

LICITACIÓN PÚBLICA No. 05 DE 2020

CONTRATACIÓN DE LAS PÓLIZAS COLECTIVAS DE SEGURO DE VIDA DEUDOR QUE SUSCRIBE A NOMBRE DE SUS CLIENTES BAJO LA MODALIDAD DE CRÉDITOS CON GARANTÍA HIPOTECARIA O LEASING HABITACIONAL/INMOBILIARIO Y/O LEASEBACK

RESPUESTAS Y ACLARACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES Y REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD ADICIONALES

En cumplimiento de lo establecido en el cronograma del proceso de Licitación Pública No. 05 de 2020, Scotiabank Colpatria S.A., se permite responder y/o aclarar las inquietudes presentadas por las Compañías Aseguradoras participantes.

COMPAÑÍA ASEGURADORA # 1

PREGUNTAS ÁREA COMERCIAL

1. Solicitamos a la entidad informar la tasa actual para cada una de las carteras objeto de la invitación.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

2. Respetuosamente solicitamos a la entidad indicar si es correcto el entendimiento en el sentido que **no** es posible presentar una propuesta parcial, es decir solo para el grupo A o B.

RESPUESTA: Es correcta la apreciación, la oferta que presente la Compañías Aseguradora en su postura, deberá ser integral en las condiciones indicadas en el Objeto del pliego de condiciones.

3. En relación con el componente de tarifa por el servicio de recaudo de primas, solicitamos a la entidad confirmar si para aquellos casos en los cuales hay dos o más personas aseguradas en el mismo crédito, el cobro de tarifa de recaudo será por cada uno de los participantes asegurados en el crédito o un solo cobro de tarifa de \$21.841 más IVA en total por los dos o más

RESPUESTA: El cobro de la tarifa por el servicio de recaudo de las primas de seguros se realizará, para el caso del ejemplo planteado, para cada una de las personas aseguradas en el crédito, es decir, por cada prima y seguro recaudados tal como se indica en el pliego de condiciones.

PREGUNTAS ÁREA FINANCIERA

1. En relación al requisito habilitante ANEXO No. 1. - REQUISITOS FINANCIEROS MÍNIMOS es necesario acreditar Exceso de Patrimonio (positivo) al cierre de Diciembre de 2019 superior a \$14.920.000.00

Con base en lo expuesto anteriormente queremos consultar con ustedes si este indicador puede ser calculado con la metodología expuesta en el decreto 1349 del 26 de julio del 2019 o si el dato que debemos compartir a la entidad es el enviado a la superintendencia financiera de Colombia al cierre del año 2019.

RESPUESTA: Se precisa al observante que el indicador se debe calcular y se comparará con la información enviada a la Superintendencia Financiera de Colombia con corte a diciembre de 2019.

2. En relación al punto c del anexo 1 (documento de admisibilidad), Dado que la forma de cálculo del patrimonio técnico para la medición de la solvencia de las entidades fue modificada por el Decreto 1349 de 26 de Julio de 2019, y es sobre este nuevo cálculo que actualmente las aseguradoras están informando su solvencia a Superintendencia Financiera de Colombia. Solicitamos que el requisito sea modificado y/o asociado a las disposiciones normativas actuales para las entidades aseguradoras.

RESPUESTA: El Banco se permite precisar que no acepta la observación. El patrimonio técnico debe ser calculado y corresponder a la información reportada a la Superintendencia Financiera de Colombia.

PREGUNTAS TÉCNICAS

1. Agradecemos indicar si la aseguradora puede modificar la tasa en caso de mal comportamiento de la cuenta a la renovación de la póliza.

RESPUESTA: Las condiciones de precio y coberturas adjudicadas no podrán ser modificadas por el oferente al momento de la renovación tal como se indica en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.

2. Agradecemos nos envíe la base de asegurado con fecha de nacimiento, género, valor asegurado, indicar a que grupo perteneces, con el fin de saber que tasa debe aplicar.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

3. Agradecemos nos compartan la información de siniestralidad donde se identifique el monto pagado, fecha de siniestro, fecha de aviso.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

4. Agradecemos nos indique si los siniestros pagados por la bolsa comercial están contemplados dentro del reporte de siniestralidad.

