DE LA PÓLIZA … "PARÁGRAFO. Subrogado por el art. 2, Ley 389 de 1997. El nuevo texto es el siguiente: En los casos en que no aparezca expresamente acordadas, se tendrán como condiciones del contrato aquellas de la póliza o anexo que el asegurador haya depositado en la Superintendencia Bancaria para el mismo ramo, amparo, modalidad del contrato y tipo de riesgo"* … siempre y cuando estas no contradigan, limiten, restrinjan o dejen sin efecto las condiciones particulares, coberturas básicas, amparos adicionales y cláusulas especiales exigidas en el pliego de condiciones y en el anexo especificaciones técnicas, las cuales prevalecerán en caso de discrepancia

OBSERVACION 4:

ELIMINAR CAUSAL DE RECHAZO POR ÍTEM DEL PRESUPUESTO: En atención al pliego de condiciones del presente proceso, se solicita respetuosamente que el presupuesto asignado para la contratación de los seguros se estipule por presupuesto global o se divida pero únicamente por ramos: Generales, Vida y autos y no por productos específicos dentro del

ramo de Generales, toda vez que la división del presupuesto por producto, sin una justificación técnica y financiera debidamente sustentada en los estudios previos, puede ser interpretada por los órganos de control como un fraccionamiento indebido del objeto contractual, en los términos del artículo 26 numeral 7 de la Ley 80 de 1993, el cual prohíbe la división artificial del objeto con el fin de alterar la modalidad de selección o afectar la pluralidad de oferentes.

El objeto contractual definido por la Entidad refleja una necesidad unitaria para la protección integral de los bienes, personas y responsabilidades de la gobernación, por lo cual fraccionar artificialmente el ramo de Generales en varios productos sin sustento objetivo desconoce el principio de planeación consagrado en el artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y podría restringir injustificadamente la participación.
Adicionalmente, no se puede justificar la división de ramos por la información presupuestal presentada en el proyecto del pliego, pues este no contempla rubros específicos para ciertos amparos requeridos, el seguro de Manejo, y que el rubro asignado para el ramo de Automóviles resulta insuficiente frente a las necesidades reales de la Entidad. Esto genera un sesgo en la participación de posibles oferentes, contrariando los principios de selección objetiva (art. 5 Ley 1150 de 2007) y de economía y transparencia en la contratación. Esta forma de segmentación sesga la participación de oferentes limita la pluralidad y puede ir en detrimento de la oferta más favorable para la entidad.

En ese sentido, el presupuesto debe estructurarse de manera global, con base en un análisis serio del mercado que permita establecer un precio real y competitivo del servicio. Dicho presupuesto estimado general del proceso de contratación se debe sustentar en un histórico de contratación y en el análisis de diferentes precios, con el fin de garantizar una mejor relación costo/beneficio para la entidad y un mayor margen de competencia entre oferentes, conforme a los principios de eficiencia y economía previstos en la Ley 80 de 1993.
Por lo anterior, se solicita ajustar el pliego de condiciones para que el presupuesto se presente por ramos generales, Vida y autos por aparte y no se divida el ramo de generales por producto o póliza requerida, garantizando así la correcta planeación, la libre concurrencia y la selección de la oferta más favorable para la Entidad, de conformidad con lo previsto en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes.

RESPUESTA OBSERVACION 4:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La Entidad se permite manifestar que NO ACEPTA la observación de modificar la estructura presupuestal del proceso para establecer un presupuesto global o limitar su distribución a los ramos de Generales, Vida y Automóviles.

Lo anterior, teniendo en cuenta que la estructuración presupuestal del proceso responde a un ejercicio de planeación y análisis del mercado, mediante el cual se identificaron las diferentes

necesidades de aseguramiento y se determinó el valor de referencia para cada uno de las pólizas requeridas.

Tal como consta en el estudio de mercado, se solicitó cotizaciones a tres compañías aseguradoras, cuyos valores fueron objeto de comparación individual, aplicando criterios objetivos para determinar el valor de referencia, de acuerdo con el comportamiento y la dispersión de las cotizaciones recibidas. En aquellos casos en que la dispersión fue inferior al 30 %, se tomó como referencia el menor valor cotizado, mientras que, cuando superó dicho porcentaje, se utilizó el promedio de las cotizaciones; por lo que la asignación presupuestal por póliza no obedece a una distribución arbitraria, sino a un ejercicio de análisis económico que permite identificar el costo estimado de cada una de las coberturas requeridas y establecer parámetros de referencia para la presentación y evaluación de las ofertas.

Adicionalmente, frente a la afirmación del observante según la cual no se contemplan rubros específicos para el seguro de Manejo, se aclara que dicha apreciación no corresponde a la información contenida en el estudio de mercado, toda vez que se identifican valores para el Seguro de Manejo Global Sector Oficial y el Seguro de Manejo Global Exclusivo para la Oficina de Pasaportes.

De igual manera, respecto del seguro de Automóviles, la Entidad cuenta con un valor de referencia determinado a partir de las cotizaciones recibidas y del criterio de evaluación económica establecido en el estudio de mercado, sin perjuicio de la verificación de su correspondencia con las necesidades e inventarios publicados.

Se precisa que la estructuración del presupuesto y las reglas de presentación de la propuesta económica se encuentran orientadas a garantizar la adecuada utilización de los recursos públicos, la comparabilidad de las ofertas y el cumplimiento de las necesidades de aseguramiento, en concordancia con los principios de planeación, transparencia, economía y selección objetiva.

SEGURO DE TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES
OBSERVACION 5:

OBSERVACION SOBRE HURTO SIMPLE: Teniendo en cuenta que esta cobertura es una exclusión generalizada en el sector asegurador, solicitamos respetuosamente aclarar y/o ajustar el alcance de la cobertura excluye móviles y portátiles fuera de predios; con un sublímite por evento de $100.000.000 y $2.000.000.000 vigencia

OBSERVACION SOBRE DISTRIBUCION DE LOS CONTENIDOS: Agradecemos desagregar los contenidos por predios asegurados, y de esta forma determinar la máxima pérdida probable de cada predio asegurado, esto sin perjuicio de cláusulas de traslados automáticos entre predios.

165501001 Equipo de construcción	$ 1,496,260,188.00
165504001 Maquinaria industrial	$ 416,549,998.98
165511001 Herramientas y accesorios	$ 134,585,610.00
166002001 Equipos de laboratorio	$ 2,526,215,300.00
166501001 Muebles y enseres	$ 677,995,567.00
166502001 Equipo y maquina de oficina	$ 927,715,451.00
167001001 Equipo de comunicacion	$ 1,832,473,571.45
167002001 Equipo de computacion	$ 580,935,165.83
168101001 Obras de arte	$ 1,373,695,728.52
167501001 Aereo no operativo	$ 409,000,000.00
Maquinaria y vehículos en estado No operativos y/o inservible	$ 2,835,820,367.44
Sotfware	$ 1,002,734,956.00

Igualmente, para el seguro de DAÑOS MATERIALES de la SECRETARIA DE SALUD.

RESPUESTA OBSERVACION 5:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a las observaciones presentadas para el seguro de DAÑOS MATERIALES GOBERNACION Y SECRETARIA DE SALUD, la entidad se permite dar respuesta así:

1. **No se acepta sublimitar la cobertura de Hurto Simple** por cuanto representaría una restricción a la protección actualmente requerida, limitando la capacidad de recuperación económica ante un evento que afecte los activos. Lo anterior ocasionaría que, frente a un siniestro de mayor cuantía se deba asumir con recursos propios los valores que excedan el límite propuesto, trasladando nuevamente a su presupuesto una parte del riesgo que se pretende transferir mediante la contratación del seguro.
2. **No se acepta la distribución de contenidos** y se aclara a los interesados que los valores asegurados, la relación de bienes y las ubicaciones de la Entidad se encuentran debidamente consolidados y detallados en los estudios previos y en los anexos técnicos del proceso, información que resulta suficiente para la estructuración técnica y financiera de las ofertas bajo la modalidad de cobertura solicitada.

   Adicionalmente, la operatividad propia de la Entidad exige el desplazamiento continuo de bienes, equipos y elementos entre sus distintas sedes y frentes de trabajo, razón por la cual el pliego contempla expresamente el amparo de traslado entre predios, el cual perdería su eficacia operativa si se condicionara la cobertura a una asignación estática y rígida de sumas aseguradas por ubicación.

   En consecuencia, corresponde a los oferentes estructurar sus propuestas considerando las condiciones y requerimientos de cobertura establecidos en el pliego de condiciones, sin que la Entidad modifique los parámetros técnicos del proceso ni asuma cargas adicionales de desagregación de activos, debiendo las aseguradoras ajustar su esquema de suscripción y retención a los términos definidos en los documentos precontractuales.

OBSERVACION 6:

OBSERVACION SOBRE NORMAS DE SISMO RESISTENCIA: "*Pago de la indemnización o reparación con adecuación a las normas de sismo resistencia con sujeción únicamente a lo dispuesto en el Decreto 33 de 1998 y en las normas que lo modifiquen o adicionen, con límite del 10% del valor asegurado de los inmuebles y edificaciones"* Agradeces se aclare que esta cláusula ya se encuentra incluida en la suma asegurada de las construcciones y edificaciones publicadas por la entidad, dado que de acuerdo a la relación de sumas aseguradas del ramo, no se evidencia el respectivo ítem "normas de sismorresistencia",

RESPUESTA OBSERVACION 6:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a la observación presentada, la entidad se permite informar que la suma asegurada para el amparo de sismo resistencia ya fue considerada durante la planeación y el estudio previo del proceso. Para la estructuración del presupuesto, se realizó un estudio de mercado detallado, en el cual se incluyeron las cláusulas y condiciones particulares obligatorias de la póliza y condiciones técnicas aplicables, permitiendo que las aseguradoras presentaran sus cotizaciones sobre la base de los valores y coberturas definidos.

Por lo tanto, corresponde a los oferentes estructurar sus propuestas técnico-económicas considerando las condiciones y requerimientos de cobertura establecidos en las especificaciones técnicas, el pliego de condiciones y demás documentos del proceso.

OBSERVACION 7:

OBSERVACION SOBRE EQUIPOS AEREOS NO OPERATIVOS $409.000.000: Se solicita a la Entidad informar el estado actual de las aeronaves incluidas dentro de los bienes objeto de aseguramiento, indicando para cada una su matrícula aeronáutica, condición operativa, certificado de aeronavegabilidad y situación registral vigente.

Lo anterior, teniendo en cuenta que las aeronaves matriculadas, destinadas a la navegación aérea o con capacidad operativa constituyen riesgos especializados que, por su naturaleza, exposición y régimen técnico, corresponden al ramo de Aviación y no al ramo de Todo Riesgo Daños Materiales.

En consecuencia, se solicita ***excluir*** estos bienes del presente seguro o precisar si las aeronaves relacionadas se encuentran retiradas del servicio, desincorporadas, desmanteladas y con cancelación definitiva de matrícula, aportando los documentos que acrediten tal situación, indicar la ubicación de cada aeronave; con el fin de determinar su correcta asegurabilidad dentro del presente programa de seguros.

RESPUESTA OBSERVACION 7:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La Entidad informa que las dos aeronaves incluidas dentro de los bienes objeto de aseguramiento se encuentran actualmente sin capacidad operativa ni aptitud técnica para desarrollar actividades de vuelo, debido a su estado mecánico y funcional. Dichos bienes no constituyen actualmente un riesgo aeronáutico activo susceptible de requerir cobertura bajo el ramo de Aviación o Casco Aéreo.

Es importante precisar que el objeto de aseguramiento no corresponde a aeronaves en operación, aeronaves Aero navegables ni aeronaves destinadas a la navegación aérea, sino a bienes muebles de propiedad de la Entidad que se encuentran fuera de servicio y sin posibilidad inmediata de reincorporación operacional.

Adicionalmente, se aclara que, en el evento hipotético de que cualquiera de estas aeronaves fuera recuperada, rehabilitada o reincorporada al servicio de navegación aérea, se realizara el proceso de exclusión de la póliza de seguro Multirriesgo y se realizara el proceso de contratación del seguro a través de una póliza especializada del ramo de Casco Aéreo (Aviación), conforme a la naturaleza del riesgo y a las condiciones técnicas exigidas para este tipo de coberturas.

Por lo anterior, se mantiene la inclusión de dichos bienes dentro del inventario objeto de aseguramiento, en consideración a que corresponden actualmente a bienes no operativos sin operación aérea, sin certificado de aeronavegabilidad vigente para efectos operacionales y sin exposición propia del riesgo aeronáutico que caracteriza el ramo de Aviación.

OBSERVACION 8:

OBSERVACION SOBRE OBRAS DE ARTE $1,373,695,728.52: Solicitamos amablemente se indique la ubicación de cada obra de arte, ¿sí están ubicados dentro de los predios asegurados o fuera de predios? ¿las medidas de protección dispuestas la entidad?

RESPUESTA OBSERVACION 8:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad se permite informar al observante que los valores asegurados, la relación de bienes y las ubicaciones de la Entidad se encuentran debidamente consolidados y detallados en los

estudios previos y en los anexos técnicos del proceso, información que resulta suficiente para la estructuración técnica y financiera de las ofertas bajo la modalidad de cobertura solicitada.

Los bienes cuentan con las medidas de protección física, vigilancia privada permanente, dispuestos de manera general para la custodia de todos los bienes muebles e inmuebles de la Entidad. En todo caso, dichas medidas no constituyen garantías de estricto cumplimiento ni condicionan la operatividad de los amparos establecidos en el pliego de condiciones.

