

## EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL -ENTERRITORIO-

### PROCESO DE SELECCIÓN INA-001-2023

**OBJETO:** «ADQUISICIÓN DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO CON UNA O VARIAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS LEGALMENTE ESTABLECIDAS EN EL PAÍS PARA FUNCIONAR, AUTORIZADAS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA REQUERIDAS PARA AMPARAR Y PROTEGER LOS ACTIVOS E INTERESES PATRIMONIALES, LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES DE PROPIEDAD DE LA ENTIDAD Y DE AQUELLOS POR LOS QUE SEA O LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE, Y LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO FUNCIONARIOS, ENTRE OTROS INTERESES ASEGURABLES»

### OBSERVACIONES Y RESPUESTAS AL DOCUMENTO PROYECTO DE TÉRMINOS Y CONDICIONES

Dentro del término previsto en el cronograma del proceso, se recibieron las siguientes observaciones a través del correo electrónico [procesosdeseleccion@enterritorio.gov.co](mailto:procesosdeseleccion@enterritorio.gov.co), así:

#### Observante 1. COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Nos permitimos informar que estamos interesados en participar en el proceso citado en asunto, por lo anterior presentamos las siguientes inquietudes que requerimos sean aclaradas, modificadas o adicionadas:

**Observación 1.** Incapacidad total y permanente: Favor ampliar la definición de esta cobertura de acuerdo con lo siguiente: La compañía de seguros pagará la suma asegurada contratada, si como consecuencia de lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan al asegurado desempeñar cualquier trabajo o actividad remunerada, y dentro de los ciento ochenta días (180) siguientes a la fecha de su ocurrencia se produce respecto al asegurado una incapacidad total y permanente diagnosticada y comprobada de conformidad con el dictamen de la junta de calificación de invalidez o entidad facultada para hacerlo conforme a la ley, con una calificación de pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50% basada en el Manual Único de Calificación de Invalidez. El valor de la indemnización por este amparo se calculará con el valor asegurado correspondiente a la fecha de estructuración de la correspondiente Incapacidad Total y Permanente.

**Respuesta.** La entidad no acepta la solicitud y el alcance de la cobertura se mantiene conforme lo dispuesto en el anexo de condiciones técnicas obligatorias.

**Observación 2.** Favor publicar el alcance de los amparos requeridos en su defecto indicar lo siguiente: Los amparos y/o cláusulas cuyos textos o alcances no estén definidos operan según clausulado de la compañía de seguros adjudicataria del proceso.

**Respuesta.** Se informa que el alcance de los amparos opera según clausulado de la compañía de seguros adjudicataria, la cual será publicada junto con la documentación publicada.

**Observación 3.** Gastos exequiales: Favor aclarar que esta cobertura opera por reembolso.

**Respuesta.** Se acepta la solicitud ajustando el anexo de condiciones técnicas obligatorias, el cual será publicada con los documentos definitivos del proceso.

**Observación 4.** Teniendo en cuenta las condiciones del mercado asegurador solicitamos eliminar la cobertura denominada Resolución de invalidez por cuenta de la aseguradora.

**Respuesta.** No se acepta la solicitud, teniendo en cuenta que es una cobertura con la que la entidad cuenta actualmente.

**Observación 5.** Favor informar si alguno de los asegurados presenta enfermedades de alto riesgo, en caso afirmativo detallar para realizar el análisis correspondiente.

**Respuesta.** A la fecha ningún asegurado presenta enfermedades de alto riesgo.

**Observación 6.** Teniendo en cuenta los valores asegurados requeridos y la siniestralidad que ha presentado la cuenta solicitamos aumentar el presupuesto oficial.

**Respuesta.** No se acepta la solicitud, teniendo en cuenta que el presupuesto fue aumentado conforme a las tasas actuales del mercado para este tipo de riesgo.

**Observación 7.** Agradecemos confirmar si se permite la presentación de propuestas por grupo.

**Respuesta.** De conformidad con lo previsto en el numeral 1.1.1. OBJETO del documento de Términos y Condiciones, el proceso de selección se adelantará por grupos de pólizas.

**Observación 8.** Agradecemos confirmar si el proceso va a ser publicado en la plataforma del Secop 2 teniendo en cuenta que en el cronograma se indica que ciertas etapas se adelantaran por este medio o si ya fue publicado por agradecemos suministrar el link.

**Respuesta.** El proceso será publicado en la plataforma del Secop II, una vez se surtan las actividades en la página web de ENTerritorio.

**Observación 9.** Referente a la experiencia agradecemos especificar cuál es la cantidad mínima de certificaciones o contratos que se deben aportar por cada grupo.

**Respuesta.** ENTerritorio, requiere que los oferentes hayan participado en mínimo UNO (1) y máximo CINCO (5) contratos con entidades públicas o privadas, no obstante se invita al observante a revisar detalladamente el alcance de la anterior información que reposa en el numeral 3.5.1. del Documento Proyecto de Términos y Condiciones.

**Observación 10.** Agradecemos confirmar el plazo máximo para realizar la entrega de las pólizas, en caso de que no esté establecido agradecemos que sea mínimo de 5 días hábiles.

**Respuesta.** El plazo máximo para la entrega de pólizas, se encuentra señalado en el cronograma del proceso. No obstante lo anterior, una vez se publique acta de selección, el oferente seleccionado deberá de confirmar nota de cobertura.