RESPUESTA: Se confirma que la Compañía Aseguradora que actualmente otorga cobertura, incluye la afectación de la Bolsa de disposición para manejo comercial del Banco, dentro de su siniestralidad.

La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

5. Agradecemos nos comparta proyección de crecimiento de nueva cartera mes por mes por dos años.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

6. Agradecemos nos indique que porcentaje de la población se encuentra en este grupo “los empleados del gobierno, fuerzas armadas y de policía, incluyendo personal activo, pensionados, uniformados y/o civiles y personal de DIJIN, SIJIN, INPEC, CTI”

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

7. Agradecemos nos indique si existe si existe algún límite de valor asegurado para este grupo “los empleados del gobierno, fuerzas armadas y de policía, incluyendo personal activo, pensionados, uniformados y/o civiles y personal de DIJIN, SIJIN, INPEC, CTI”

RESPUESTA: Se aclara que no existe límite de valor asegurado para el grupo indicado, las condiciones de cobertura aplicarán de la misma manera para todo el grupo de personas amparadas indicado en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.

8. Agradecemos disminuir los tiempos del siguiente texto “Una vez realizados los exámenes médicos por parte de la aseguradora, estos tendrán una vigencia mínima de quince (15) meses”. A 6 meses.

RESPUESTA: Los tiempos indicados en esta consulta no corresponden a los indicados en el Anexo No. 4 – Slip Técnico remitido por el Banco el pasado 09 de octubre. No se acepta esta solicitud, deberán ser los indicados en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.

9. Agradecemos aclarar si la tasa comercial solicitada debe ser entregada por rangos de edad para el grupo 1.

RESPUESTA: La tasa de prima que cada Compañía Aseguradora presente en su postura, deberá tener en cuenta las indicaciones que se encuentran ampliamente detalladas tanto en el pliego de condiciones (Objeto, Condiciones de la Oferta, Adjudicación literales a), b) y c)) y en el Anexo No. 4 – Slip Técnico (Condiciones Económicas, Tasa de Riesgo). La información desglosada para cada tasa por edad alcanzada de los deudores corresponde a un documento adicional de la postura, para efectos de validación por parte del Banco y no será la determinante para la adjudicación, tal como se indica en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.

10. Agradecemos indicar si para los nuevos asegurados (Créditos) se aplicará las tasas de los dos grupos o se trabajará con un grupo en específico.

RESPUESTA: La tasa de prima que aplicará para los nuevos asegurados (créditos) será con la que se adjudique el proceso de licitación, es decir, es la que corresponde a la tasa de prima que aplica para el grupo a) del Objeto del pliego de condiciones.

11. Agradecemos indicar si el único criterio para selección de la oferta es la tasa para el grupo a.

RESPUESTA: Es correcta la apreciación, tal como se indica en el PARAGRAFO del numeral 1. OBJETO del Capítulo I del pliego de condiciones.

12. Agradecemos incluir solicitud de declaración de asegurabilidad para montos superiores a \$50.000.000

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, la declaración de asegurabilidad deberá cumplir con lo señalado en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.

PREGUNTAS ÁREA JURIDICA

1. Principio de Causalidad

El concepto de reticencia e inexactitud se aplicará respetando esté principio y respondiendo en todo caso por el saldo insoluto de la deuda, es decir, se objetará el pago del seguro solamente en aquellos casos en que la muerte, invalidez o incapacidad se produzca por causas relacionadas directamente con los hechos materia de inexactitud o reticencia en la declaración de asegurabilidad.