OBSERVACION 9:

OBSERVACION SOBRE GASTOS Con el propósito de que haya toda la claridad, agradecemos aclarar que los gastos adicionales, hacen parte de la suma asegurada y no son en adición a ellas, dado que no se encuentra incluido en el estudio de mercado.
MANEJO
OBSERVAR ALTA SINIESTRALIDAD

RESPUESTA OBSERVACION 9:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

Se precisa a los interesados que los amparos de gastos adicionales contemplados en el pliego de condiciones operan en adición a la suma asegurada, hasta por los sublímites porcentuales o en valor absoluto expresamente definidos en el anexo técnico. Lo anterior garantiza que, ante la ocurrencia de un siniestro de pérdida total, la Entidad cuente con la disponibilidad íntegra de la suma asegurada para la reposición de los bienes afectados sin que esta se vea mermada por costos accesorios de mitigación, demolición o remoción de escombros.

Por lo tanto, corresponde a los oferentes estructurar sus propuestas técnico-económicas considerando las condiciones y requerimientos de cobertura establecidos en el anexo de especificaciones técnicas, pliego de condiciones, sin que la Entidad modifique el alcance de los amparos ya previstos.

SEGURO DE TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

OBSERVACION 10:

ACLARACION SOBRE LA COBERTURA DE TERRENOS*:* Solicitamos a la entidad confirmar si dentro de la relación de bienes asegurados se incluyen terrenos, ya que en el consolidado de las especificaciones técnicas no se evidencia este ítem, sin embargo, en la relación de inventario si se refleja este rubro. En caso de que la cobertura sí contemple terrenos, solicitamos que se actualicen los documentos correspondientes y, adicionalmente, que se discrimine el valor asegurado entre edificaciones y terrenos. Es importante aclarar que el

amparo de terrenos cubre los gastos de adecuación de los terrenos afectados por un evento amparado por la póliza.

CODIGO	ARTICULO	PLACA	DESCRIPCION	FECHA ENTRADA	BODEGA	COSTO HISTORICO	ESTADO
308010101	PREDIO UBICADO EN LA CARRERA 21 N° 8 - 28 - 28/48 - VALOR QUE CORRESPONDE A LA CONSTRUCCIÓN SEGUN AVALUO / ESCRITURA PÚBLICA N° 4525 NOTARIA 19 DE BOGOTA / MATRICULA INMOBILIARIA N° 470-65145 OFICINA DE YOPAL	000029	Edificios y Casas	31-12-2017	INMS - INMUEBLES EN USO SALUD	$ 1.422.355.330,00	ac
310010101	TERRENO CRA 18 No 18-40 BARRIO LA ESPERANZA No CATASTRAL 010101113000700. DONADO POR EL MINISTERIO DE SALUD - ESC. PUBLICA 205 DE JUL 6/76. ESTA EN COMODATO CON LA CRUZ ROJA N° 1208 DEL 17/06/2019 CON ACTA DE INICIO EL 08/07/2019, DURACION DEL COMODAT	000080	Terrenos	31-12-2017	COMS - COMODATO SALUD	$ 47.380.000,00	ac
310010101	TERRENO EN LA YOPAL CARRERA 21 No. 8-28/48 SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	000082	Terrenos	31-12-2017	INMS - INMUEBLES EN USO SALUD	$ 3.281.472.000,00	ac
310020101	TERRENO SEDE SERVISALUD-ESCRIT.PUBLICA 614 DE 23-08-1984, CON ESCRIT.N° 1311 DEL 24/05/2019, SE ACLARA QUE TITULAR DEL DOMINIO ES EL DEPARTAMENTO DEL CASANARE, MATRICULA INMOBILIARIA N° 470-13096 - CON PROCESO 2022-00040-00 JUZG. 3° CIVIL DEL C. YO	000027	Terrenos	31-12-2017	INFS - BODEGA INGRESO DE INMUEBLES	$ 189.765.278,42	ac
VALOR TOTAL						$ 4.940.952.608,42	

RESPUESTA OBSERVACION 10:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad informa al observante que dentro de los bienes a asegurar se encuentran relacionados terrenos, se aclara que en el documento de especificaciones técnicas se reflejan los valores asegurados globales de los bienes inmuebles y demás bienes, por tanto, el oferente debe revisar los inventarios publicados ya que el rubro "Edificaciones" viene mezclado con el valor del "Terreno", o aparece el rubro "Terrenos" listado en el inventario general.

Por lo tanto, corresponde a los oferentes estructurar sus propuestas técnico-económicas considerando las condiciones y requerimientos de cobertura establecidos en las especificaciones técnicas, el pliego de condiciones y demás documentos del proceso.

OBSERVACIONES SEGURO TODO RIESGO MAQUINARIA Y EQUIPO

OBSERVACION 11:

SOBRE PROTOCOLOS DE SEGURIDAD: Agradecemos indicar los protocolos que la entidad tiene establecido en sus procesos de administración del riesgo, en relación a la operación de la maquinaria, entre otros aspectos: seguridad y/o vigilancia,

- transporte y movilización de la misma,
- protocolos de operación en terrenos húmedos, suelos lisos,
- experiencia del personal que opera esta maquinaria
- y demás actividades

SOBRE MANTENIMIENTOS: Amablemente solicitamos indicar la frecuencia de los mantenimientos aplicables a la maquinaria, así como sí estos mantenimientos los realiza la entidad con personas profesionales en el ramo y/o se realizan a través de contratistas con las respectivas bitácoras.

OBSERVACION SOBRE BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA, CONTROL Y CUSTODIA: Agradecemos aclarar que la cobertura opera siempre y cuando los bienes estén debidamente incluidos en los bienes asegurados.

OBSERVACION SOBRE GASTOS Con el propósito de que haya toda la claridad, agradecemos aclarar que los gastos adicionales, hacen parte de la suma asegurada y no son en adición a ellas, dado que no se encuentra incluido en el estudio de mercado.

OBSERVACION SOBRE MECANISMO DE VALORACION DE LA MAQUINARIA: Se solicita a la Entidad aclarar y ajustar la base de valoración de los bienes correspondientes al ramo de Todo Riesgo Maquinaria y Equipo, toda vez que el uso de valores históricos, contables o en libros no constituye un mecanismo idóneo para determinar el valor asegurable de este tipo de activos.

Para efectos de aseguramiento, los valores deben corresponder al valor comercial o al valor de reposición, según; debidamente sustentados mediante avalúos técnicos, estudios especializados o soportes de mercado que permitan establecer el costo real de reconstrucción, reposición o reemplazo del activo al momento de la ocurrencia de un siniestro.

La utilización de valores históricos o contables les puede generar una insuficiencia en los valores asegurados, afectando la adecuada protección patrimonial de la Entidad, así como la correcta aplicación de las condiciones de indemnización previstas en el contrato de seguro, por lo anterior solicitamos se aclare la base de valoración utilizada por la entidad y en caso que corresponda a valor histórico, agradecemos se aseguren a valor de reposición a nuevo publicando los valores asegurados correspondientes.

OBSERVACION SOBRE INFRASEGURO: Teniendo en cuenta que las condiciones técnicas no se refiere a esta condición, se solicita incorporar una cláusula de Renuncia al Infraseguro del 15% para el ramo de Todo Riesgo Maquinaria y Equipo, considerando que los valores de reposición de este tipo de activos están expuestos a variaciones permanentes derivadas de factores tales como inflación, fluctuaciones cambiarias, actualización tecnológica, costos de importación, nacionalización, transporte e instalación.

Lo anterior cobra especial relevancia si se tiene en cuenta que el artículo 1102 del Código de Comercio establece la aplicación de la regla proporcional cuando exista infraseguro. En consecuencia, la ausencia de una cláusula de tolerancia podría afectar la indemnización esperada por la Entidad aun frente a diferencias menores de valoración.

Por tal razón, se solicita establecer una renuncia al infraseguro hasta el quince por ciento (15%), porcentaje que permite conciliar el cumplimiento de la norma comercial con una protección patrimonial más eficiente para la Entidad, sin desconocer la obligación de mantener

valores asegurados técnicamente adecuados y acordes con el valor de reposición de la maquinaria y los equipos asegurados.

OBSERVACION SOBRE APLICACIÓN TABLA DE DEMERITO: Gentilmente solicitamos se incorpore tabla de demérito para la maquinaria, dado que no se incluyó en las condiciones técnicas y este ramo requiere dicha condición, teniendo en cuenta que no es posible liquidar un siniestro de una máquina sobre su valor de reposición sin tener en cuenta que la máquina ya sufrió su debida depreciación por desgaste natural, vida útil, etc.

RESPUESTA OBSERVACION 11:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a las observaciones presentas para el SEGURO TODO RIESGO MAQUINARIA Y EQUIPO SEGURO TODO RIESGO MAQUINARIA Y EQUIPO, la entidad se permite dar respuesta así:

1. La Entidad, en el marco de su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), su Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) y sus procedimientos internos de gestión de activos y mantenimiento vial, aplica los siguientes controles y protocolos para la administración del riesgo en la operación de maquinaria: Seguridad y vigilancia: Los equipos cuentan con guarda y custodia permanente en los campamentos, talleres, sedes administrativas o frentes de obra designados por la Entidad.

2. Transporte y movilización: Los traslados de maquinaria pesada entre frentes de trabajo o municipios se realizan mediante vehículos tipo cama baja / niñera debidamente habilitados, cumpliendo con la normatividad de tránsito terrestre, señalización preventiva, escolta vial cuando las dimensiones lo exigen y verificación previa de rutas y condiciones de la vía.

    - ✓ Operación en terrenos húmedos, suelos lisos o condiciones climáticas adversas: Antes del inicio de cada jornada y frente de obra, los supervisores y operadores realizan inspección visual del terreno y análisis de trabajo seguro (ATS). Se restringe o suspende la operación en zonas inestables, taludes críticos, crecientes súbitos o suelos saturados que comprometan la estabilidad del equipo, ejecutando maniobras previas de estabilización, drenaje o adecuación del terreno cuando sea necesario.
    - ✓ Idoneidad y experiencia del personal: La maquinaria es operada exclusivamente por personal de planta o contratistas debidamente capacitados, certificados y con experiencia comprobada en el manejo del equipo específico, quienes cuentan con licencia de conducción vigente según la categoría exigida, exámenes médicos ocupacionales aptos y dotación completa de elementos de protección personal (EPP).

- ✓ La frecuencia y modalidad de los mantenimientos de la maquinaria y equipo dependen de las especificaciones técnicas, recomendaciones del fabricante, horas de operación y condiciones particulares de uso de cada máquina, no se establece una frecuencia única de mantenimiento para la totalidad de los equipos asegurados, teniendo en cuenta que esta puede variar de acuerdo con el tipo, modelo y características de cada máquina.
- ✓ La Entidad precisa que las actividades de mantenimiento que correspondan se adelantan de acuerdo con las necesidades de los equipos y los procedimientos administrativos aplicables. En todo caso la información específica sobre registros, bitácoras o contratos de mantenimiento reposan en los archivos de la dependencia responsable de los bienes.

3. Se aclara que la cobertura de bienes bajo cuidado, tenencia, control y custodia opera respecto de aquellos bienes que se encuentren debidamente relacionados e identificados en los inventarios y/o relación de bienes asegurados suministrados por la Entidad, de conformidad con las condiciones y amparos establecidos en la póliza.

4. Se precisa que los amparos de gastos adicionales contemplados en el pliego de condiciones operan en adición a la suma asegurada, hasta por los sublímites porcentuales o en valor absoluto expresamente definidos en el anexo técnico. Lo anterior garantiza que, ante la ocurrencia de un siniestro de pérdida total, la Entidad cuente con la disponibilidad íntegra de la suma asegurada para la reposición de los bienes afectados sin que esta se vea mermada por costos accesorios de mitigación, demolición o remoción de escombros.

5. La Entidad precisa que los valores asegurados relacionados en el anexo técnico del ramo Todo Riesgo Maquinaria y Equipo corresponden a los valores oficiales registrados en el inventario general de bienes de la Entidad, los cuales se encuentran debidamente soportados conforme a los lineamientos de valoración y actualización patrimonial aplicables al sector público. En consecuencia, dichos montos constituyen la base oficial y uniforme sobre la cual la totalidad de los proponentes deberá estructurar y presentar su oferta económica.

   Asimismo, se aclara que las indemnizaciones operarán bajo la modalidad de valor de reposición o reemplazo, hasta el límite de la suma asegurada declarada por cada equipo. Adicionalmente, se precisa que, con el propósito de contemplar posibles variaciones en el valor de los bienes se estableció un índice variable del diez por ciento (10 %), como margen de protección frente a eventuales incrementos en los costos de reposición o en el valor de los equipos asegurados. El índice variable del 10 % constituye una condición prevista dentro del proceso para atender las posibles fluctuaciones de valor de los bienes asegurados, por lo cual no se acoge la solicitud de modificar la base de valoración en los términos planteados por el observante.

6. Observación frente al Infraseguro: Se acepta la observación. Con el propósito de proteger el patrimonio de la Entidad frente a fluctuaciones cambiarias, inflación y variaciones en los costos de reposición de los equipos, la Entidad incorporará en las especificaciones técnicas en las condiciones particulares del ramo Todo Riesgo

Maquinaria y Equipo la cláusula de Renuncia al Infraseguro hasta del quince por ciento (15 %) (o margen superior que oferte el proponente), en virtud de la cual no habrá lugar a la aplicación de la regla proporcional prevista en el artículo 1102 del Código de Comercio cuando la diferencia entre el valor asegurable real y el valor asegurado no supere dicho porcentaje.