**Observación 11.** Agradecemos confirmar la fecha y hora de inicio y finalización de la vigencia exacta de la póliza.

**Respuesta.** La información solicitada se encuentra indicada en el numeral 1.1.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, del Documento de Términos y Condiciones.

**Observación 12.** Agradecemos aclarar si el presente proceso contempla pagos por estampillas y su correspondiente porcentaje.

**Respuesta.** Las retenciones que se deberán practicar a las aseguradoras que resulten seleccionadas, serán por concepto de Industria y Comercio e IVA, en atención a las calidades tributarias de cada entidad aseguradora, por otra parte, el artículo 1.2.4.9.3 del Decreto 1625 de 2016 indica: “(...) *Retención en la fuente sobre pagos o abonos en cuenta por concepto de primas de seguros y cuotas de títulos de capitalización. La retención en la fuente sobre pagos o abonos en cuenta por concepto de primas de seguros y cuotas de títulos*

de capitalización no se registrará por lo previsto en el artículo 1.2.4.9.1 de este decreto (...)", por lo anterior no se aplica retención en la fuente por renta.

**Observación 13.** Solicitamos indicar si el presente proceso cuenta con intermediario y en caso afirmativo por favor informar el nombre, NIT o cédula.

**Respuesta.** El intermediario de seguros es la firma AON Risk Services Colombia S.A. Corredores de Seguros.

**Observación 14.** Con el fin de efectuar un adecuado diligenciamiento y de evitar incurrir en errores de transcripción, comedidamente solicitamos se sirvan suministrar todos los anexos y formatos técnicos del proceso en el cual se evidencien las coberturas y condiciones básicas, valores asegurados, en formato Word o Excel.

**Respuesta.** Los formatos y anexos se encuentran en formato Excel y en pdf editable.

**Observación 15.** Agradecemos confirmar el correo de facturación electrónica.

**Respuesta.** El correo para efectos de facturación electrónica es: [facturacionelectronica@enterritorio.gov.co](mailto:facturacionelectronica@enterritorio.gov.co)

## Observante 2. POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Mediante la presente y dentro del término establecido en el cronograma de actividades nos permitimos presentar las siguientes observaciones al proceso en referencia.

**Observación 1.** Agradecemos amablemente indicar si el proceso cuenta con intermediario de seguros u opera de manera directa con la entidad, de contar con intermediario cual es el nombre y porcentaje de comisión.

**Respuesta.** El intermediario de seguros es la firma AON Risk Services Colombia S.A. Corredores de Seguros.

**Observación 2.** Haciendo referencia al punto 3.5.1. EXPERIENCIA ESPECÍFICA, solicitamos amablemente aclarar el código de clasificación de bienes y servicios del Registro Único de Proponentes para el grupo dos.

**Respuesta.** El código de clasificación de bienes y servicios del Registro Único de Proponentes para el grupo dos (2), es el 841316.

**Observación 3.** Agradecemos aclarar, si en el punto 3.5.1.2. CONTENIDO DE LAS CERTIFICACIONES, se refiere a que las certificaciones de experiencia que sean aportadas, contengan el objeto del contrato ejecutado.

**Respuesta.** La expresión "objeto" hace referencia a que las certificaciones deben de contener un objeto similar al del presente proceso, no obstante, lo propio se aclara dentro de los documentos definitivos.

**Observación 4.** Agradecemos aclarar, en el punto 2.13. OFERTAS PARCIALES: Teniendo en cuenta que Positiva tiene autorizados únicamente ramos de Seguros de Personas, solicitamos de manera respetuosa, se permita presentar condiciones técnicas y económicas, únicamente para el Grupo 2 VIDA GRUPO FUNCIONARIOS.

**Respuesta.** De conformidad con lo previsto en el numeral 1.1.1. OBJETO del documento de Términos y Condiciones, el proceso de selección se adelantará por grupos de pólizas.

**Observación 5.** 4.1. CRITERIOS PARA DETERMINAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE: Teniendo en cuenta que para los seguros de personas N/A deducibles, se sugiere de manera respetuosa se modifiquen los

Factores de ponderación técnica entre Prima, Mayor Vigencia, Cláusulas y/o condiciones complementarias calificables.

**Respuesta.** El documento de proyecto de términos y condiciones dentro del numeral 4.4.1 MENORES DEDUCIBLES (MÁXIMO 30 PUNTOS), establece lo siguiente: “advirtiendo que, para las pólizas de Responsabilidad Civil Directores & Administradores y Vida Grupo Funcionarios, la condición obligatoria es el ofrecimiento de NO aplicación de deducibles, y en consecuencia para estos ramos el factor condiciones complementarias será evaluado sobre SESENTA (60) PUNTOS”

**Observación 6.** SINIESTRALIDAD: Favor indicar si la persona a quien se le pago la indemnización de \$31.723.000, aún se encuentra dentro del grupo asegurado informado.

**Respuesta.** La persona que se indemnizó por la cobertura de enfermedades graves, ya no se encuentra dentro del grupo a asegurar.

**Observación 7.** Favor indicar si dentro del grupo asegurado se encuentran personas con alguna discapacidad física o funcional, o si tienen estado de salud agravado, de ser así: favor indicar padecimiento y si actualmente viene con extra-primas por salud.

**Respuesta.** Dentro del grupo a asegurar no se encuentran personas con discapacidad física, funcional ni estado de salud agravado.