Observación

Esta cláusula establece que el concepto de reticencia se aplicará respetando el principio de causalidad

Respetuosamente recordamos, que el artículo 1058 del C.Co. (salvo su inciso 3), es una norma imperativa por disposición expresa del artículo 1162 del C.Co., es decir, no puede ser objeto de acuerdos en contrario so pena de ser Nula (nulidad absoluta. Art. 899 del C.Co.). El hecho que la entidad esté solicitando en sus pliegos que se dé aplicación al principio de causalidad en el análisis de las reclamaciones, constituye una modificación al artículo 1058 del C.Co., lo cual como se ha señalado, sería nulo.

Recordamos igualmente, que el principio de causalidad que debe aplicarse en materia de la reticencia dentro del marco del contrato de seguro, es el que existe entre la enfermedad o hecho no declarado por el asegurado, y el consentimiento del Asegurador al momento de la celebración del contrato de seguro, así lo ha expuesto la Corte Constitucional de Colombia, mediante la sentencia C-232 de 1997, cuando indicó: “(...)La relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, **no es** la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro, **sino la** que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador.(...)”

Por tanto solicitamos eliminar la cláusula de causalidad, so pena que se anula la estipulación de la cláusula de causalidad.

RESPUESTA: El texto relacionado en esta inquietud no corresponde al de “Principio de Causalidad” indicado en el Anexo No. 4 – Slip Técnico y remitido por el Banco el pasado 09 de octubre de 2020, por favor validar.

COMPAÑÍA ASEGURADORA # 2

1. De acuerdo con los términos previstos en el pliego de condiciones, Indicar valor asegurado para cada anualidad el cual no podrá ser inferior a dos billones quinientos ochenta mil millones de pesos (\$2.580.000.000.000), valor que corresponde al cincuenta por ciento (50%) aproximado del total del

valor de la cartera actualmente asegurada en la póliza colectiva del Banco. f) Cantidad y valor de siniestros.

Observación. Se solicita modificar a mil (\$1.000.000.000.000) billones y que se permita acreditar en coaseguro.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, el valor a certificar exigido solo corresponde al cincuenta por ciento (50%) de la cartera actualmente asegurada del Banco y no al cien por ciento (100%), esto con el fin que más Compañías Aseguradoras puedan cumplir este requisito y participar del proceso, al mismo tiempo, que el oferente demuestre conocimiento y suficiencia en la administración de estos tipos de pólizas en volúmenes similares al actual, tal como se indica en la justificación de los requisitos de admisibilidad adicionales del pliego de condiciones.

Con respecto a las ofertas que se presenten bajo la modalidad de coaseguro, cada integrante individual deberá cumplir con lo establecido en el título OFERTAS EN COASEGURO del pliego de condiciones ya que, al no ser solidarios entre sí, cada uno debe contar con la misma idoneidad y experiencia como si fueran a participar de forma individual

2. Pasivo como proporción de los Activos líquidos: $(\text{Pasivo} - \text{Reservas técnicas parte reaseguradores}) / (\text{Efectivo} + \text{Inversiones} + \text{Financiación de primas}) < \text{o igual al } 106\%$.

Observación: Solicitamos que sea menor o igual a 140%, y que se permita cumplir en coaseguro.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, el requisito financiero de “Pasivo como proporción de los Activos líquidos: $(\text{Pasivo} - \text{Reservas técnicas parte reaseguradores}) / (\text{Efectivo} + \text{Inversiones} + \text{Financiación de primas})$: Menor o igual al 106%” corresponde a un indicador que se encuentra por encima del consolidado del sector asegurador (Vida y Generales) con el fin que más Compañías Aseguradoras puedan cumplir este requisito y participar del proceso, tal como se indica en la justificación de los requisitos de admisibilidad adicionales del pliego de condiciones.

Con respecto a las ofertas que se presenten bajo la modalidad de coaseguro, cada integrante individual deberá cumplir con lo establecido en el título OFERTAS EN COASEGURO del pliego de condiciones ya que, al no ser solidarios entre sí, cada uno debe contar con la misma idoneidad y experiencia como si fueran a participar de forma individual.