7. Tabla de demerito. No se acepta la observación. Con el fin de salvaguardar la integridad patrimonial de la Entidad, las pérdidas parciales en el ramo Todo Riesgo Maquinaria y Equipo deben liquidarse a valor de reposición o reemplazo sin aplicación de tablas generales de demérito por uso o antigüedad, limitándose cualquier descuento por depreciación exclusivamente a piezas de desgaste normal (llantas, orugas, bandas o baterías) conforme a la técnica aseguradora del del ramo. En caso de pérdida total, aplicará el valor comercial o de reposición según corresponda, hasta el límite asegurado.

OBSERVACIONES RAMO DE AUTOMOVILES

OBSERVACION 12:

RELACION DE VEHICULOS: Solicitamos de manera especial que se excluyan del amparo de responsabilidad civil extracontractual los vehículos tipo cama baja y los semirremolques, dado que su inclusión no corresponde con el alcance requerido para este tipo de cobertura.

TARJETAS DE PROPIEDAD: Solicitamos de manera especial el suministro de las copias de las tarjetas de propiedad de los vehículos, con el fin de contar con la documentación completa requerida para el proceso.

RESPUESTA OBSERVACION 12:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a las observaciones presentas para el SEGURO DE AUTOMOVILES, la entidad se permite dar respuesta así:

1. Se acepta parcialmente la observación. Si bien los semirremolques y camas bajas no cuentan con propulsión propia, su circulación acoplada a vehículos tractores y las operaciones de cargue y descargue generan exposición directa de responsabilidad civil frente a terceros. En consecuencia, se acepta excluir el amparo independiente de Responsabilidad Civil Extracontractual sobre los ítems correspondientes a camas bajas y semirremolques, bajo el entendido expreso de que dicha cobertura queda plenamente garantizada a través de los vehículos tractores (cabezotes) asegurados en la póliza, mediante la respectiva cláusula de extensión de RCE para unidades remolcadas o acopladas (incluyendo riesgos de desprendimiento accidental y maniobras de cargue y descargue), sin costo adicional para la Entidad.

2. Las cartas de propiedad de todos los vehículos serán suministradas a la aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso de contratación, la entidad aclara que en el anexo técnico y los inventarios se encuentra establecida la información necesaria para que el observante realice la valoración de los riesgos y presente su propuesta.

OBSERVACIONES RAMO DE RCSP

OBSERVACION 13:

SOBRE ACEPTACIÓN DE GASTOS JUDICIALES Y/O COSTOS DE DEFENSA: Agradecemos incrementar el plazo para aceptación de estos gastos, con el fin de que el futuro contratista cuente con el plazo justo en este tipo de seguros, respetuosamente proponemos siete días.

RESPUESTA OBSERVACION 13:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad se permite informar que ACEPTA la observación.

Lo anterior con el propósito de otorgar un término razonable para la evaluación técnica y jurídica por parte de la aseguradora, la Entidad modificará la cláusula, ampliando a siete (7) días hábiles el plazo para que el asegurador se pronuncie sobre la aceptación de los gastos judiciales y costos de defensa, contados a partir de la solicitud presentada por el asegurado. No obstante, se precisa que: (i) vencido dicho término sin pronunciamiento expreso de la aseguradora, la solicitud se entenderá aceptada; y (ii) cuando existan términos judiciales perentorios o actuaciones urgentes que venzan antes de los siete (7) días hábiles, el asegurado podrá adelantar de inmediato su defensa técnica con derecho al reembolso de los honorarios y gastos razonables incurridos.

OBSERVACIONES RAMO VIDA GRUPO FUNCIONARIOS

OBSERVACION 14:

AMPARO BASICO: Solicitamos se evalué para los funcionarios de la misma, modificar el texto que indica “pandemias y epidemias de acuerdo con la definición que de estas establezcan” por cobertura para covid-19, teniendo en cuenta que la solicitud de pandemias y epidemias es muy amplia y solicitamos ser concisos con lo que se le quiere dar cobertura.

AMPARO ENFERMEDADES GRAVES: Solicito dar alcance a lo requerido en cuanto a la cobertura de Cáncer ya que indican “Cáncer en cualquiera de sus modalidades” y temas como Cáncer INSITU no se considera como enfermedad Grave, de igual manera es indispensable excluir el cáncer de seno y de próstata.

ESTADO ACTUAL DE LOS ASEGURADOS: Agradecemos a la entidad si alguien del grupo de asegurados viene con reclamaciones de otras compañías o en proceso de reclamación por lo que solicitamos aclarar los siguientes interrogantes:

¿Viene alguna persona extra primada actualmente en el grupo?
¿Existen personas en vía de reclamación por ITP o Enfermedad grave?
¿Alguna persona ha reclamado o ha sido indemnizada por enfermedad grave o ITP?

SEGURO VIDA GRUPO - CIRCULAR EXTERNA 40 DE 2020 DICIEMBRE 22 SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA:

Para dar cumplimiento con lo establecido en la circular y con el fin de garantizar que el cliente tenga el certificado con los términos contratados, junto con las condiciones del seguro, agradecemos suministrar los correos electrónicos de cada uno de los asegurados con el fin de enviar de manera individual el certificado de asegurabilidad.

RESPUESTA OBSERVACION 14:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a las observaciones presentas para el SEGURO DE VIDA GRUPO FUNCIONARIOS, la entidad se permite dar respuesta así:

1. **No se acepta la observación sobre el amparo básico**: Con el propósito de garantizar una protección integral para los funcionarios de la Entidad frente a cualquier contingencia de salud pública que pueda afectar su vida o integridad, no resulta procedente restringir el alcance del amparo exclusivamente al COVID-19. La redacción prevista en el anexo técnico delimita de manera objetiva la cobertura al remitirse expresamente a las definiciones y declaratorias oficiales emitidas por las autoridades sanitarias competentes (Organización Mundial de la Salud o Ministerio de Salud y Protección Social), lo cual brinda plena claridad jurídica y técnica para la suscripción del riesgo, máxime considerando la exposición regional a otras patologías de carácter epidémico. En consecuencia, se mantienen las condiciones establecidas en las especificaciones técnicas.
2. **No se acepta la observación del amparo de Enfermedades Graves,** por cuanto tiene por objeto brindar un respaldo económico efectivo a los servidores públicos de la Entidad ante diagnósticos oncológicos de alto impacto, dentro de los cuales el cáncer de mama y el cáncer de próstata representan las patologías de mayor incidencia. Aceptar las exclusiones solicitadas reduciría sustancialmente el alcance de protección previsto en el estudio previo y desnaturalizaría la cobertura requerida. En consecuencia, se mantienen las condiciones técnicas establecidas.
3. **Estado actual de los asegurados,** Se aclara que de conformidad con los registros

administrativos de la Oficina de Talento Humano y el reporte de siniestralidad suministrado por la aseguradora saliente (en observancia de la reserva legal sobre datos sensibles establecida en la Ley 1581 de 2012), la Entidad informa respecto al estado actual del grupo asegurable:

- ✓ ¿Viene alguna persona extraprimada actualmente en el grupo? No. Actualmente ningún funcionario del grupo asegurable se encuentra con extraprima vigente.
- ✓ ¿Existen personas en vía de reclamación por ITP o Enfermedad Grave? Se publica la siniestralidad donde aparecen si a la fecha cursan reclamaciones en trámite, procesos pendientes de definición por Incapacidad Total y Permanente (ITP) o Enfermedades Graves.
- ✓ ¿Alguna persona ha reclamado o ha sido indemnizada por Enfermedad Grave o ITP? Se publica la siniestralidad de los últimos cinco (5) años donde aparecen las reclamaciones e indemnizaciones pagadas por concepto de Enfermedad Grave o Incapacidad Total y Permanente (ITP) dentro del grupo de asegurados activos.

Teniendo en cuenta que la entidad no dispone de información diferente a la siniestralidad reportada por la Aseguradora y por tratarse de datos personales sensibles, relacionados con el estado de salud de cada funcionario, protegidos, de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y sus disposiciones reglamentarias, la información relativa a la salud de las personas goza de especial protección y está sometida a condiciones específicas de tratamiento, acceso y circulación, por lo que no resulta procedente divulgarla sin contar con la autorización y el fundamento legal correspondiente.

4. NO SE ACEPTA la solicitud de suministrar los correos electrónicos individuales de cada uno de los asegurados. La entidad, en su calidad de tomadora de la póliza colectiva, se encargará de realizar la distribución de los certificados individuales de seguro y de las respectivas condiciones de la póliza a los funcionarios asegurados, a través de los canales institucionales dispuestos para tal fin. La compañía aseguradora adjudicataria deberá entregar los certificados individuales de los asegurados, junto con las condiciones generales y particulares del seguro, en medio digital y en un formato que permita su distribución y consulta.

OBSERVACIONES RAMO VIDA GRUPO GOBERNADOR Y DIPUTADOS

OBSERVACION 15:

AMPARO BASICO: Solicitamos se evalué para el gobernador y los diputados de la misma, modificar el texto que indica “pandemias y epidemias de acuerdo con la definición que de estas establezcan” por cobertura para covid-19, teniendo en cuenta que la solicitud de pandemias y epidemias es muy amplia y solicitamos precisar el alcance de la cobertura.

AMPARO ENFERMEDADES GRAVES: Solicito dar alcance a lo requerido en cuanto a la cobertura de Cáncer ya que indican “Cáncer en cualquiera de sus modalidades” y temas como Cáncer INSITU no se considera como enfermedad Grave, de igual manera es indispensable excluir el cáncer de seno y de próstata.

ESTADO ACTUAL DE LOS ASEGURADOS: Agradecemos a la entidad si alguien del grupo de asegurados viene con reclamaciones de otras compañías o en proceso de reclamación por lo que solicitamos aclarar los siguientes interrogantes:

¿Viene alguna persona extra primada actualmente en el grupo?
¿Existen personas en vía de reclamación por ITP o Enfermedad grave?
¿Alguna persona ha reclamado o ha sido indemnizada por enfermedad grave o ITP?

SEGURO VIDA GRUPO - CIRCULAR EXTERNA 40 DE 2020 DICIEMBRE 22 SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA: Para dar cumplimiento con lo establecido en la circular y con el fin de garantizar que el cliente tenga el certificado con los términos contratados, junto con las condiciones del seguro, agradecemos suministrar los correos electrónicos de cada uno de los asegurados con el fin de enviar de manera individual el certificado de asegurabilidad.

RESPUESTA OBSERVACION 15:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a las observaciones presentas para el SEGURO DE VIDA GRUPO GOBERNADOR Y DIPUTADOS, la entidad se permite dar respuesta así:

1. **No se acepta la observación sobre el amparo básico**: Con el propósito de garantizar una protección integral para los funcionarios de la Entidad frente a cualquier contingencia de salud pública que pueda afectar su vida o integridad, no resulta procedente restringir el alcance del amparo exclusivamente al COVID-19. La redacción prevista en el anexo técnico delimita de manera objetiva la cobertura al remitirse expresamente a las definiciones y declaratorias oficiales emitidas por las autoridades sanitarias competentes (Organización Mundial de la Salud o Ministerio de Salud y Protección Social), lo cual brinda plena claridad jurídica y técnica para la suscripción del riesgo, máxime considerando la exposición regional a otras patologías de carácter epidémico. En consecuencia, se mantienen las condiciones establecidas en las especificaciones técnicas.
2. **No se acepta la observación del amparo de Enfermedades Graves,** por cuanto tiene por objeto brindar un respaldo económico efectivo a los servidores públicos de la Entidad ante diagnósticos oncológicos de alto impacto, dentro de los cuales el cáncer de mama y el cáncer de próstata representan las patologías de mayor incidencia. Aceptar las exclusiones solicitadas reduciría sustancialmente el alcance de protección previsto en el estudio previo y desnaturalizaría la cobertura requerida. En consecuencia, se mantienen las condiciones técnicas establecidas.
3. **Estado actual de los asegurados,** Se aclara que de conformidad con los registros administrativos de la Oficina de Talento Humano y el reporte de siniestralidad suministrado por la aseguradora saliente (en observancia de la reserva legal sobre datos sensibles establecida en la Ley 1581 de 2012), la Entidad informa respecto al estado

actual del grupo asegurable:

- ✓ ¿Viene alguna persona extraprimada actualmente en el grupo? No. Actualmente ningún funcionario del grupo asegurable se encuentra con extraprima vigente.
- ✓ ¿Existen personas en vía de reclamación por ITP o Enfermedad Grave? Se publica la siniestralidad donde aparecen si a la fecha cursan reclamaciones en trámite, procesos pendientes de definición por Incapacidad Total y Permanente (ITP) o Enfermedades Graves.
- ✓ ¿Alguna persona ha reclamado o ha sido indemnizada por Enfermedad Grave o ITP? Se publica la siniestralidad de los últimos cinco (5) años donde aparecen las reclamaciones e indemnizaciones pagadas por concepto de Enfermedad Grave o Incapacidad Total y Permanente (ITP) dentro del grupo de asegurados activos.

Teniendo en cuenta que la entidad no dispone de información diferente a la siniestralidad reportada por la Aseguradora y por tratarse de datos personales sensibles, relacionados con el estado de salud de cada funcionario, protegidos, de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y sus disposiciones reglamentarias, la información relativa a la salud de las personas goza de especial protección y está sometida a condiciones específicas de tratamiento, acceso y circulación, por lo que no resulta procedente divulgarla sin contar con la autorización y el fundamento legal correspondiente.

4. NO SE ACEPTA la solicitud de suministrar los correos electrónicos individuales de cada uno de los asegurados. La entidad, en su calidad de tomadora de la póliza colectiva, se encargará de realizar la distribución de los certificados individuales de seguro y de las respectivas condiciones de la póliza a los funcionarios asegurados, a través de los canales institucionales dispuestos para tal fin. La compañía aseguradora adjudicataria deberá entregar los certificados individuales de los asegurados, junto con las condiciones generales y particulares del seguro, en medio digital y en un formato que permita su distribución y consulta.