**Observación 8.** IMPUESTOS: Favor indicar impuestos a tener en cuenta al momento de calcular tasa respectiva.

**Respuesta.** Las retenciones que se deberán practicar a las aseguradoras que resulten seleccionadas, serán por concepto de Industria y Comercio e IVA, en atención a las calidades tributarias de cada entidad aseguradora, por otra parte, el artículo 1.2.4.9.3 del Decreto 1625 de 2016 indica: “(...) Retención en la fuente sobre pagos o abonos en cuenta por concepto de primas de seguros y cuotas de títulos de capitalización. La retención en la fuente sobre pagos o abonos en cuenta por concepto de primas de seguros y cuotas de títulos de capitalización no se regirá por lo previsto en el artículo 1.2.4.9.1 de este decreto (...)”, por lo anterior no se aplica retención en la fuente por renta.

### Observante 3. HDI SEGUROS.

De la manera más respetuosa dando aplicación al cronograma establecido en el proceso de la referencia, nos permitimos realizar las siguientes Observaciones Técnicas: Vida Grupo.

**Observación 1.** Se solicita a la entidad informar si en la vigencia 2021 y 2022 no han presentado reclamaciones.

**Respuesta.** Dentro de los documentos del proceso, se encuentra el anexo 2 siniestralidad, el cual está actualizado a la fecha de publicación del presente proceso.

**Observación 2.** Se solicita a la Entidad anexar la siniestralidad detallada de los últimos 5 años por póliza en la cual se establezca el amparo afectado, la causa, el valor reclamado, el valor pagado, la fecha de ocurrencia y la fecha de pago de cada reclamación.

**Respuesta.** Dentro de los documentos del proceso, se encuentra el anexo 2 siniestralidad, el cual se está actualizado a la fecha de publicación del presente proceso.

**Observación 3.** Se solicita a la entidad informar los diagnósticos de las enfermedades graves.

**Respuesta.** Actualmente la entidad no tiene asegurados diagnosticados con enfermedades graves.

**Observación 4.** Se solicita a la entidad informar si las personas que reclamaron por la cobertura de enfermedades graves se encuentran con el respectivo ajuste de valor asegurado en el amparo básico, indemnización adicional por muerte accidental e incapacidad total y permanente, teniendo en cuenta que la cobertura de enfermedades graves opera como anticipo.

**Respuesta.** La persona que se indemnizó por la cobertura de enfermedades, graves ya no se encuentra dentro del grupo a asegurar.

**Observación 5.** Se solicita a la entidad confirmar si existe costo por estampillas o tributos.

**Respuesta.** Las retenciones que se deberán practicar a las aseguradoras que resulten seleccionadas, serán por concepto de Industria y Comercio e IVA, en atención a las calidades tributarias de cada entidad aseguradora, por otra parte, el artículo 1.2.4.9.3 del Decreto 1625 de 2016 indica: “(...) *Retención en la fuente sobre pagos o abonos en cuenta por concepto de primas de seguros y cuotas de títulos de capitalización. La retención en la fuente sobre pagos o abonos en cuenta por concepto de primas de seguros y cuotas de títulos de capitalización no se regirá por lo previsto en el artículo 1.2.4.9.1 de este decreto (...)*”, por lo anterior no se aplica retención en la fuente por renta.

**Observación 6.** Dentro del presupuesto ya se encuentran contemplada la prima de las 5 vacantes relacionadas en la lista de trabajadores oficiales, una vez sean contratadas se informará a la compañía los datos de nombres cédulas y fechas de nacimiento.

**Respuesta.** Lo observado se encuentra contemplado dentro del presupuesto oficial y la presente póliza opera sin preexistencias.

**Observación 7.** Se solicita a la entidad sea aclarado dentro del pliego para las coberturas que contemplen el cubrimiento de terrorismo que tendrá cobertura siempre y cuando el asegurado sea un sujeto pasivo.

**Respuesta.** Dentro del anexo técnico se encuentra contemplada la siguiente nota: *Nota. Frente a la cobertura de terrorismo incorporada en los amparos antes mencionados, la misma se activa siempre y cuando el asegurado sea sujeto pasivo.*

**Observación 8.** Se sugiere incluir las enfermedades graves que estaría cubiertas dentro de las condiciones básicas obligatorias como “Cáncer, Accidente Cerebro Vascular, Insuficiencia Renal, Infarto al Miocardio, Trasplante de órganos mayores, Cirugía de las arterias coronarias (Bypass), Esclerosis múltiple, Gran quemado, Estado de coma, Anemia aplásica y Traumatismo mayor de cabeza”.

**Respuesta.** No se acepta la solicitud y se mantiene tal como se solicita en el anexo de condiciones técnicas obligatorias.

**Observación 9.** Se solicita a la entidad informar el tipo de ajuste de la póliza será a prorrata.

**Respuesta.** La administración de la póliza y su cobro se realizará mediante un pago inicial a la expedición de la póliza y las inclusiones, exclusiones y/o modificaciones que se tengan se realizarán el respectivo cobro o devolución al finalizar la vigencia de la póliza.

**Observación 10.** Solicitamos indicar si el presente proceso cuenta con intermediario y en caso afirmativo por favor informar el nombre.