3. Exceso de patrimonio (Positivo) = Patrimonio técnico – Patrimonio Adecuado. Se habilitará a los proponentes cuyo exceso de patrimonio, arroje un resultado superior a catorce mil novecientos veinte millones de pesos (COP \$14.920.000.000),

Observación: Solicitamos que se permita el resultado positivo, o en su defecto que se permita cumplir en coaseguro.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, el requisito financiero de “Exceso de Patrimonio (Positivo) = Patrimonio técnico – Patrimonio Adecuado, arroje un resultado superior a catorce mil novecientos veinte millones de pesos (COP \$14.920.000.000)” corresponde al cincuenta por ciento (50%) aproximado de las primas anuales de las pólizas objeto de licitación, con el fin que más Compañías Aseguradoras puedan cumplir este requisito y participar del proceso, tal como se indica en la justificación de los requisitos de admisibilidad adicionales del pliego de condiciones.

Con respecto a las ofertas que se presenten bajo la modalidad de coaseguro, cada integrante individual deberá cumplir con lo establecido en el título OFERTAS EN COASEGURO del pliego de condiciones ya que, al no ser solidarios entre sí, cada uno debe contar con la misma idoneidad y experiencia como si fueran a participar de forma individual.

COMPAÑÍA ASEGURADORA # 3

PLIEGO DE CONDICIONES.

1. CAPITULO I – GENERALIDADES NUMERAL 10. VIGENCIA DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS: Agradecemos a la entidad dejar expreso que para los vencimientos de los endosos se incluirán dentro de la póliza adjudicada sin restricciones o requisitos de asegurabilidad o condiciones de cualquier tipo hasta el amparo automático establecido.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, se deberá tener en cuenta lo indicado en el PARAGRAFO CUARTO del numeral 10. VIGENCIA DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS del Capítulo I del pliego de condiciones.

2. CAPITULO I – GENERALIDADES NUMERAL 10. VIGENCIA DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS PARAGRAFO TERCERO – Agradecemos a la entidad informar cual será el plazo máximo por el cual el Banco pagará la prima de los créditos en mora, condición de castigo u otra situación jurídica o contable u operativa.

RESPUESTA: Independiente de la condición, situación jurídica, contable, u operativa en la que se encuentre un crédito objeto de esta licitación y el tiempo en el que se encuentre en este estado, siempre y cuando el Banco reporte y realice el pago de la prima del seguro a la Compañía Aseguradora, esta deberá garantizar su cobertura, tal como se indica en el PARAGRAFO TERCERO del numeral 10. VIGENCIA DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS del Capítulo I del pliego de condiciones.

3. CAPITULO I – GENERALIDADES NUMERAL 12. CONDICIONES DE LA OFERTA: Agradecemos a la entidad aclarar que tipo de información se requiere desglosar frente a la tasa por edad alcanzada.

RESPUESTA: Tal como se indicar en el Anexo No. 4 – Slip Técnico se requiere qué en documento adicional, se entregue el desglose de tasa por edad, es decir, el oferente deberá entregar la relación de edades, desde la mínima de ingreso a la máxima de permanencia, la tasa de riesgo aplicable a la edad. Esta información no será la determinante para la adjudicación, pero en todo caso deberá ser presentada con la propuesta.

4. CAPÍTULO III CONDICIONES ADICIONALES DE LA OFERTA NUMERAL 1. INFRAESTRUCTURA OPERATIVA : Agradecemos a la entidad especificar los requisitos técnicos y tecnológicos requeridos por el banco para la implementación del programa de seguros de la presente licitación.

RESPUESTA: Adicional a los indicados en el numeral 3. COBRO Y PAGO MENSUAL DE PRIMAS del Capítulo IV del pliego de condiciones, previo al inicio de vigencia se suscribirá el Acuerdo de Niveles

de Servicio (ANS) con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria de esta licitación, con el detalle de los procesos y condiciones técnicas y tecnológicas adicionales.

5. CAPÍTULO III CONDICIONES ADICIONALES DE LA OFERTA NUMERAL 1. INFRAESTRUCTURA OPERATIVA LITERAL V): Agradecemos a la entidad ampliar el plazo para que los informes mensuales solicitados sean entregados durante los primeros diez (10) días calendario del mes siguiente al cierre efectuado.