OBSERVANTE 3	
De:	**LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**
Asunto:	OBSERVACIONES AL PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES GOBERNACIO DE CASANARE - LICITACIÓN PÚBLICA N° CAS-OAJ-LP-0007-2026

OBSERVACIONES JURIDICAS:
OBSERVACION 1:

1. CLASIFICACION UNSPSC - PAG 17
De manera respetuosa aclaramos a la Entidad que la clasificación que se evidenciará en el **RUP** para las aseguradoras que lo hayan actualizado de conformidad con el decreto 1082 de 2015, es de acuerdo al Clasificador de Bienes y Servicios **hasta el tercer nivel**, de conformidad con el numeral 1.1. Del artículo **2.2.1.1.1.5.2.** Del Decreto 1082 y a la circular externa 002 del 31 de enero de 2014 de la Superintendencia de Industria y Comercio en su numeral 1.2.2.1., Instrucciones Generales.

Es claro para este observante el precepto establecido en el Decreto 1082 de 2015 frente a la descripción técnica, detallada y completa del bien o servicio objeto del contrato que debe llevar a cabo la Entidad en sus procesos de selección, luego la Cámara de Comercio no se encuentra en la posibilidad de certificar los bienes obras y servicios ofrecidos por los proponentes en este nivel de detalle, pues de conformidad con numeral 1.1. del artículo **2.2.1.1.1.5.2.** Del Decreto 1082 de 2015 los proponentes se encontraban en la obligación de acreditar al momento de la inscripción, renovación o actualización del Registro Único de Proponentes aquellos "Bienes, obras y servicios que ofrecerá a las Entidades Estatales, identificados con el Clasificador de Bienes y Servicios **en el tercer nivel.**"

Por lo anterior solicitamos a la entidad que las certificaciones de experiencia requeridas en el proceso licitatorio contengan hasta el tercer nivel como se muestra a continuación.

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	NOMBRE
84000000	84130000	84131500	Servicios de seguros para estructuras y propiedades y posesiones.
84000000	84130000	84131600	Seguros de vida, salud y accidentes

RESPUESTA OBSERVACION 1:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a la observación presentada, la Entidad se permite aclarar que el numeral 3.4 del proyecto de pliego de condiciones tiene como finalidad identificar los bienes y servicios objeto del proceso mediante el Clasificador UNSPSC, por lo cual los códigos allí relacionados corresponden a la clasificación específica de los seguros que integran el programa.

Ahora bien, se precisa que la acreditación de la experiencia a través del Registro Único de Proponentes (RUP) se realiza hasta el tercer nivel del Clasificador UNSPSC, correspondiente a segmento, familia y clase.

En ese sentido, el numeral 3.4 no establece una obligación para que los proponentes acrediten en el RUP los códigos de producto allí relacionados, ni constituye un requisito habilitante de clasificación del proponente. La experiencia será verificada conforme a las condiciones establecidas en el numeral correspondiente del pliego.

Por lo anterior, NO SE ACEPTA la modificación solicitada.

OBSERVACION 2:

2. FORMA DE PAGO – PAG 18

Solicitamos amablemente a la Entidad, modificar el presente numera y establecer que se cancelará el valor de las pólizas que conforman el programa de seguros objeto del presente Proceso de Selección, dentro de un plazo de treinta (30) días comunes, contados a partir del cumplimiento de los siguientes requisitos:

a. Haber presentado la respectiva cuenta de cobro a satisfacción;
b. Haber expedido todas las pólizas de conformidad con los requerimientos técnicos contenidos en los documentos que constituyen el presente Proceso de Selección;
c. Presentar la certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, y la acreditación del pago de los aportes parafiscales

RESPUESTA OBSERVACION 2:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad se permite informar que NO SE ACEPTA la observación.

Lo anterior, teniendo en cuenta que el presente proceso está contemplado con VIGENCIAS FUTURAS 2027, de conformidad con la autorización mediante la Ordenanza No. 010 del 26 de agosto de 2026 de la Asamblea Departamental de Casanare “POR MEDIO DE LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN AL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE PARA LA ASUNCION DE COMPROMISOS CON CARGO DE VIGENCIAS FUTURAS ORDINARIAS Y EXCEPCIONALES”. El pliego de condiciones en el numeral 3.7. FORMA DE PAGO estable un término de pago no mayor a treinta (30) días, así como una distribución de los pagos equivalente al quince por ciento (15 %) del valor de cada grupo, con cargo a la vigencia 2026, y el pago del saldo una vez se adelanten las actuaciones presupuestales y administrativas necesarias para la expedición del registro presupuestal de la vigencia futura 2027.

Así mismo, el pliego establece los documentos y certificaciones que deberán presentarse para cada pago, incluyendo la factura, las certificaciones de recibo a satisfacción y de cumplimiento, y la acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales.

OBSERVACION 3:

3. **PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES – PAG 112**
Respetuosamente solicitamos a la entidad autorizar la presentación de la certificación correspondiente al **PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES** en formato libre, toda vez que esta medida facilita el cumplimiento del requisito, promueve la participación y garantiza la pluralidad de oferentes dentro del proceso

RESPUESTA OBSERVACION 3:

En respuesta a la observación presentada la entidad se permite informar que acepta la observación y permitirá que los oferentes presenten sus formatos autónomos de las firmas externas con la que cuentan, siempre y cuando se mantenga los requisitos y condiciones mínimas solicitados en el numeral *" 5.8. CERTIFICACIÓN DE PAGO APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES"*

OBSERVACION 4:

11.10. ANEXO ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESAS DE MUJERES (PERSONA JURÍDICA) – PAG 124
Respetuosamente solicitamos a la entidad autorizar la presentación de la certificación correspondiente al **ANEXO ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESAS DE MUJERES** formato libre, toda vez que esta medida facilita el cumplimiento del requisito, promueve la participación y garantiza la pluralidad de oferentes dentro del proceso

RESPUESTA OBSERVACION 4:

Se ACEPTA la observación y permitirá que los oferentes presenten sus formatos libres y autónomos, siempre y cuando se mantenga los requisitos establecidos en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015, numeral 9.5. del pliego de condiciones y el anexo 11.10. ANEXO ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESAS DE MUJERES.

OBSERVACIONES TÉCNICAS

OBSERVACION 5:

4. MONTOS EN LOS VALORES DE PRIMA DE LOS ÍTEMS:
Solicitamos amablemente a la entidad aclarar si el valor del presupuesto oficial es global para la licitación sumando los dos grupos, o está sujeto a montos individuales para cada ítem, es decir, si se llega a presentar el valor de un ítem por encima del valor presupuestado, sin que el valor global sobrepase el valor de presupuesto, es válido para la oferta económica, o por el contrario, es causal de rechazo de la misma, si es así, agradecemos que no se limite el valor presupuestado por ítem, ya que esto es un limitante para organizar el presupuesto y la prima a ofertar, teniendo en cuenta que se puede presentar insuficiencia de prima en alguno de los ítem ofertados y por el contrario, se tenga en cuenta únicamente el valor global total de la propuesta para los dos grupos cómo factor calificatorio.

RESPUESTA OBSERVACION 5:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad se permite aclarar que el presupuesto oficial está establecido por montos individuales para cada grupo y para cada ítem. La propuesta económica deberá diligenciarse de conformidad con el Anexo No. 7 y el formato FO-AB-74 – Presupuesto Oficial.

Se le aclara al observante que las causales de rechazo previstas en la página 36 del pliego en los literales t) y u) establecen, respectivamente:

> *"t. Cuando el valor total de la oferta presentada para cada lote o corregida exceda el valor del*
> *presupuesto oficial estimado por la entidad.*
>
> *u. Cuando el valor total de cada actividad o ítem presente un valor superior al 100% de cada*
> *una de las actividades o ítems del presupuesto oficial establecido en los estudios previos."*

El presupuesto oficial se estructuro con fundamento en el estudio de mercado realizado para el proceso, a partir del cual se determinaron los valores estimados de las primas a los diferentes grupos y a cada uno de los ítems que conforman el programa de seguros. Los valores establecidos para cada ítem no corresponden a una distribución arbitraria del presupuesto ni constituyen simples referencias informativas. Estos responden a la estimación económica y se efectuó mediante el análisis de los precios de cada ítem comparándolos entre sí y se determinó el porcentaje de dispersión definiendo como criterio que si es inferior al 30% se toma el menor valor, de lo contrario se selecciona el valor promedio cotizado como método para definir el valor del presupuesto oficial.

Por lo anterior, no será admisible que el valor ofertado para un ítem supere el presupuesto establecido para este, aun cuando el valor total de la propuesta no exceda el presupuesto oficial del grupo.

En ese sentido se mantienen las reglas establecidas para la presentación y evaluación de las propuestas económicas, garantizando que todos los proponentes estructuren sus ofertas bajo los mismos parámetros y condiciones.

OBSERVACION 6:

5. Se solicita a la entidad publicar los inventarios en formato Excel, teniendo en cuenta que el publicado corresponde a un documento escaneado.

RESPUESTA OBSERVACION 6:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a la observación presentada, la entidad se permite informar que acepta la observación y publicara los documentos de anexos técnicos e inventarios en formato editable.

SEGURO DE TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES GOBERNACION DE CASANARE
OBSERVACION 7:

1. Se solicita sublimitar la cobertura para Software adicionar el siguiente texto: Hasta el 10% del valor asegurable en equipos eléctricos y electrónicos, máximo COL$100.000.000 Evento/Vigencia.
2. Se solicita a la entidad sublimitar la cobertura de Movilización de bienes para su uso hasta por el 20% del valor asegurado, máximo $1.000.000.000 evento/vigencia.
3. Solicitamos eliminar la cláusula de propiedades adyacentes teniendo en cuenta que este amparo no es objeto de la póliza de daños materiales combinados.
   - Ampliación del plazo del aviso del siniestro a 30 días.
4. Se solicita a la entidad modificar la siguiente clausula, así: Ampliación del plazo para el aviso de siniestro, excepto para Huelga, Motín, Asonada, Conmoción Civil o Popular, Actos Mal Intencionados de Terceros, Sabotaje y Terrorismo que será de 10 días.
   - Conocimiento del riesgo, por medio de la presente cláusula, la (s) Compañía(s) Aseguradora(s) declara (n) que conocen los riesgos y por consiguiente dejan constancia del conocimiento y aceptación de las circunstancias y condiciones de los mismos. En consecuencia, de lo anterior, los proponentes no podrán en ningún caso, oponer excepciones, ni formular objeciones fundamentadas en la circunstancia de no haber llevado a cabo la visita de inspección o en el desconocimiento de los mismos.
5. Incluir el texto: Siempre y cuando la compañía haya inspeccionado los riesgos
   Designación conjunta de ajustadores.
6. Para esta cláusula se solicita adicionar: De común acuerdo según listado de La Previsora Seguros

RESPUESTA OBSERVACION 7:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a las observaciones presentadas para el ramo de SEGURO DE TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES GOBERNACION DE CASANARE, la entidad se permite dar respuesta así:

1. **No se acepta sublimitar la cobertura de SOFTWARE**, por cuanto representaría una restricción a la protección actualmente requerida, limitando la capacidad de recuperación económica ante un evento que afecte estos activos. Lo anterior ocasionaría que, frente a un siniestro de mayor cuantía se deba asumir con recursos propios los valores que excedan el límite propuesto, trasladando nuevamente a su presupuesto una parte del riesgo que se pretende transferir mediante la contratación del seguro.
2. **Se acepta sublimitar la cobertura de Movilización de bienes**, de acuerdo con los inventarios y hasta por el 20% del valor asegurado, máximo $1.000.000.000 evento/vigencia. La modificación se vera reflejada en las condiciones técnicas definitivas.
3. **Se acepta eliminar la cláusula de propiedades adyacentes**, la cláusula de propiedades adyacentes es propia y aplicable al ramo de Responsabilidad civil extracontractual, al tener como objeto la protección del interés asegurable sobre bienes materiales y las posibles afectaciones a inmuebles colindantes o cercanos derivadas de un siniestro.
4. **No se acepta Ampliación del plazo para el aviso de siniestro**; el plazo actualmente establecido para el aviso de siniestro garantiza un margen razonable para la notificación de cualquier evento amparado; los eventos mencionados pueden tener circunstancias particulares que dificulten la identificación, evaluación y cuantificación de los daños, especialmente cuando se presentan afectaciones simultáneas en diferentes bienes o instalaciones. El plazo actual de 30 días permite contar con un margen razonable para identificar las afectaciones, recopilar información y realizar las gestiones necesarias para reportar el evento.
5. **No se acepta Incluir el texto: Siempre y cuando la compañía haya inspeccionado los riesgos;** incorporar el texto introduciría un condicionamiento que modificaría el alcance de la cláusula, al supeditar el conocimiento y aceptación de los riesgos a la realización de inspecciones por parte de la aseguradora, generando controversias al momento de una reclamación y podría interpretarse como una limitación a la responsabilidad de la aseguradora frente al conocimiento del riesgo.
6. **Se acepta la inclusión de la cláusula**, la cual quedara así: *Designación conjunta de ajustadores. De común acuerdo según listado de la Aseguradora.*

SEGURO DE TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES SECRETARIA DE SALUD
OBSERVACION 8:

Ampliación del plazo del aviso del siniestro a 30 días.