**Respuesta.** El intermediario de seguros es la firma AON Risk Services Colombia S.A. Corredores de Seguros.

**OBSERVANTE 4. LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.**

Observaciones proyecto pliego de condiciones de la Invitación Abierta INA-001-2023 de la Empresa Nacional Promotora de Desarrollo Territorial – Enterritorio.

**Observación 1.** NUMERAL 1.3 COMUNICACIONES Y OBSERVACIONES AL PROCESO PÁGINA. 10. Se solicita respetuosamente a la entidad la posibilidad de migrar el presente proceso a SECOP II como se tenía previsto en el presente numeral o en su defecto eliminar del pliego de condiciones todo aquello que haga referencia al SECOP II, toda vez que esto puede inducir al error a los posibles oferentes.

**Respuesta.** El proceso será publicado en la plataforma del Secop II, una vez se surtan las actividades en la página web de ENTerritorio.

**Observación 2.** NUMERAL 1.9 CRONOGRAMA DEL PROCESO PÁGINA. 15. Solicitamos respetuosamente sea aclarada la hora y fecha de publicación de adendas, según lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, en su Artículo 2.2.1.1.2.2.1. “La Entidad Estatal debe publicar las Adendas en los días hábiles, entre las 7:00 a. m. y las 7:00 p. m., a más tardar 1 día hábil anterior al vencimiento del plazo para presentar ofertas a la hora fijada para tal presentación”, por ende para este caso agradecemos establecer en el pliego de condiciones definitivo que se publicarán adendas, con el fin de garantizar *lo dispuesto en la ley 80 de 1993 en el numeral 5 del artículo 24.*

Por otra parte, solicitamos revisar el cronograma del presente proceso y se ajusten los tiempos según lo establecido por la norma, y se indique las fechas y horas correspondientes a cada etapa.

**Respuesta.** La publicación de adendas de la selección de oferentes que adelanta la entidad a través de la modalidad de Invitación Abierta (INA), se efectúa de acuerdo con lo previsto en el Manual de Contratación de la Entidad y la fecha es la señalada en el cronograma del proceso.

**Observación 3.** NUMERAL 1.12 CAUSALES DE RECHAZO (OFERTA CON VALORES ARTIFICIALMENTE BAJOS. SUBNUMERAL 43) PÁGINA. 20. Se solicita respetuosamente a la entidad informar el límite o porcentaje con el cual será determinada la oferta con precio artificialmente bajo con el fin de establecer un criterio único basados en los principios de Transparencia y Selección Objetiva mediante disposiciones o reglas claras, objetivas, completas y precisa que permitan ofrecimientos de la misma índole.

**Respuesta.** La causal señalada no aplica para el presente proceso de seguros ya que no se puede determinar un valor artificialmente bajo, por cuanto la suscripción depende de las condiciones de reaseguro que respalden las condiciones de la oferta y la aleatoriedad del contrato de seguros. Por lo tanto, Enterritorio realizará los ajustes pertinentes en el documento de Términos y Condiciones Definitivo.

**Observación 4.** NUMERAL 3.2.4. CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES PAGINA 35. Solicitamos respetuosamente a la Entidad se sirva excluir el requisito señalado anteriormente con respecto al formato No 6 y por tanto, que se permita la presentación de **CON FORMATO LIBRE y FOTOCOPIA SIMPLE** de los mismos, de conformidad con lo establecido en las siguientes normas:

El artículo 25 del Decreto Ley 0019 de 2012, segundo párrafo, el cual prohíbe la exigencia de documentos originales.

- a) El artículo 1º. del Decreto 2150 del 05-diciembre-1995 y el artículo 25 numeral 15 de la Ley 80 del 28-octubre-1983, que establecen que las Entidades Estatales no pueden exigir la presentación de documentos originales o autenticados.
- b) El artículo 3º., tercer párrafo de la Ley 962 del 08-julio-2005 que establece que las personas, en sus relaciones con la Administración Pública, tienen entre otros derechos, a abstenerse de presentar documentos no exigidos por las normas legales aplicables a los procedimientos de que trate la gestión.
- c) El artículo 83 de la Constitución Nacional que establece que las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas.

Adicionalmente de conformidad con lo establecido en el **artículo 10 de la Ley 43 de diciembre 13 de 1990**, que dice: *“De la fe pública. La atestación o firma de un Contador Público en los actos propios de su profesión hará presumir, salvo prueba en contrario, que el acto respectivo se ajusta a los requisitos legales, lo mismo que a los estatutarios en casos de personas jurídicas. Tratándose de balances, se presumirá además que los saldos se han tomado fielmente de los libros, que éstos se ajustan a las normas legales y que las cifras registradas en ellos reflejan en forma fidedigna la correspondiente situación financiera en la fecha del balance”* Concluyendo así nuestra petición solicitamos respetuosamente a la entidad se permita la presentación de este **FORMATO LIBRE y FOTOCOPIA SIMPLE**.

**Respuesta.** Se acepta su observación y se permite la presentación de un formato libre, siempre y cuando contenga la totalidad de información requerida en el formato No. 6.

**Observación 5.** (ELIMINAR PARTICIPACIÓN DE PERSONAS NATURALES) DENTRO DEL PROCESO. Con base al artículo 1037 del código que establece que dentro de los contratos de seguros la aseguradora únicamente puede ser una persona jurídica, se solicita respetuosamente que las únicas personas posibilitadas para presentar ofertas son las personas jurídicas más no las naturales, el tenor literal de la norma es el siguiente:

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

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

Por lo anterior se solicita amablemente a la entidad, eliminar de la presente invitación la participación de personas naturales.