RESPUESTA: Se confirma que el plazo para la entrega de los informes mensuales se encuentra indicado en el numeral 5. INFORMES MENSUALES del Capítulo IV del pliego de condiciones, el cual es superior al solicitado en esta consulta.

6. CAPÍTULO IV CONDICIONES DE CONTRATACIÓN NUMERAL 2 EXPEDICIÓN DE LAS PÓLIZAS Y CERTIFICADOS: Agradecemos a la entidad permitir que los certificados individuales sean entregados únicamente en la primera vigencia anual y no en la renovación de la segunda vigencia, teniendo en cuenta que se trata de un mismo proceso licitatorio adjudicado por dos años, con la misma aseguradora y las mismas condiciones de cobertura.

RESPUESTA: Se confirma que la vigencia de la presente contratación tendrá un término inicial de un (1) año con posibilidad de renovarse en forma automática por una única vez por un periodo de un (1) año adicional, con una vigencia máxima de dos (2) años de acuerdo con la normatividad vigente. En referencia a la entrega de los certificados individuales y clausulados, estos se entregarán para la primera vigencia y para los nuevos créditos desembolsados a partir de la fecha de inicio de vigencia de esta contratación.

7. CAPÍTULO IV CONDICIONES DE CONTRATACIÓN NUMERAL 8. ESTÁNDARES DE ATENCIÓN, SERVICIO Y OPORTUNIDAD LITERAL C): Agradecemos a la entidad ampliar el tiempo de respuesta de 2 horas a máximo un (1) día hábil para los requisitos o solicitudes realizadas por entes de control, así como demandas, tutelas y casos prioritarios requeridos por el Banco.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, actualmente la póliza contratada cuenta con estos tiempos de atención.

8. CAPÍTULO IV CONDICIONES DE CONTRATACIÓN NUMERAL 8. ESTÁNDARES DE ATENCIÓN, SERVICIO Y OPORTUNIDAD LITERAL D), E): Agradecemos a la entidad ampliar el tiempo de respuesta a dos (2) días hábiles para las solicitudes, quejas y/o reclamos diferentes a entes de control demandas, tutelas y casos prioritarios requeridos por el banco.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, actualmente la póliza contratada cuenta con estos tiempos de atención.

OBSERVACIONES A LOS ANEXOS

9. SLIP TÉCNICO VH-LP-05 DE 2020 SLIP TÉCNICO VH-LP-05 DE 2020 - ANEXO NO. 4 VIDA GRUPO DEUDORES – ERRORES, INEXACTITUDES U OMISIONES: Agradecemos a la entidad eliminar esta cláusula.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, inicialmente porque no se expone un motivo que pueda llegar a fundamentar la eliminación y segundo porque esta condición está pactada en las condiciones actuales del programa.

10. SLIP TÉCNICO VH-LP-05 DE 2020 SLIP TÉCNICO VH-LP-05 DE 2020 - ANEXO NO. 4 VIDA GRUPO DEUDORES – INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE E INVALIDEZ: Agradecemos a la entidad incluir la definición y el alcance de esta cobertura dentro del Slip de condiciones.

RESPUESTA: Se informa que la definición de esta cobertura no fue remitida en el Anexo No. 4 – Slip Técnico en atención a que, para garantizar la pluralidad de oferentes, el definir una condición básica como esta puede sesgar la presentación de ofertas económicas. Se aclara que está deberá ser indicada de manera detallada por parte de las Compañías Aseguradoras participantes en el Anexo No. 4 – Slip Técnico junto con los demás requisitos habilitantes y en todo caso, deberá atender condiciones de mercado garantizando la mejor cobertura posible para el asegurado.