1. Se solicita a la entidad modificar la siguiente clausula, así: Ampliación del plazo para el aviso de siniestro, excepto para Huelga, Motín, Asonada, Conmoción Civil o Popular, Actos Mal Intencionados de Terceros, Sabotaje y Terrorismo que será de 10 días.
2. Se solicita a la entidad suministrar relación de equipos médicos con valor asegurado mayor o igual a $200.000.000
3. Se solicita sublimitar la cobertura para Software y adicionar el siguiente texto: Hasta el 10% del valor asegurable en equipos eléctricos y electrónicos, máximo COL$100.000.000 Evento/Vigencia.
4. Se solicita a la entidad sublimitar la cobertura de Movilización de bienes para su uso hasta por el 20% del valor asegurado, máximo $1.000.000.000 evento/vigencia.

5. Solicitamos eliminar la cláusula de propiedades adyacentes teniendo en cuenta que este amparo no es objeto de la póliza de daños materiales combinados.

   - Designación conjunta de ajustadores.

6. Para esta cláusula se solicita adicionar: De común acuerdo según listado de La Previsora Seguros

RESPUESTA OBSERVACION 8:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a las observaciones presentadas para el ramo de SEGURO DE TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES SECRETARIA DE SALUD, la entidad se permite dar respuesta así:

1. **No se acepta la modificación del plazo para el aviso de siniestro**; el plazo actualmente establecido para el aviso de siniestro garantiza un margen razonable para la notificación de cualquier evento amparado; los eventos mencionados pueden tener circunstancias particulares que dificulten la identificación, evaluación y cuantificación de los daños, especialmente cuando se presentan afectaciones simultáneas en diferentes bienes o instalaciones. El plazo actual de 30 días permite contar con un margen razonable para identificar las afectaciones, recopilar información y realizar las gestiones necesarias para reportar el evento.
2. **No se acepta suministrar relación de equipos médicos con valor asegurado mayor o igual a $200.000.000;** los inventarios publicados constituyen la información oficial dispuesta por la Entidad para que los interesados conozcan y evalúen los bienes objeto de aseguramiento y estructuren sus propuestas, en las relaciones se contempla cada equipo y valor asegurado.
3. **No se acepta sublimitar la cobertura de SOFTWARE**, por cuanto representaría una restricción a la protección actualmente requerida, limitando la capacidad de recuperación económica ante un evento que afecte estos activos. Lo anterior ocasionaría que, frente a un siniestro de mayor cuantía se deba asumir con recursos propios los valores que excedan el límite propuesto, trasladando nuevamente a su presupuesto una parte del riesgo que se pretende transferir mediante la contratación del seguro.
4. **Se acepta sublimitar la cobertura de Movilización de bienes**, de acuerdo con los inventarios y hasta por el 20% del valor asegurado, máximo $1.000.000.000 evento/vigencia.
5. Se acepta eliminar la cláusula de propiedades adyacentes, dado que esta cobertura es propia del ramo de Responsabilidad Civil Extracontractual, cuyo objeto es amparar los perjuicios patrimoniales derivados de las afectaciones causadas a inmuebles colindantes o cercanos de terceros a raíz de un siniestro.
6. **Se acepta la inclusión de la cláusula**, la cual quedara así: *Designación conjunta de ajustadores. De común acuerdo según listado de la Aseguradora.*

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
OBSERVACION 9:

Inclusión de condiciones a favor del asegurado.

13. Se solicita a la entidad informar el alcance de esta cláusula.

Amparo automático para nuevos predios y operaciones.

14. Se solicita a la entidad adicionar el siguiente texto: Queda entendido que para la inclusión de nuevos predios y/u operaciones, el asegurado deberá solicitarla por escrito a la aseguradora, quien una vez efectúe el respectivo análisis determinará si da lugar o no a la aceptación del nuevo riesgo u operación y al cobro de prima adicional.

Gastos Médicos hasta $50´000.000 por evento $ 100'000.000 vigencia, incluidos y contratistas del asegurado.

15. Se solicita a la entidad eliminar el siguiente texto: y contratistas del asegurado.

Responsabilidad civil parqueaderos incluyendo daños, hasta $100.000.000 por evento $300.000.000 vigencia. Queda cubierta la responsabilidad civil extracontractual que recae sobre el asegurado en forma directa por daños causados por los contratistas y subcontratistas a su servicio, siempre y cuando dichos daños tengan relación directa o indirecta con la actividad del asegurado.

16. Se solicita a la entidad eliminar la descripción de la cláusula de responsabilidad civil parqueaderos, ya que no corresponde al alcance de la misma, sino al amparo de contratistas y subcontratistas.

Designación conjunta de ajustadores.

17. Para esta clausula se solicita adicionar: De común acuerdo según listado de La Previsora Seguros

RESPUESTA OBSERVACION 9:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a las observaciones presentadas para el ramo de SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, la entidad se permite dar respuesta así:

1. **Se acepta y aclara la condición de Inclusión de condiciones a favor del asegurado**, la cual se vera reflejada en las condiciones técnicas definitivas.
2. **No se acepta la inclusión del texto adicional al *Amparo automático para nuevos***

predios y operaciones, toda vez que la condición actual garantiza la cobertura inmediata para aquellos predios u operaciones no informados al inicio de la vigencia, protegiendo el patrimonio de la Entidad sin interrupciones. La modificación propuesta desnaturalizaría el alcance técnico de este amparo al supeditar su eficacia a un análisis previo de aceptación por parte de la aseguradora, lo cual resulta menos favorable y contrario al principio de continuidad de la cobertura. En consecuencia, se mantiene la redacción vigente, bajo el entendido de que la inclusión definitiva y el respectivo cobro de prima adicional operarán una vez efectuado el aviso en los términos ya establecidos.

3. **No se acepta eliminar el siguiente texto: y contratistas del asegurado**; teniendo en cuenta que una parte de las actividades y servicios a cargo del Departamento se ejecuta a través de contratistas y subcontratistas, por lo que resulta conveniente conservar esta protección para los eventos que puedan presentarse con ocasión del desarrollo de dichas actividades. Por lo que eliminar la referencia solicitada restringe el alcance de la protección prevista para la póliza.
4. **No se acepta eliminar la cláusula de responsabilidad civil parqueaderos** debido a que la Gobernación der Casanare ejerce tenencia y/o control sobre parqueaderos privados debidamente cerrados, vigilados por contratistas y subcontratistas, los cuales llevan registro y control de entrada y salida de vehículos; En consecuencia, existe un riesgo real frente a bienes de terceros bajo cuidado, tenencia y control de la Entidad, por lo cual se mantiene vigente la exigencia de esta cobertura en las condiciones establecidas.
5. **Se acepta la inclusión de la cláusula**, la cual quedara así: *Designación conjunta de ajustadores. De común acuerdo según listado de la Aseguradora*

SEGURO DE TODO RIESGO MAQUINARIA Y EQUIPO CONTRATISTA
OBSERVACION 10:

- Movilización a nivel nacional sin restricción de cobertura alguna. (previa autorización de la compañía aseguradora).

18. Se solicita a la entidad adicionar el siguiente texto: Movilización de los equipos para cualquier fin apropiado, bajo sus propios medios para todo el territorio nacional hasta los 300 Kilómetros de su base de operaciones, sin previo aviso.

- Traslados temporales incluyendo el transporte y permanencia en predios de terceros.

19. Se solicita a la entidad incluir el siguiente texto: hasta por 60 días y únicamente con fines de reparación, limpieza, renovación, acondicionamiento, revisión, mantenimiento o fines similares. Bajo el presente amparo quedan cubiertos los daños ocasionados durante su transporte.

- ~~Bienes bajo cuidado, tenencia, control y custodia.~~

20. Se solicita a la entidad incluir el siguiente texto: Hasta el 100% de valor de dichos bienes siempre que los mismos estén incluidos en el valor total asegurable. Hasta el 10% de la suma

asegurada, máximo hasta $1.000.000.000 como sublímite si los bienes no hacen parte del valor total asegurable.

- Designación de ajustadores de mutuo acuerdo.

21. Para esta cláusula se solicita adicionar: De común acuerdo según listado de La Previsora Seguros

RESPUESTA OBSERVACION 10:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a las observaciones presentadas para el ramo de SEGURO DE TODO RIESGO MAQUINARIA Y EQUIPO CONTRATISTA, la entidad se permite dar respuesta así:

1. **Se acepta la inclusión del texto** y se ajustará la redacción de la cobertura en el anexo de especificaciones técnicas, con el fin de mantener la claridad en los alcances de cada amparo. La cláusula se adicionará y quedará así: *Movilización a nivel nacional sin restricción de cobertura alguna. (previa autorización de la compañía aseguradora), Movilización de los equipos para cualquier fin apropiado, bajo sus propios medios para todo el territorio nacional hasta los 300 Kilómetros de su base de operaciones, sin previo aviso.*
2. **Se acepta la inclusión del texto**, la misma precisa el alcance del amparo de Traslados temporales, estableciendo un límite de tiempo razonable y delimitando el propósito del traslado a fines técnicos u operativos, sin que ello implique una reducción de la cobertura existente.
   la cláusula quedará así: "*Traslados temporales incluyendo el transporte y permanencia en predios de terceros, hasta por 60 días y únicamente con fines de reparación, limpieza, renovación, acondicionamiento, revisión, mantenimiento o fines similares. Bajo el presente amparo quedan cubiertos los daños ocasionados durante su transporte*."
3. **Se acepta la inclusión del texto solicitado**; por cuanto establece un mecanismo adecuado para cubrir los bienes bajo cuidado, tenencia, control y custodia, diferenciando claramente entre bienes incluidos en la suma asegurada y aquellos que no, mediante un sublímite razonable. La cláusula quedará así: "*Bienes bajo cuidado, tenencia, control y custodia. Hasta el 100% de valor de dichos bienes siempre que los mismos estén incluidos en el valor total asegurable. Hasta el 10% de la suma asegurada, máximo hasta $1.000.000.000 como sublímite si los bienes no hacen parte del valor total asegurable*."
4. **Se acepta la inclusión de la cláusula**, la cual quedara así: *Designación conjunta de ajustadores. De común acuerdo según listado de la Aseguradora*

SEGURO DE AUTOMÓVILES
OBSERVACION 11:

- Eliminación de cláusulas de garantía, queda expresamente acordado y aceptado que la aseguradora no establecerá garantías a cumplir por parte de DEPARTAMENTO DE CASANARE, sin previo acuerdo con la entidad tomadora y/o asegurada. La Compañía de Seguros acepta las condiciones básicas obligatorias y las condiciones especiales obligatorias establecidas en los términos de condiciones, por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en la propuesta técnica básica, frente a los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá las especificaciones técnicas establecidas en pliego de condiciones.
  Se precisa que en el caso de que en algún documento de la propuesta contenga algún tipo de garantía que no cumpla con cualquiera de los anteriores requisitos, se dará como no exigida y el proponente con la firma de la propuesta acepta esta condición.

22. Se solicita a la entidad adicionar el siguiente texto a la presente condición: Salvo las del informe de inspección y del fabricante.

- Designación de ajustadores de mutuo acuerdo.

23. Para esta cláusula se solicita adicionar: De común acuerdo según listado de La Previsora Seguros.

RESPUESTA OBSERVACION 11:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a las observaciones presentadas para el ramo de SEGURO DE AUTOMOVILES, la entidad se permite dar respuesta así:

1. **No acepta la inclusión de la frase "*Salvo las del informe de inspección y del fabricante*"**, dado que esta descripción adicional limita la cobertura frente a un siniestro y la misma modificaría la condición establecida en las condiciones técnicas que actualmente tiene la entidad. Aceptar dicha inclusión podría generar obligaciones no previstas y afectar la claridad y control sobre las condiciones técnicas contractuales, por lo que se mantiene la redacción original.
2. **Se acepta la inclusión de la cláusula**, la cual quedara así: *Designación conjunta de ajustadores. De común acuerdo según listado de la Aseguradora.*

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS
OBSERVACION 12:

24. Siniestralidad: Agradecemos el suministro de la información detallada de la siniestralidad

desde la fecha de retroactividad a la fecha, detallando causa del siniestro, amparo afectado, valor reclamado, valor indemnizado, reserva, fecha de aviso y fecha de ocurrencia o de reclamación o descubrimiento. Así mismo agradecemos informar las medidas adoptadas por la entidad para evitar la ocurrencia de siniestros.

25. **VISITAS CONTRALORÍA** Agradecemos a la entidad informar cuándo fue la última visita que alguna Contraloría les haya realizado, así mismo agradecemos informar los hallazgos realizados por la contraloría y el plan de acción implementado. De igual manera agradecemos informar si su entidad ha recibido advertencias por parte de cualquier Contraloría, de ser así favor relacionarlas explicando brevemente las causas de las mismas y las medidas adoptadas por la entidad.
26. **PROCESOS DE RESPONSABILIDAD FISCAL**: Agradecemos informar si funcionarios o exfuncionarios de la entidad han sido declarados responsables fiscales o se encuentran vinculados a procesos de responsabilidad fiscal en curso. De ser positiva la respuesta agradecemos ampliar informando cargos y/o personas vinculadas, valor del presunto detrimento patrimonial y hechos; lo anterior manteniendo las correspondientes reservas en aquellos casos donde aplique.
27. **PROYECTOS**: Agradecemos informar si la entidad en los últimos 5 años ha realizado proyectos con inversiones superiores a un millón de dólares. De ser así favor detallar: Nombre del proyecto y descripción, valor, contratista, adiciones que haya sufrido el contrato. De igual manera agradecemos informar si se tiene planificado realizar proyectos superiores a este monto en los próximos 5 años.
28. Se solicita amablemente a la entidad aclarar que acepta las exclusiones establecidas en el condicionado general aplicable para el ramo de Responsabilidad Civil Servidores Públicos.