**Respuesta.** En el Documento de Términos y Condiciones Definitivo, se efectuarán los ajustes que corresponda.

**Observación 6.** (ELIMINAR PARTICIPACIÓN DE PERSONAS EXTRANJERAS) (SIC). DENTRO DEL PROCESO. De manera respetuosa solicitamos sea eliminado del pliego de condiciones y de los documentos del proceso toda referencia a que se permita la participación de personas extranjeras en el presente proceso de selección, con base en las siguientes razones:

- a) La Ley 1328 de 2009 por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros, del mercado de valores y otras disposiciones y se establece el Régimen de Protección al Consumidor Financiero, en su artículo 61 señala que las personas extranjeras solo podrán ofrecer en el país única y exclusivamente seguros asociados al transporte marítimo internacional, la aviación comercial internacional y el lanzamiento y transporte espacial (incluyendo satélites), además que prohíbe la adquisición de seguros en los cuales el tomador, asegurado o beneficiario sea una entidad del Estado.

A continuación, se transcribe la citada norma: **“TÍTULO VII. DE LA LIBERALIZACIÓN COMERCIAL EN MATERIA DE SERVICIOS FINANCIEROS. ARTÍCULO 61. COMERCIO TRANSFRONTERIZO DE SEGUROS.** Modifícase el artículo 39 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

**Artículo 39.** *Personas no autorizadas.* Salvo lo previsto en los párrafos del presente artículo, queda prohibido celebrar en el territorio nacional operaciones de seguros con entidades extranjeras no autorizadas para desarrollar la actividad aseguradora en Colombia o hacerlo con agentes o representantes que trabajen para las mismas. Las personas naturales o jurídicas que contravengan lo dispuesto en el presente artículo quedarán sujetas a las sanciones previstas en el artículo 208 del presente Estatuto.

**PARÁGRAFO 1o.** *Las compañías de seguros del exterior podrán ofrecer en el territorio colombiano o a sus residentes, única y exclusivamente, seguros asociados al transporte marítimo internacional, la aviación comercial internacional y el lanzamiento y transporte espacial (incluyendo satélites), que amparen los riesgos vinculados a las mercancías objeto de transporte, el vehículo que transporte las mercancías y la responsabilidad civil que pueda derivarse de los mismos, así como seguros que amparen mercancías en tránsito internacional.*

*La Superintendencia Financiera de Colombia podrá establecer la obligatoriedad del registro de las compañías de seguros del exterior que pretendan ofrecer estos seguros en el territorio nacional o a sus residentes.*

*Salvo lo previsto en el presente párrafo, las compañías de seguros del exterior no podrán ofrecer, promocionar o hacer publicidad de sus servicios en el territorio colombiano o a sus residentes.*

**PARÁGRAFO 2o.** *Toda persona natural o jurídica, residente en el país, podrá adquirir en el exterior cualquier tipo de seguro, con excepción de los siguientes:*

- a) *Los seguros relacionados con el sistema de seguridad social, tales como los seguros previsionales de invalidez y muerte, las rentas vitalicias o los seguros de riesgos profesionales;*
- b) *Los **seguros** obligatorios;*
- c) *Los seguros en los cuales el tomador, asegurado o beneficiario debe demostrar previamente a la adquisición del respectivo seguro que cuenta con un seguro obligatorio o que se encuentra al día en sus obligaciones para con la seguridad social, y*
- d) *Los seguros en los cuales el tomador, asegurado o beneficiario sea una entidad del Estado. No obstante, el Gobierno Nacional podrá establecer, por vía general, los eventos y las condiciones en las cuales las entidades estatales podrán contratar seguros con compañías de seguros del exterior”.*

Por las anteriores razones solicitamos eliminar lo indicado “...De conformidad al artículo 221 del decreto 019 de 2012...” y todo lo que haga referencia a este tema en el pliego de condiciones.

**Respuesta.** En el Documento de Términos y Condiciones Definitivo, se efectuarán los ajustes que corresponda.

**Observación 7. MINUTA DE CONTRATO.** Teniendo en cuenta que el Modelo de la Minuta del Contrato hace parte integral del presente proceso, solicitamos amablemente a la entidad publicar la totalidad de la misma, toda vez que se debe conocer las consideraciones, cambios y ajustes que se estimen convenientes al momento de su respectiva suscripción.

**Respuesta.** El documento solicitado se encuentra publicado como Anexo 10. Condiciones Contractuales.

**Observación 8. PARA TODOS LOS RAMOS.** De acuerdo con la cláusula de arbitramento y en virtud de la directiva Presidencial 04 del 18 de mayo de 2018 la cual fija políticas en materia arbitral, respetuosamente solicitamos la eliminación de estas cláusulas, o subsidiariamente indicar la conveniencia de derogar la competencia jurisdiccional para dirimir posibles controversias futuras derivadas del contrato a celebrar.



**Respuesta.** No acepta la solicitud, teniendo en cuenta que la cláusula actualmente se encuentra contratada y es de vital importancia para el grupo asegurado de la entidad.