11. SLIP TÉCNICO VH-LP-05 DE 2020 SLIP TÉCNICO VH-LP-05 DE 2020 - ANEXO NO. 4 VIDA GRUPO DEUDORES – BOLSA DE DISPOSICIÓN PARA MANEJO COMERCIAL DEL BANCO: Agradecemos a la entidad informar las estadísticas de uso de esta bolsa durante los últimos 2 años, relacionando número de siniestros pagados y valor total pagado por anualidad.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

12. SLIP TÉCNICO VH-LP-05 DE 2020 SLIP TÉCNICO VH-LP-05 DE 2020 - ANEXO NO. 4 VIDA GRUPO DEUDORES – AMPARO AUTOMATICO – CONDICION ESPECIAL. Agradecemos a la entidad aclarar que para los casos de valor asegurado a partir de \$450.000.001 y hasta \$600.000.000 en los cuales se declare enfermedad alguna y aplicaran exámenes médicos, el amparo automático será por 90 días y hasta \$450.000.000, mientras el asegurado entrega los requisitos de asegurabilidad solicitados.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, el plazo sobre el cual se realiza la condición ya es una condición suficiente y flexible para dar trámite a la Compañía Aseguradora. Se mantiene condición.

13. SLIP TÉCNICO VH-LP-05 DE 2020 SLIP TÉCNICO VH-LP-05 DE 2020 - ANEXO NO. 4 VIDA GRUPO DEUDORES G– CLÁUSULA DE INCLUSIÓN AUTOMÁTICA DE ENDOSOS VENCIDOS: Agradecemos a la entidad dejar expreso que para los vencimientos de los endosos se incluirán dentro de la póliza siempre y cuando no se supere un término de 30 días entre la fecha de vencimiento del endoso y la inclusión a la póliza colectiva del Banco.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, de conformidad en lo expuesto en Anexo No. 4, esta condición se requiere con retroactividad máxima al inicio de vigencia cada grupo. Se mantiene condición.

COMPAÑÍA ASEGURADORA # 4

No.	área	Pregunta
1	Legal	En el pliego se indica que se suscribirán unos acuerdos de niveles de servicios. Pueden por favor remitir el documento que sería suscrito para poder revisarlo. RESPUESTA: El documento de Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) se revisará y suscribirá en conjunto con la Compañías Aseguradora una vez se adjudique el presente proceso de licitación.
2	Legal	Es posible incluir dentro de la propuesta que realice la aseguradora, la inclusión de cláusulas corporativas (confidencialidad, uso de marca y cumplimiento leyes anticorrupción). Remitimos para mayor entendimiento un documento en Word con las cláusulas que proponemos. RESPUESTA: Se analizará la inclusión de estas cláusulas con la Compañía Aseguradora adjudicataria, para establecer si son pertinentes y no limitan ni condicionan la oferta presentada.
3	Legal	Dentro del punto "10. Presentación de Posturas", se indica que se deberá acudir físicamente al auditorio del banco. Teniendo en cuenta que con ocasión del Covid 19, hay algunos protocolos de bioseguridad y de acuerdo con las disposiciones del Gobierno se recomienda evitar tener que salir y practicar el distanciamiento social en lo máximo posible, queremos entender si en efecto, esta presentación de posturas tendrá lugar físicamente, o si el banco ha pensado en ofrecer alguna alternativa de conexión virtual. RESPUESTA: Se Deberá tener en cuenta lo dispuesto en el PARAGRAFO del numeral 10. PRESENTACIÓN DE POSTURAS del capítulo II del pliego de condiciones.
4	Legal	Dentro del capítulo de "Infraestructura Operativa" se indicó que la compañía de seguros debe cumplir con las exigencias tecnológicas del banco. Así las cosas agradecemos informar cuáles son esas exigencias, principalmente las establecidas en los literales c) y d) del numeral 1 del capítulo III. RESPUESTA: Esta información y el detalle de los procesos requeridos para la implementación de este programa de seguros, se entregarán y acordarán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.
5	Legal	En relación con el acuerdo de confidencialidad y/o acuerdo de tratamiento de datos al que se hace referencia en el numeral 5 del Anexo No. 3 y el literal e) del numeral 1 del capítulo III del pliego, agradecemos nos puedan informar si la negociación de las cláusulas de dichos documentos podrían ser discutidas y negociadas entre el banco y la aseguradora adjudicada. De no ser posible la negociación, agradeceremos nos puedan compartir los textos de los documentos que se deberán suscribir. RESPUESTA: Es correcta esta apreciación, el documento de Acuerdo de Confidencialidad y/o Contrato de Transmisión de Datos Personales podrán ser revisados y ajustados en común acuerdo entre la Compañía Aseguradora Adjudicataria y el Banco.