RESPUESTA OBSERVACION 12:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

24. SINIESTRALIDAD: Se acepta la publicación de SINIESTRALIDAD, se publicará la siniestralidad de los últimos cinco (05) años, detallada para cada una de las pólizas objeto de contratación, con el fin de garantizar la transparencia y disponibilidad de los datos para todos los oferentes.

25. VISITAS CONTRALORÍA y 26. PROCESOS DE RESPONSABILIDAD FISCAL: En atención a la observación realizada sobre visitas de la Contraloría, la entidad informa que la información relacionada con las visitas, hallazgos, planes de acción y advertencias emitidas por la Contraloría es de **carácter público** y puede ser consultada directamente en el portal web de la Contraloría correspondiente.

No obstante, en caso de que la aseguradora requiera información específica adicional, la entidad está dispuesta a suministrarla dentro de los límites legales y de conformidad con las normas de transparencia y acceso a la información pública.

27. PROYECTOS: La Entidad se permite informar al observante que la información relacionada con los proyectos de inversión ejecutados durante las últimas vigencias, incluidos su objeto, valor, contratista y modificaciones contractuales, es de carácter público y puede ser consultada en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP, en virtud del principio de publicidad que rige la contratación estatal.

En cuanto a los proyectos que se prevé ejecutar en vigencias futuras, estos se encuentran sujetos a lo dispuesto en el Plan de Desarrollo, a la disponibilidad presupuestal de cada vigencia y a la programación contenida en el Plan Anual de Adquisiciones, instrumento igualmente publicado en el SECOP y de naturaleza informativa, por lo que no resulta posible suministrar un detalle cierto y definitivo de inversiones futuras.

Sin perjuicio de lo anterior, se precisa que la información necesaria para la valoración del riesgo y la estructuración de la oferta corresponde a la contenida en el pliego de condiciones, sus anexos técnicos, la relación de bienes e intereses asegurables y el informe de siniestralidad publicados con el proceso, documentos con base en los cuales los interesados deberán formular sus ofrecimientos.

28. Se acepta parcialmente las exclusiones establecidas en el condicionado general aplicable para el ramo de Responsabilidad Civil Servidores Públicos de la aseguradora que resulte adjudicataria; Se aclara que la Entidad acepta las exclusiones previstas en el condicionado general del ramo de Responsabilidad Civil Servidores Públicos debidamente depositado ante la Superintendencia Financiera de Colombia, siempre y cuando estas no contradigan, limiten, restrinjan o dejen sin efecto las condiciones particulares, coberturas básicas, amparos adicionales y cláusulas especiales exigidas en el pliego de condiciones y en el anexo especificaciones técnicas, las cuales prevalecerán en caso de discrepancia.

SEGURO DE VIDA GRUPO FUNCIONARIOS PÚBLICOS
OBSERVACION 13:

Agradecemos a la entidad informar si alguno de los asegurados tiene agravación en su estado de salud, de ser positiva la respuesta agradecemos informar.

• INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

Se solicita amablemente permitir ajustar que la incapacidad sea por mínimo un periodo continuo no menor a seis meses consecutivos de incapacidad.

• ENFERMEDADES GRAVES:

Respetuosamente solicitamos que el cáncer que al momento de la reclamación sea dictaminado como In Situ tenga un sub-limite de valor asegurado frente al cáncer metastásico, lo anterior buscando mantener el equilibrio en la cuenta toda vez que el cáncer in situ tiene mejor diagnóstico, no tiene el mismo impacto negativo en la salud del asegurado y se presenta con

mayor frecuencia, lo cual puede deteriorar la siniestralidad de la póliza. Sugerimos el 20% del valor asegurado en enfermedades graves

*Respetuosamente solicitamos que se admitan las exclusiones que cada aseguradora tiene en sus clausulados, teniendo en cuenta que las mismas están atadas a contratos de reaseguro que no son modificables.

•Agradecemos el suministro de la información detallada de siniestralidad de los últimos 5 años detallando causa del siniestro, amparo afectado, valor reclamado, valor indemnizado, reserva, fecha de aviso y fecha de ocurrencia.

•Agradecemos a la entidad informar el valor que se debe tener en cuenta por concepto de pago de estampillas.

•Suministrar el listado de asegurados, con sus respectivas fechas de nacimiento

RESPUESTA OBSERVACION 13:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a las observaciones presentadas para el ramo de SEGURO ***DE VIDA GRUPO FUNCIONARIOS PÚBLICOS***, la entidad se permite dar respuesta así:

1. NO SE ACEPTA la solicitud de suministrar la relación de asegurados que padezcan o hayan padecido enfermedades, así como los respectivos diagnósticos y valores de extra-primas, teniendo en cuenta que la entidad no dispone de dicha información y que esta corresponde a datos personales sensibles, relacionados con el estado de salud de cada funcionario.
   En este sentido, de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y sus disposiciones reglamentarias, la información relativa a la salud de las personas goza de especial protección y está sometida a condiciones específicas de tratamiento, acceso y circulación, por lo que no resulta procedente divulgarla sin contar con la autorización y el fundamento legal correspondiente.
2. NO SE ACEPTA la solicitud de establecer un período mínimo de seis (6) meses consecutivos de incapacidad médica para que opere el amparo de incapacidad total y permanente. La Entidad considera que dicha condición restringe injustificadamente el alcance de la cobertura, al establecer un requisito adicional podría dejar sin cobertura a un funcionario que tenga una pérdida de capacidad laboral del 50 % o más, debidamente calificada, pero que no haya acumulado seis meses de incapacidades médicas consecutivas.
3. NO SE ACEPTA la solicitud de establecer sublímite al cáncer in situ. La incorporación de dicho sublímite representa una disminución de la protección económica prevista para los asegurados y modifica el alcance de la cobertura de enfermedades graves requerida en

las condiciones actuales de la póliza.

4. La entidad acepta parcialmente la observación y anexara en las condiciones técnicas para cada póliza la siguiente clausula así:
   Lo no estipulado en la póliza se aplicará lo contemplado en el artículo 1047 del código de comercio que dicta: *ARTÍCULO 1047. CONDICIONES DE LA PÓLIZA … "PARÁGRAFO. Subrogado por el art. 2, Ley 389 de 1997. El nuevo texto es el siguiente: En los casos en que no aparezca expresamente acordadas, se tendrán como condiciones del contrato aquellas de la póliza o anexo que el asegurador haya depositado en la Superintendencia Bancaria para el mismo ramo, amparo, modalidad del contrato y tipo de riesgo"* ***… siempre y cuando estas no contradigan, limiten, restrinjan o dejen sin efecto las condiciones particulares, coberturas básicas, amparos adicionales y cláusulas especiales exigidas en el pliego de condiciones y en el anexo especificaciones técnicas****, las cuales prevalecerán en caso de discrepancia*

5. Se acepta a la observación, la entidad se permite informar que publicara la siniestralidad de los últimos cinco (05) años, detallada para cada una de las pólizas objeto de contratación, con el fin de garantizar la transparencia y disponibilidad de los datos para todos los oferentes.

6. La entidad se permite informar que los impuestos, tasas, contribuciones (tributos), que estarán a cargo del contratista, de acuerdo a su oferta económica, los encuentra en el estatuto tributario nacional y departamental. Los valores correspondientes a estampillas departamentales, son los establecidos en el estatuto de rentas departamental, el cual se puede consultar en el siguiente link:http://www.asamblea-casanare.gov.co/proyectos-de-ordenanzas/ordenanza-n-027-de-2023
7. La entidad aclara que el listado de los funcionarios con sus respectivas fechas de nacimiento ya se encuentra publicado en los documentos denominados "*ANEXO No. 6 y ANEXO No. 7*"

SEGURO DE VIDA GRUPO GOBERNADOR Y DIPUTADOS
OBSERVACION 14:

Agradecemos a la entidad informar si alguno de los asegurados tiene agravación en su estado de salud, de ser positiva la respuesta agradecemos informar.

•INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:
Se solicita amablemente permitir ajustar que la incapacidad sea por mínimo un periodo continuo no menor a seis meses consecutivos de incapacidad.

•ENFERMEDADES GRAVES:

Respetuosamente solicitamos que el cáncer que al momento de la reclamación sea dictaminado como In Situ tenga un sub-limite de valor asegurado frente al cáncer metastásico, lo anterior buscando mantener el equilibrio en la cuenta toda vez que el cáncer in situ tiene mejor diagnóstico, no tiene el mismo impacto negativo en la salud del asegurado y se presenta

con mayor frecuencia, lo cual puede deteriorar la siniestralidad de la póliza. Sugerimos el 20% del valor asegurado en enfermedades graves.

•Respetuosamente solicitamos que se admitan las exclusiones que cada aseguradora tiene en sus clausulados, teniendo en cuenta que las mismas están atadas a contratos de reaseguro que no son modificables.

•Agradecemos el suministro de la información detallada de siniestralidad de los últimos 5 años detallando causa del siniestro, amparo afectado, valor reclamado, valor indemnizado, reserva, fecha de aviso y fecha de ocurrencia.

•Agradecemos a la entidad informar el valor que se debe tener en cuenta por concepto de pago de estampillas.

•Suministrar el listado de asegurados, con sus respectivas fechas de nacimiento

RESPUESTA OBSERVACION 14:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a las observaciones presentadas para el ramo de SEGURO ***DE VIDA GRUPO GOBERNADOR Y DIPUTADOS***, la entidad se permite dar respuesta así:

1. NO SE ACEPTA la solicitud de suministrar la relación de asegurados que padezcan o hayan padecido enfermedades, así como los respectivos diagnósticos y valores de extra-primas, teniendo en cuenta que la entidad no dispone de dicha información y que esta corresponde a datos personales sensibles, relacionados con el estado de salud de cada funcionario.
   En este sentido, de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y sus disposiciones reglamentarias, la información relativa a la salud de las personas goza de especial protección y está sometida a condiciones específicas de tratamiento, acceso y circulación, por lo que no resulta procedente divulgarla sin contar con la autorización y el fundamento legal correspondiente.
2. NO SE ACEPTA la solicitud de establecer un período mínimo de seis (6) meses consecutivos de incapacidad médica para que opere el amparo de incapacidad total y permanente. La Entidad considera que dicha condición restringe injustificadamente el alcance de la cobertura, al establecer un requisito adicional podría dejar sin cobertura a un funcionario que tenga una pérdida de capacidad laboral del 50 % o más, debidamente calificada, pero que no haya acumulado seis meses de incapacidades médicas consecutivas.
3. NO SE ACEPTA la solicitud de establecer sublímite al cáncer in situ. La incorporación de dicho sublímite representa una disminución de la protección económica prevista para los

asegurados y modifica el alcance de la cobertura de enfermedades graves requerida en las condiciones actuales de la póliza.

4. La entidad acepta parcialmente la observación y anexara en las condiciones técnicas para cada póliza la siguiente clausula así:
   Lo no estipulado en la póliza se aplicará lo contemplado en el artículo 1047 del código de comercio que dicta: *ARTÍCULO 1047. CONDICIONES DE LA PÓLIZA … "PARÁGRAFO. Subrogado por el art. 2, Ley 389 de 1997. El nuevo texto es el siguiente: En los casos en que no aparezca expresamente acordadas, se tendrán como condiciones del contrato aquellas de la póliza o anexo que el asegurador haya depositado en la Superintendencia Bancaria para el mismo ramo, amparo, modalidad del contrato y tipo de riesgo" …* ***siempre y cuando estas no contradigan, limiten, restrinjan o dejen sin efecto las condiciones particulares, coberturas básicas, amparos adicionales y cláusulas especiales exigidas en el pliego de condiciones y en el anexo especificaciones técnicas****, las cuales prevalecerán en caso de discrepancia.*
5. Se acepta a la observación, la entidad se permite informar que publicara la siniestralidad de los últimos cinco (05) años, detallada para cada una de las pólizas objeto de contratación, con el fin de garantizar la transparencia y disponibilidad de los datos para todos los oferentes.