**Observación 9.** 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.

**Respuesta.** Las últimas visitas recibidas por la contraloría fueron:

- Auditoría financiera 2021 realizada de enero a junio del 2022
- Como resultado de la auditoría se determinaron cuarenta y cinco (45) hallazgos administrativos, de los cuales veintiocho (28) tienen incidencia fiscal por \$9.401.670.971 y veintiocho (28) presentan presunta incidencia disciplinaria y serán trasladados a las instancias competentes, se adjunta resumen de hallazgos.
- Se adjunta Plan de Mejoramiento suscrito en el SIRECI.

**Observación 10.** Agradecemos informar si funcionarios o exfuncionarios de la entidad han sido declarados responsables fiscales o se encuentran vinculados a procesos de responsabilidad fiscal en curso. De ser positiva la respuesta agradecemos ampliar informando cargos y/o personas vinculadas, valor del presunto detrimento patrimonial y hechos; lo anterior manteniendo las correspondientes reservas en aquellos casos donde aplique.

**Respuesta.** No se tiene conocimiento si funcionarios o exfuncionarios de la entidad han sido declarados responsables fiscales. La Contraloría ha iniciado varios procesos de responsabilidad fiscal, que en la mayoría se encuentran en curso y no han llegado oficios donde se informa que fueron condenados. Se adjunta relación de procesos de responsabilidad fiscal e indagaciones preliminares.

**Observación 11.** Agradecemos informar si la entidad en los últimos 5 años ha realizado proyectos con inversiones superiores a un millón de dólares. De ser así favor detallar: Nombre del proyecto y descripción, valor, contratista, adiciones que haya sufrido el contrato. De igual manera agradecemos informar si se tiene planificado realizar proyectos superiores a este monto en los próximos 5 años.

**Respuesta.** Se proyecta celebrar contratos/convenios con sus clientes por valor superior al millón de dólares en los próximos 5 años; lo anterior, en cumplimiento de su objetivo principal que es ser agente en cualquiera de las etapas del ciclo de proyectos de desarrollo y considerando que ENTerritorio es una empresa industrial y comercial del Estado, de carácter financiero, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

No obstante para el caso particular de la línea de negocios de estructuración de proyectos, la suscripción de contratos con cuantías superiores a la cifra antes mencionada, dependerá de la dinámica nacional y regional en términos del cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo y de las nuevas estrategias territoriales de los Gobernadores y Alcaldes en el próximo período de gobierno.

#### **Observación 12. DAÑOS MATERIALES.**

**Observación.** De acuerdo con la condición de Amparo automático para nuevas propiedades y bienes, solicitamos a la Entidad se permita reconsiderar el Sublímite a \$5.000.000.000,

**Respuesta.** No se acepta la solicitud, teniendo en cuenta que el sublímite requerido se encuentra contratado actualmente y su disminución desmejoraría la póliza actual.

**Observación.** Solicitamos a la Entidad indicar el alcance de la Cobertura para Software: \$500.000.000, indicando que siempre y cuando el asegurado disponga de una copia de respaldo de dicha información.

**Respuesta.** Dentro del anexo técnico se ajusta el alcance a la cláusula Software.

**Observación.** Solicitamos a la Entidad eliminar o trasladar a condiciones complementarias la Monto agregado de pérdidas sin aplicación de deducible (Excepto para TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCÁNICA, MAREMOTO, TSUNAMI Y DEMÁS EVENTOS DE LA NATURALEZA)

**Respuesta.** No se acepta la solicitud, teniendo en cuenta que dicha cobertura es esencial para el programa de seguros que se desea contratar.

**Observación.** Solicitamos a la Entidad aclarar el sublímite que se debe considerar para la adecuación de sismoresistencia teniendo en cuenta las siguientes diferencias:

28		
29	2. Adecuación norma de sismoresistencia <b>10%</b>	
	<p><b>Cláusula de adecuación de construcciones a las normas de sismo resistencia.</b> Sublímite <b>del 5%</b> del valor asegurable de la edificación afectada. (Para riesgos no consruidos bajo las normas de sismo resiencia). La cobertura proporcionada por la presente póliza se extiende a amparar los costos y gastos razonables en que incurra el asegurado, cuando a consecuencia de un eveto asegurado bajo la póliza, los edificios y obras civiles sufran daños estructurales, cuya reparación</p>	

**Respuesta.** El sublímite que se debe considerar para la adecuación de sismoresistencia debe ser del 10%, lo propio se ajusta dentro del anexo técnico.

**Observación.** Solicitamos a la Entidad se permita reconsiderar el sublímite para la cláusula de Cláusula de conjuntos, solicitamos ajustar a \$1.000.000.000. evento/vigencia.

**Respuesta.** No acepta la solicitud y se mantiene el sublímite señalado en el anexo de condiciones técnicas obligatorias

**Observación 13. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**

**Observación.** Solicitamos a la Entidad se permita aclarar la nota señalada, y se confirme si la información indicada se encuentra actualizada

22	<p><b>9. Información General</b></p> <p>Número de funcionarios: 62 trabajadores oficiales, 9 empleados públicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contratistas con corte al 27 febrero:             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Contratistas funcionamiento: 386</li> <li><input type="checkbox"/> Contratistas Derivados: 298</li> <li><input type="checkbox"/> Personal vigilancia: 3 en el edificio FONADE, contratados a través de SEPECOL LTDA</li> <li><input type="checkbox"/> Personal aseo y cafetería: 26, contratados a través de SERVILIMPIEZA</li> </ul> </li> </ul>	<p style="text-align: center;">↓</p> <p>Esta información falta actualizarse. Una vez la entidad me la indique con gusto se la comparto.</p>
23		
24	<b>10. Cobertura</b>	

**Respuesta.** La información se encuentra debidamente actualizada en el anexo de condiciones técnicas obligatorias que se publica junto con el Documento Términos y Condiciones Definitivo.

**Observación.** De acuerdo con la condición de Avisos, vallas y letreros dentro y fuera de predios, solicitamos a la Entidad aclarar que siempre y cuando sean instalados por el asegurado.

**Respuesta.** No se acepta la solicitud y se mantiene conforme a la publicado en el anexo 1 condiciones técnicas obligatorias póliza RCE.

**Observación.** De acuerdo con la condición y dado la cuantía del valor asegurado, agradecemos trasladar a condiciones complementarias la cláusula de Restablecimiento automático del valor asegurado por pago de siniestro hasta UNA (1) vez, con cobro de prima adicional

**Respuesta.** No se acepta la solicitud y se mantiene conforme a la publicado en el anexo 1 condiciones técnicas obligatorias póliza RCE.

**Observación.** Solicitamos a la Entidad, se permita eliminar la condición de - Los límites asegurados para los Gastos adicionales son adicionales al valor asegurado., para que los gastos adicionales hagan parte del valor asegurado.

**Respuesta.** No se acepta la solicitud y se mantiene conforme a la publicado en el anexo 1 condiciones técnicas obligatorias póliza RCE.

**Observación.** De acuerdo con la condición de Indemnización por clara evidencia de responsabilidad sin que exista previo fallo judicial, Considerando que de acuerdo con lo indicado por el legislador mercantil en artículo 1077 del C. de CO, el asegurado debe soportar probatoriamente el reclamo, se solicita complementar la cláusula con “siempre y cuando se acredite la ocurrencia y cuantía de la pérdida”.

**Respuesta.** Se acepta la solicitud y se procede a ajustar la respectiva condición dentro del anexo de condiciones técnicas obligatorias.

**Observación.** De acuerdo con el amparo de Responsabilidad Civil Patronal, se solicita respetuosamente a la entidad aclarar que opera en exceso de las prestaciones legales, cualquier otro seguro obligatorio que haya sido contratado o debido contratar para tal fin y de acuerdo con lo establecido en el Art. 216 del Código Sustantivo de Trabajo. Se excluyen todas las enfermedades profesionales, endémicas o epidémicas, accidentes de trabajo provocados deliberadamente o por culpa grave del empleado, incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sea contractuales, convencionales o legales, daños materiales a bienes de propiedad de los empleados.

**Respuesta.** No se acepta la solicitud y se mantiene conforme a la publicado en el anexo 1 condiciones técnicas obligatorias póliza RCE.

**Observación.** De acuerdo con la condición de Asistencia jurídica en proceso penal y civil, La palabra “asistencia” corresponde a una ayuda inmediata frente a la materialización del riesgo amparado, siendo esta de tipo jurídico y para ello sería necesaria la intervención de una firma especializada que cuenta con la respectiva experiencia, idoneidad y que sea contratada por la Compañía de seguros lo cual encarecerá de manera notable los costos de la cobertura; adicionalmente no es común en esta póliza ofrecer esta clase de servicios; por lo anterior respetuosamente solicitamos la eliminación de esta condición. De manera subsidiaria solicitamos que aplique por reembolso haciendo parte del sublímite establecido para gastos de defensa.

**Respuesta.** No se acepta la solicitud y se mantiene conforme a la publicado en el anexo 1 condiciones técnicas obligatorias póliza RCE.

#### **Observación 14. SEGURO DE MANEJO.**

**Observación.** 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 descubrimiento para la póliza de manejo.

**Respuesta.** No se acepta la solicitud y se informa al observante que la póliza de seguro de Manejo Global viene operando bajo la modalidad de "ocurrencia". Si bien es cierto que es posible la contratación de esta póliza bajo la modalidad de descubrimiento, cambiar la modalidad podría dejar sin protección a la entidad si se tiene que volver a la modalidad de ocurrencia. Por lo tanto, se mantiene como actualmente figura en el Anexo No. 1 de condiciones técnicas básicas obligatorias.

**Observación.** Solicitamos a la Entidad eliminar o trasladar a condiciones evaluables la condición de No aplicación de garantías.

**Respuesta.** No se acepta la solicitud, considerando que actualmente la póliza de Manejo opera sin aplicación de garantías, ya que permitir incluirlas representa limitar la cobertura esperada.

**Observación.** De acuerdo con la condición de Continuidad de amparo y/o extensión de cobertura, solicitamos a la Entidad ajustar hasta 30 días después de desvinculado el funcionario, siempre y cuando la póliza se encuentre vigente.

**Respuesta.** No se acepta la solicitud, teniendo en cuenta que la condición actualmente viene operando hasta 77 días después de desvinculado el funcionario.

#### **Observación 15. SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS.**

**Observación.** De acuerdo con la condición Protección para obras de arte y debido a la especificidad de estos bienes, se solicita el suministro de la relación detallada y valorizada de obras de arte que tiene la entidad, así como una descripción de las medidas de seguridad bajo las cuales se custodian.