6. La entidad se permite informar que los impuestos, tasas, contribuciones (tributos), que estarán a cargo del contratista, de acuerdo a su oferta económica, los encuentra en el estatuto tributario nacional y departamental. Los valores correspondientes a estampillas departamentales, son los establecidos en el estatuto de rentas departamental, el cual se puede consultar en el siguiente link:http://www.asamblea-casanare.gov.co/proyectos-de-ordenanzas/ordenanza-n-027-de-2023
7. La entidad aclara que el listado de los funcionarios con sus respectivas fechas de nacimiento ya se encuentra publicado en los documentos denominados "*ANEXO No. 8 y ANEXO No.8*"

SEGURO DE MANEJO GLOBAL OFICIAL PARA GOBERNACIÓN Y PARA LA OFICINA DE PASAPORTES
OBSERVACION 15:

MODALIDAD DE COBERTURA
MODALIDAD DESCUBRIMIENTO: Mediante la ley 389 de 1997 el legislador colombiano admitió la posibilidad de ofrecer la póliza de manejo mediante la modalidad de reclamación por descubrimiento. los seguros por ocurrencia son adecuados para aquellos riesgos en los cuales la causa, el hecho y la manifestación del daño se surten de manera simultánea en el tiempo tal como puede ser un accidente de tránsito; pero algunas actividades humanas hacen que la manifestación del daño no emerja inmediatamente con la causa o el hecho que le origina. para estos casos donde la manifestación del daño es tardía, el sistema por ocurrencia genera algunas dificultades para el asegurado y asegurador, dentro de las cuales destacan: entre la fecha que se presenta el hecho y su manifestación puede superarse el termino prescriptivo y por esta vía quedar el reclamo sin cobertura y cuando los hechos sean presentados sucesivamente en diferentes vigencias (ej: en un peculado continuo) se presentan dificultades para determinar la póliza afectada, y con ello la manera en que aplican los diferentes

sublímites, deducibles, etc. la modalidad por ocurrencia para estos casos genera una mayor siniestralidad, pues algunas autoridades consideran procedente la afectación de todas las pólizas vigentes durante los hechos dañosos. esta circunstancia deteriora los resultados del ramo de manejo en el sector asegurador colombiano y dificultan su aseguramiento a largo plazo además de encarecer los costos de estas pólizas. estas circunstancias generan graves inconvenientes en la estructura financiera y actuarial del seguro, dejando serios interrogantes sobre la manera de financiar un sistema asegurador de esta naturaleza. contrario sensu la modalidad por descubrimiento permite una mayor claridad en la configuración del siniestro pues se tendrá como tal la fecha en que el asegurado descubre la pérdida.
Por lo cual respetuosamente solicitamos que la modalidad de cobertura sea por descubrimiento para la póliza de manejo, teniendo en cuenta su definición: La póliza de manejo global sector oficial operan por descubrimiento para aquellas conductas penalmente sancionables, cometidas por los empleados de la entidad estatal a título de dolo, que causen detrimento al patrimonio de la entidad. Siempre y cuando la conducta que dio origen a la pérdida sea descubierta por primera vez durante la vigencia de la póliza y tenga su causa en hechos ocurridos con posterioridad a la fecha retroactiva expresamente pactada en la caratula de la póliza y/o sus condiciones particulares.
FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL

Respecto de la cláusula de fallos con responsabilidad fiscal o cualquier otra denominación equivalente, se solicita a la entidad modificar la condición aclarando que la cobertura se limita exclusivamente a los procesos y/o fallos con responsabilidad fiscal derivados de actos de deshonestidad de los empleados y/o de conductas constitutivas de delitos contra la administración pública o el patrimonio económico. En consecuencia, quedan expresamente excluidos aquellos procesos de responsabilidad fiscal cuyo hecho generador corresponda a actuaciones culposas, errores de gestión, omisiones no dolosas o cualquier conducta que no haya sido cometida con dolo.

RESPUESTA OBSERVACION 15:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

La entidad se permite informar que NO ACEPTA la observación.

1. Lo anterior responde a que la legislación colombiana desde la versión inicial del código de comercio del año 1971, y su posterior modificación por la ley 45 de 1990, acogió la tesis del hecho dañoso. El artículo 1131, dispuso. Ocurrencia del siniestro: En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado. En desarrollo del artículo 1131, la corte suprema de justicia, en su sala de casación civil termino acogiendo la tesis del débito de Responsabilidad civil, mediante sentencia del 10 de febrero de 2005, Exp, 7614 manifestó: "(…El surgimiento de una deuda de responsabilidad a cargo de aquel (el Asegurado) es lo que determina el siniestro en esta clase de seguros ". Es importante

reiterar que la normatividad colombiana no exige requisitos o condiciones adicionales para configurar el siniestro. La modalidad por Descubrimiento es restrictiva y puede atentar contra los derechos del Asegurado, pues someten la protección ofrecida al Asegurado, al cumplimiento de una doble condición no prevista en el Ordenamiento Jurídico, “que la reclamación al asegurado tanto como la notificación de este hecho a la Aseguradora se verifiquen durante la vigencia del seguro”.

La entidad aclara que la modalidad de cobertura establecida responde a la estructuración actual del programa de seguros y a las condiciones bajo las cuales ha venido asegurando este riesgo. La modificación solicitada no es un ajuste meramente operativo o de forma, sino que implicaría una modificación sustancial de las condiciones técnicas de cobertura y de la configuración temporal del riesgo asegurado, con incidencia en el alcance de la protección contratada.

Por lo anterior, se mantiene la modalidad de cobertura bajo el esquema de OCURRENCIA, en los términos establecidos en las especificaciones técnicas y los documentos del proceso.

2. No se acepta la observación fallos de responsabilidad fiscal. De conformidad con el régimen de responsabilidad fiscal vigente en Colombia (Ley 610 de 2000 y Ley 1474 de 2011), la responsabilidad fiscal tiene carácter eminentemente resarcitorio y comprende tanto las conductas dolosas como gravemente culposas que ocasionen detrimento al patrimonio público. Restringir la cláusula únicamente a conductas constitutivas de delito o exigir calificación penal previa desnaturalizaría la función indemnizatoria del seguro frente a los fallos con responsabilidad fiscal debidamente ejecutoriados emitidos por la Contraloría competente. Por lo anterior se mantienen las condiciones técnicas establecidas.

FACTORES DE CALIDAD:
OBSERVACION 16:

1. Se solicita a la Entidad aclarar que los deducible están compuesto por un porcentaje y sujeto a un mínimo en SMMLV, por tanto, ambos componentes serán evaluados de manera independiente y posteriormente se sumará. En caso de que no se aplique un SMMLV se entenderá que se otorga sin mínimo y por ende obtendrá la mayor calificación.

2. Se solicita a la Entidad ajustar los rangos de calificación de los deducibles expresados en porcentaje y en SMMLV, con el fin de eliminar intervalos no cubiertos y garantizar una evaluación objetiva, continua y libre ambigüedades.

   Actualmente se establecen rangos como “superior a 0,01 % y hasta 2 %” y “superior a 2,01 % y hasta 3 %”, lo cual deja sin una regla expresa los valores comprendidos entre 2,00 % y 2,01 %, incluyendo un deducible exactamente igual a 2,01 %, debido a que el siguiente rango exige que sea superior a dicho valor.

Por ejemplo, un deducible de 2,005 % no estaría comprendido en el rango que finaliza en 2 %, ni en el que inicia con valores superiores a 2,01 %. De igual manera, un deducible de 2,01 % podría quedar excluido de ambos rangos ya que la condición dice textualmente superior a 2,1% y no igual o superior. Esta situación también se presenta en los intervalos de 3,00 % a 3,01 % y en los rangos definidos en SMMLV.

En consecuencia, se recomienda utilizar rangos continuos, tales como:

- mayor de 0 % y hasta 2 %
- mayor de 2 % y hasta 3 %
- mayor de 3 % y hasta 4 %
- mayor de 4 % y hasta 5 %.

Para los deducibles expresados en SMMLV, se sugiere adoptar la misma lógica: “mayor de 0 y hasta 1 SMMLV”, “mayor de 1 y hasta 2 SMMLV”, y así sucesivamente.

Adicionalmente, se solicita definir expresamente el puntaje aplicable a los deducibles que superen el límite máximo previsto en las tablas, con el propósito de evitar vacíos interpretativos durante la evaluación de las ofertas. Por ejemplo: determinar que en caso de ofertar deducibles superiores a los descritos en las no obtendrá puntaje.

3. Se solicita a la Entidad modificar y aclarar la Nota 5 del numeral 9.1.1 relacionado con los deducibles del del grupo 1, en la cual se establece que, cuando los deducibles ofrecidos para las pólizas de Todo Riesgo Daños Materiales o Multirriesgo de la Gobernación y de la Secretaría de Salud sean diferentes, se evaluará el menor deducible.

La regla descrita puede beneficiar injustificadamente al proponente que presente condiciones diferentes para las dos pólizas, debido a que permite obtener puntaje con base en la condición más favorable, aunque la otra póliza contenga un deducible considerablemente más alto y desfavorable para la Entidad.

Por ejemplo, un oferente podría establecer un deducible del 0 % de la pérdida para la póliza multirriesgo de la Gobernación y un deducible del 5 % para la póliza multirriesgo de la Secretaría de Salud. En aplicación de la Nota 5, se evaluaría el menor deducible, correspondiente al 0 %, y el oferente podría obtener el máximo puntaje del factor. Esta metodología podría incentivar que los participantes ofrezcan deliberadamente un deducible favorable en una de las pólizas con el propósito de obtener el mayor puntaje, mientras establecen un deducible más alto en la póliza con mayor exposición o valor asegurado. En este evento, el puntaje no reflejaría la calidad integral de la oferta.

Adicionalmente, se solicita aclarar cuál será la condición contractual aplicable si los deducibles ofrecidos son diferentes y la propuesta resulta adjudicataria. En particular, debe precisarse si se mantendrán los dos deducibles, si el menor deducible se hará extensivo a las dos pólizas o si la diferencia constituye un incumplimiento de las condiciones técnicas exigidas. Mantener los deducibles diferenciados implicaría que el adjudicatario recibiría puntaje por la mejor condición, mientras la Entidad quedaría obligada a aceptar la condición más desfavorable en la otra póliza.

En consecuencia, se recomienda adoptar alguna de las siguientes alternativas:

•Exigir que los deducibles ofrecidos sean idénticos para las dos pólizas y establecer que su diferencia dará lugar a la no asignación de puntaje en el respectivo componente.
•Evaluar el deducible más alto de los dos, por ser el que representa el menor beneficio para la Entidad.
•Establecer expresamente que, si se presentan deducibles diferentes, el oferente quedará contractualmente obligado a aplicar en ambas pólizas el deducible más favorable para la Entidad, sin que ello pueda ser objeto de modificación durante la ejecución.

De estas alternativas, se considera más objetiva la evaluación individual de cada póliza o, si la Entidad requiere que los deducibles sean uniformes entonces aplique los deducibles más alto para efectos de la puntuación. Esto evita incentivos para estructurar estratégicamente la oferta y garantiza que el puntaje corresponda a las condiciones que efectivamente serán aplicables durante la ejecución del contrato.

4.Para la metodología de la “Mediana con valor absoluto” se solicita aclarar si, cuando el número de ofertas hábiles sea par, la fórmula para ponderar las demás propuestas utilizará como referencia la mediana matemática o el valor de la propuesta inmediatamente inferior a la mediana.

5.Para la metodología de la “Media geométrica” respetuosamente se solicita definirse qué ocurrirá cuando dos ofertas se encuentren a igual distancia de la media geométrica, una por encima y otra por debajo, indicando si ambas recibirán el máximo puntaje o se preferirá la de menor valor. Lo anterior surge ya que el pliego no lo establece claramente.

6.Para la metodología de la “Media aritmética baja” Se solicita precisar cómo se asignará el máximo puntaje cuando ninguna propuesta coincida exactamente con la media aritmética baja. Por ejemplo, si la media aritmética baja es de $900 millones y las ofertas más cercanas son de $850 y $950 millones, ambas tendrían la misma distancia respecto del valor de referencia. Debe indicarse si ambas recibirán el mismo puntaje, si se otorgarán los 12,75 puntos a la oferta de menor valor o si las dos serán calificadas únicamente mediante la fórmula. A diferencia de las anteriores dos metodologías esta condición no es clara en esta metodología.

7.Se solicita confirmar que el método seleccionado mediante los centavos de la TRM se aplicará independientemente para cada grupo. Aunque la TRM determine un único método, la mediana, media geométrica, media aritmética baja o menor valor deberán calcularse separadamente con las propuestas válidas del Grupo 1 y del Grupo 2.

8.Se solicita respetuosamente a la entidad informar de manera expresa que las memorias de cálculo correspondientes a la asignación de todos los puntajes serán publicadas juntamente con el informe de evaluación, con el fin de garantizar los principios de transparencia, publicidad e igualdad. Lo anterior permitirá que todos los interesados puedan verificar, reproducir y validar de manera objetiva los cálculos efectuados por la entidad, así como corroborar la correcta aplicación de las metodologías y fórmulas establecidas en el pliego de condiciones.

9.Se solicita a la Entidad aclarar el alcance de la causal de rechazo: “u. Cuando el valor total de cada actividad o ítem presente un valor superior al 100% de cada una de las actividades o ítems del presupuesto oficial establecido en los estudios previos.” En particular, se solicita confirmar si los valores máximos por ítem corresponden a los incluidos en el documento denominado “3. Presupuesto Oficial” y si dichos límites serán aplicados individualmente a cada ramo y para cada Grupo, inclusive en el grupo 1 a cada una de las 18 pólizas de cumplimiento de disposiciones legales. Lo anterior resulta necesario porque la causal remite a los valores establecidos en los “estudios previos”, pero el presupuesto desagregado por ramo y póliza se encuentra en documento separado del estudio previo denominado “3. Presupuesto Oficial”.

10.En caso que la anterior observación exprese que existe presupuesto por cada uno de los seguros, se solicita respetuosamente a la Entidad eliminar los presupuestos máximos individuales establecidos por ramo o seguro y mantener únicamente un presupuesto oficial global para cada grupo o lote.

Lo anterior, teniendo en cuenta que la determinación de la prima para cada ramo responde al análisis técnico particular realizado por cada aseguradora, en el que se consideran variables como la naturaleza y nivel de exposición del riesgo, la experiencia siniestral, los valores asegurados, los límites de cobertura, los deducibles, los costos de reaseguro y las políticas de suscripción y tarifación. En consecuencia, la distribución de la prima entre los diferentes seguros puede variar legítimamente entre proponentes, sin que ello implique una desviación del presupuesto total ni una afectación económica para la Entidad. Establecer límites máximos por cada ramo podría restringir la adecuada estructuración técnica de las ofertas y generar el rechazo de propuestas favorables únicamente por diferencias en su distribución interna.
Por lo anterior, se solicita que la comparación económica y la causal de rechazo por superar el presupuesto oficial se evalúen exclusivamente sobre el valor total ofertado para cada grupo o lote, permitiendo que cada aseguradora distribuya la prima entre los ramos que lo integran conforme a sus criterios técnicos, actuariales y de reaseguro.

11.Se solicita respetuosamente a la Entidad revisar la metodología aplicada para determinar el presupuesto de los seguros o ítem cuando la dispersión es mayor a 30%, considerando que se utilizó el promedio para establecerlo. Si la metodología dispone que, cuando la dispersión es inferior al 30 %, se adopta el menor valor, se considera razonable establecer como regla de contrapeso que, cuando dicha dispersión sea superior al 30 %, se tome el mayor valor cotizado. La utilización del promedio en escenarios de alta dispersión mantiene la incidencia de las cotizaciones relativamente bajas y puede generar presupuestos insuficientes frente a las condiciones reales de colocación. En seguros, estas diferencias pueden obedecer a la valoración del riesgo, la experiencia siniestral, las capacidades de suscripción y reaseguro, y las condiciones particulares de las coberturas.

Por lo anterior, se solicita recalcular el presupuesto de los seguros o ítems cuando la dispersión entre las cotizaciones es mayor al 30% aplicando el mayor valor como compensación metodológica a los ítems o seguros donde se tomó el menor valor

RESPUESTA OBSERVACION 16:

La Oficina Asesora Jurídica, remite a observación antes referida, mediante memorando No 0439 de fecha 11 de noviembre de 2026, a la unidad ejecutora, considerando que es la competente para dar trámite en los términos requeridos, de tal forma que se allega respuesta mediante memorando No. 555 de 12 de noviembre de 2026, por parte de la Secretaria General de la Gobernación de Casanare:

En atención a las observaciones presentadas para el FACTOR DE CALIDAD la entidad se permite dar respuesta así:

1. Se informa al observante que, de conformidad con las reglas de ponderación establecidas en el pliego de condiciones, el deducible se compone de dos factores independientes en porcentaje sobre el valor de la pérdida y en valor mínimo expresado en SMMLV, los cuales serán evaluados por separado conforme a las tablas de puntuación dispuestas para cada componente y posteriormente sumados para obtener el puntaje total del amparo/ramo. Asimismo, se aclara que, en caso de que el proponente oferte un deducible sin mínimo en SMMLV (o igual a 0 SMMLV), se entenderá que no aplica piso mínimo y, por resultar más favorable para la Entidad, obtendrá la máxima calificación asignada a dicho componente.
2. Se acepta la observación. La Entidad reconoce la necesidad de garantizar la continuidad matemática en la totalidad de los rangos de calificación de deducibles (tanto en porcentajes de pérdida como en valores mínimos expresados en SMMLV), evitando intervalos descubiertos o ambigüedades frente a valores exactos o con múltiples decimales. Con el propósito de garantizar una evaluación objetiva, continua y libre de ambigüedades en la ponderación de los deducibles.

   Por lo anterior se procederá a ajustar las tablas de calificación en el pliego de condiciones, incorporando las siguientes reglas:

   Continuidad matemática en los rangos: Se adoptarán intervalos continuos tanto para los deducibles expresados en porcentaje como en SMMLV, eliminando cualquier brecha entre tramos (por ejemplo: “mayor de 0 % y hasta 2,00 %”, “mayor de 2,00 % y hasta 3,00 %”, “mayor de 3,00 % y hasta 4,00 %”, “mayor de 4,00 % y hasta 5,00 %”, y bajo la misma estructura “mayor de 0 y hasta 1 SMMLV”, “mayor de 1 y hasta 2 SMMLV”, etc.). Asimismo, se precisa que las ofertas sin deducible (0 % o 0 SMMLV / sin mínimo) obtendrán el máximo puntaje asignado al primer rango.

   Se incluirá nota adicional como regla de decimales: Para efectos de evaluación, únicamente se tomarán en cuenta valores expresados hasta con dos (2) decimales (truncados al segundo decimal sin redondeo).

3. Se acepta la observación y se elimina esta condición con el fin de permitir que los oferentes presenten propuestas con deducibles independientes para cada póliza, de acuerdo con las características, condiciones y necesidades particulares de los amparos asegurados por la Gobernación de Casanare y la Secretaría de Salud de Casanare. Los deducibles serán evaluados de manera individual para cada póliza, sin que exista obligación de mantener valores iguales entre ambas.

11. Metodología aplicada para determinar el presupuesto de los seguros: Se aclara al observante que, para la determinación del presupuesto oficial, se efectuó el análisis de los precios cotizados para cada uno de los ítems, realizando una comparación entre los valores ofertados por las diferentes aseguradoras, con el propósito de identificar su comportamiento y nivel de dispersión.

Se calculó la desviación estándar y el porcentaje de dispersión de los precios de cada ítem, tomando como referencia los criterios estadísticos establecidos en la metodología adoptada por la entidad. Como resultado de este análisis, el criterio para determinar el valor de referencia de cada ítem fue el siguiente:

- ✓ Cuando el porcentaje de dispersión sea menor o igual al treinta por ciento (30%), se tomará como valor de referencia el menor precio cotizado.
- ✓ Cuando el porcentaje de dispersión sea superior al treinta por ciento (30%), se tomará como valor de referencia el promedio aritmético de los precios cotizados.

Esta metodología fue realizada conforme a la circular No. 002 del 27 de agosto de 2025, en aplicación del decreto 1600 de 2024, la cual permitió establecer valores de referencia a partir de los precios del mercado, procurando que el presupuesto oficial reflejara condiciones económicas razonables, objetivas y acordes con los valores identificados durante el proceso de estudio de mercado.

Por lo anterior, la Entidad ya realizó el ejercicio de planeación y análisis de mercado, definió y aplicó una metodología objetiva para establecer los valores de referencia y documentó los criterios utilizados para la determinación del presupuesto oficial, no se considera necesario efectuar un nuevo cálculo ni modificar los valores establecidos, toda vez que la observación presentada no aporta elementos técnicos o económicos adicionales que desvirtúen los resultados obtenidos.

RESPUESTA DEL COMITÉ EVALUADOR

4. La Entidad se permite aclarar que el evento consultado se encuentra expresamente regulado en el numeral 9.2 “Factor Económico”, literal A “Mediana con valor absoluto”, del proyecto de pliego de condiciones.

Cuando el número de propuestas hábiles sea par, la mediana (Me) corresponde al promedio de los dos valores centrales y se emplea únicamente para identificar la propuesta que se encuentre inmediatamente por debajo de dicho valor, a la cual se le asignará el máximo puntaje. Para ponderar las demás propuestas, la fórmula prevista en el ordinal II del mismo literal utiliza como valor de referencia VMe, definido en el pliego como “el valor de la propuesta económica válida inmediatamente por debajo de la mediana”, y no la mediana matemática:

$$Puntaje = [\ 1 - |\ (VMe - Vi) / VMe\ |\ ] \times Puntaje\ máximo$$

Por consiguiente, cuando el número de ofertas hábiles sea par, la referencia para ponderar las demás propuestas será el valor de la propuesta inmediatamente inferior a la mediana. La regla se encuentra definida en el pliego, por lo que no requiere modificación.

5. El numeral 9.2, literal B “Media Geométrica”, del proyecto de pliego de condiciones dispone que “se otorgará el máximo puntaje al valor de la propuesta que se encuentre más cerca (por exceso o por defecto) al valor de la media geométrica calculada para el factor correspondiente”, y que las demás propuestas se ponderan en función del valor absoluto de su diferencia frente a la media geométrica.

Como se observa, el criterio de asignación es la cercanía a la media geométrica, sin distinguir si la oferta se ubica por encima o por debajo de ella, y el pliego no establece regla alguna de preferencia por la oferta de menor valor. Por lo tanto, la Entidad aclara que, en el evento en que dos ofertas se encuentren exactamente a igual distancia de la media geométrica, una por exceso y otra por defecto, ambas recibirán el máximo puntaje, pues las dos cumplen en idéntica medida la condición prevista.

Para mayor claridad de los interesados, esta precisión se incorporará en el pliego de condiciones definitivo.

6. La Entidad aclara que, a diferencia de los métodos de mediana con valor absoluto y media geométrica, el literal C “Media Aritmética Baja” del numeral 9.2 del proyecto de pliego de condiciones no prevé la asignación directa del máximo puntaje a la propuesta más cercana al valor de referencia. En este método todas las propuestas hábiles se califican únicamente mediante la fórmula allí establecida:

$$Puntaje = \begin{cases} Puntaje\ máximo * \left(1 - \left(\frac{\overline{X_B} - V_i}{\overline{X_B}}\right)\right) \ Para\ valores\ menores\ o\ iguales\ a\ \overline{X_B} \\ \\ Puntaje\ máximo * \left(1 - \left(\frac{|\ \overline{X_B} - V_i\ |}{\overline{X_B}}\right)\right) \ Para\ valores\ mayores\ a\ \overline{X_B} \end{cases}$$

En ese orden, el máximo puntaje (12,75 puntos) solo lo obtendría la propuesta cuyo valor coincida exactamente con la media aritmética baja; si ninguna coincide, ninguna recibe el máximo y cada una obtiene el puntaje que resulte de aplicar la fórmula según su distancia frente a dicho valor.

En el ejemplo planteado por el observante (media aritmética baja de $900 millones y ofertas de $850 y $950 millones), las dos propuestas se califican mediante la fórmula y, al encontrarse a la misma distancia del valor de referencia, obtienen el mismo puntaje: 12,75 × (1 – 50/900) = 12,0416667 puntos. No se otorgan los 12,75 puntos a la oferta de menor valor.

7. Se confirma el entendimiento del observante. De conformidad con el numeral 3.19 del proyecto de pliego de condiciones, el proceso se encuentra estructurado por lotes o grupos, cada uno con presupuesto oficial, oferta económica, evaluación y adjudicación independientes.

El método de ponderación de la oferta económica es uno solo para todo el proceso y se determina con los centavos de la TRM que rija el día establecido para el cierre y apertura de ofertas, conforme al numeral 9.2. Una vez determinado el método, la mediana, la media geométrica, la media aritmética baja o el menor valor, según corresponda, se calcularán de manera separada para el Grupo 1 y para el Grupo 2, tomando en cada caso únicamente las propuestas económicas válidas presentadas para el respectivo grupo.

8. La Entidad garantiza la publicidad de la totalidad de las actuaciones de evaluación. El informe de verificación de requisitos habilitantes y de calificación de los factores de ponderación distintos del económico se publicará en el SECOP II con el detalle de los puntajes asignados y de los cálculos que los soportan.

En atención a esta observación, la entidad se permite corregir lo relacionado con la oferta económica, la asignación de puntaje de este factor y su publicación junto con el informe de evaluación: el factor económico será evaluado desde el informe preliminar y no en audiencia de adjudicación, lo que se modificará en el pliego de condiciones definitivo esta situación.

9. La Entidad aclara que la causal de rechazo contenida en el literal u del numeral 4.13 del proyecto de pliego de condiciones se refiere a los valores máximos por actividad o ítem consignados en el formato FO-AB-74 “Presupuesto Oficial”, publicado en el SECOP II como documento “3. Presupuesto Oficial”, con base en el cual los proponentes deben diligenciar el Anexo No. 7 “Propuesta Económica”, según el numeral 3.20 del pliego.

El presupuesto oficial hace parte integral de los estudios y documentos previos del proceso, en cuanto contiene el valor estimado del contrato y su discriminación (numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015), aun cuando se publique en archivo separado. De allí que la causal remita a los “estudios previos”.

Se confirma igualmente que dichos límites se aplican de manera individual a cada ítem de cada grupo, tal como aparece discriminado en el presupuesto oficial, lo que incluye en el Grupo 1 cada una de las pólizas de cumplimiento de disposiciones legales que allí figuran como ítem independiente. Esta causal es distinta de la prevista en el literal t del mismo numeral, que recae sobre el valor total de la oferta presentada para cada lote; ambas son concurrentes.

Para evitar dudas de interpretación, en el pliego de condiciones definitivo se ajustará la redacción del literal u, de manera que remita expresamente al formato FO-AB-74 “Presupuesto Oficial”.

10. No se accede a la solicitud. La Entidad mantiene los valores máximos por ítem del presupuesto oficial y la causal de rechazo del literal u del numeral 4.13, por las siguientes razones:

a. El valor de cada ítem del presupuesto oficial es el resultado del estudio de mercado adelantado para cada uno de los seguros que integran el programa, y corresponde al valor estimado que la Entidad debe determinar y justificar en los estudios y documentos previos (numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015). El presupuesto global de cada grupo no es más que la suma de esos valores individuales.

b. Cada póliza constituye un contrato de seguro independiente, con su propia prima, la cual sirve de base durante la ejecución para liquidar inclusiones, exclusiones, modificaciones, prórrogas y adiciones. La Entidad requiere, por tanto, que la prima de cada seguro corresponda a su valor real de mercado y no al resultado de una redistribución interna entre ramos.

c. El límite por ítem garantiza que las ofertas se estructuren y comparen en igualdad de condiciones, bajo reglas objetivas, claras y completas (literal b del numeral 5 del artículo 24 de la Ley 80 de 1993 y artículo 5 de la Ley 1150 de 2007), y evita que la prima de un seguro se cargue artificialmente a otro.

d. La regla no restringe la tarifación técnica de cada aseguradora: cada proponente conserva plena libertad para fijar la prima de cada ramo conforme a sus criterios técnicos, actuariales y de reaseguro, siempre que no supere el valor estimado para el respectivo ítem.

   En consecuencia, la propuesta económica deberá respetar tanto el presupuesto oficial de cada grupo (literal t) como el valor máximo de cada ítem (literal u).

En constancia se firma por los que en ella intervinieron.

(ORIGINAL FIRMADO)
JAVIER EDUARDO COLINA CUEVAS
COMPONENTE JURÍDICO

(ORIGINAL FIRMADO)
LIBIA YASMIN FERNANDEZ NIÑO
COMPONENTE FINANCIERO

(ORIGINAL FIRMADO)
ANDRES MAURICIO MORENO GUTIERREZ
COMPONENTE TECNICO

Anexo 1: Memorando No. 555 – Respuestas dadas por la Secretaria General