**Respuesta.** La información se suministrará al oferente seleccionado. De igual manera, se reitera que la indemnización de esta cláusula opera bajo avalúo y aplica únicamente para la cobertura de infidelidad.

**Observación.** Solicitamos a la Entidad eliminar la condición de No aplicación de garantías, ni subjetividades. Queda expresamente acordado y aceptado que la cobertura otorgada bajo la presente póliza no queda sujeta al cumplimiento de ningún tipo de garantía ó subjetividad por parte de la entidad asegurada.

**Respuesta.** No acepta la solicitud, considerando que actualmente la póliza de IRF opera sin aplicación de garantías, ya que permitir incluirlas representa limitar la cobertura esperada.

**Observación.** De acuerdo con la condición de Limitación de eventos para la revocación de la póliza, solicitamos sea trasladada a las condiciones calificable y en ajustándose el resultado de siniestralidad siempre y cuando la siniestralidad no supere el 30% de las primas devengadas.

**Limitación de eventos para la revocación de la póliza.** (La asignación del puntaje de ésta condición, está sujeta a el ofrecimiento del mayor porcentaje adicional al básico y los demás de forma proporcional utilizando una regla de tres.  
En consideración a que la disposición contenida en el artículo 1071 del Código de Comercio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1162 del mismo Código, puede ser modificada a sentido favorable al tomador, asegurado o beneficiario, con el objetivo de reforzar la seriedad de los ofrecimientos efectuados en la etapa pre-contractual y precaver que las compañías oferentes realicen una adecuada selección del riesgo en dicha etapa, con la presentación de la oferta las aseguradoras proponentes aceptan la limitación de los eventos de revocación unilateral a las siguientes circunstancias:

1. Resultado de siniestralidad: Se presenta cuando en vigencia de la póliza suscrita y durante el término corrido hasta la fecha de aviso de la revocación, exista una siniestralidad superior al xxx% del valor de las primas devengadas. Se califica con el mayor límite en porcentaje y los demás en forma proporcional aplicando una regla de tres.
2. Revocación no imputable a la aseguradora de los contratos de reaseguro: Se presenta cuando la aseguradora al momento de dar el aviso de revocación acredita documentalmente que el contrato de reaseguro que respaldaba la colocación fue revocado por los reaseguradores respectivos, por causas no imputables a fallas de la aseguradora en el análisis y transferencia del riesgo.

En la cláusula de infidelidad no se requiere demostrar la ausencia personal del empleado que cometa el ilícito, por lo tanto debe permanecer con el texto original

**Respuesta.** No se acepta la solicitud, teniendo en cuenta que la condición Limitación de eventos para la revocación de la póliza se cuenta actualmente contratada y es necesaria para los fines de la entidad.

**Observación 16. VIDA GRUPO.**

**Observación.** Solicitamos a la Entidad publicar el Según Anexo No \_\_\_ Relación de Trabajadores Oficiales por Vida Grupo.xlsx, o se publique listado de asegurados donde se detalle edad y/o fecha de nacimiento, género (masculino o femenino), valor asegurado y preexistencias o agravaciones de riesgo a considerar. En caso de que no sea posible el suministro de esta información, solicitamos informar el perfil de cartera así:

RANGO DE EDAD	NUMERO DE ASEGURADOS	VALOR ASEGURADO TOTAL	MAYOR VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
Menor a 20 años			
De 20 a 35 años			
De 35 a 50 años			
De 50 a 65 años			
Mayor a 65 años			

**Respuesta.** Dentro de los documentos del proceso se encuentra el Anexo 3, Relación de trabajadores oficiales póliza de vida grupo, el cual contiene la información solicitada.

**Observación.** Respetuosamente solicitamos que, una vez adjudicado el negocio, se remita al adjudicatario archivo que contenga como mínimo: "Nombre completo, número de identificación, fecha de nacimiento, lo anterior con el fin de dar cumplimiento a lo establecido el Artículo 78 de la ley 1328 de 2009 y el Decreto 2775 del 2010 las cuales crearon y reglamentaron lo relacionado con el Registro Único de Seguros - RUS"

**Respuesta.** Dentro de los documentos del proceso se encuentra el Anexo 3, Relación de trabajadores oficiales póliza de vida grupo, el cual contiene la información solicitada.

**Observación.** Agradecemos indicarnos si alguno de los asegurados ha recibido indemnizaciones por los amparos de enfermedades graves o desmembración; de ser positiva la respuesta, solicitamos que la suma asegurada se reduzca según el pago recibido por el asegurado.

**Respuesta.** A la fecha, ninguno de los asegurados ha recibido indemnizaciones por los amparos de enfermedades graves o desmembración.

Dado en Bogotá, D.C. a los seis (6) días del mes de marzo de dos mil veintitrés (2023).

**ANABELA FERNÁNDEZ OSORIO**  
Profesional Jurídico Grupo Procesos de Selección

**IVÁN CAMILO ALARCÓN LUNA**  
Profesional Técnico Grupo Procesos de Selección

**ALEJANDRO SEBASTIÁN PEÑA MORA**  
Profesional Financiero Grupo Planeación Contractual

**PAOLA LISETH GAITÁN HERRERA**  
Profesional Jurídico Grupo Servicios Administrativos

**ARMANDO JAVIER CALVO ALONSO**  
Profesional Técnico Grupo Planeación Contractual

**JUAN DAVID GUTIERREZ RODRIGUEZ**  
AON Corredor Seguros