6	Legal	En el capítulo III, de numeral 1, en el literal m) se indica que la Aseguradora debe proveer el suministro y adecuación del lugar que ocupara el funcionario. Hay dos aclaraciones que requerimos de este punto. La primera, es que se aclare si en efecto el funcionario debe estar en las instalaciones del banco, porque en el literal m) se indica que esto aplica si se define que el funcionario estará en las instalaciones del banco, pero en el literal k) la afirmación es que en efecto si debe estar en las instalaciones del banco, entonces agradecemos aclarar si el funcionario tiene o no que estar en las instalaciones del banco. La segunda, es que por favor se indique a que ajustes y adecuaciones se refieren, esto es equipo de computo, o se refieren a que se deben asumir gastos de infraestructura para un puesto, etc, es importante tener claridad sobre este punto. RESPUESTA: Se confirma que el funcionario con dedicación exclusiva al Banco al que se hace referencia el literal k) del numeral 1 del Capítulo III del pliego de condiciones, podrá estar ubicado en las instalaciones de la Compañía Aseguradora adjudicataria del presente proceso de licitación.
7	Legal	En relación con la cláusula de arbitramento, agradecemos confirmar si esto aplicará solo para las controversias que se llegaren a presentar entre el banco y la aseguradora, entendiendo que las controversias con los asegurados, se podrán resolver por la jurisdicción ordinaria. RESPUESTA: Es correcta esta interpretación. Esta cláusula solo aplica para controversias entre la aseguradora y el banco, las demás controversias que surjan entre la compañía de seguros y los asegurados se resolverán en la jurisdicción ordinaria, dado que el banco no tiene potestad para imponer esta cláusula a nombre de sus asegurados- deudores.
	Legal	En el numeral 13 del capítulo I, del Pliego, se indica que se debe suscribir un convenio de recaudo masivo. Es posible que compartan el documento para poder revisarlo desde este momento y saber cuales son los términos y condiciones del mismo. De todas formas agradecemos aclarar si este documento es objeto de ajustes y si los términos del mismo pueden ser acordados entre el Banco y la Aseguradora adjudicada. RESPUESTA: Se confirma que el documento de Convenio de Recaudo será entregado a la Compañía Aseguradora adjudicataria del proceso y podrá ser revisado y ajustado en común acuerdo entre la Compañía Aseguradora Adjudicataria y el Banco.
8	Suscripción	De acuerdo a lo informado en el objeto de la licitación respecto a la presentación de tasas diferenciadas, por favor confirmar si para el grupo de clientes con prima fija la nueva prima propuesta por la aseguradora aplicará únicamente para las nuevas colocaciones correspondientes a ese grupo o si también aplicará para la cartera vigente de dicho grupo que recibirá la aseguradora adjudicada. RESPUESTA: Se confirma que la tasa fija correspondiente al Grupo b) del Objeto del pliego de condiciones, aplicará únicamente para este grupo de riesgos vigentes, las nuevas colocaciones o desembolsos, aplicará la tasa de prima por edad alcanzada que resulte adjudicada.

9	Suscripcion	De acuerdo a lo informado en el objeto de la licitación respecto a la presentación de tasas diferenciadas, por favor confirmar el porcentaje de la cartera, en términos de valor asegurado, que corresponde al grupo de clientes de prima fija. RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
10	Suscripcion	De acuerdo a lo informado en el objeto de la licitación respecto a la presentación de tasas diferenciadas, por favor confirmar el porcentaje de la cartera, en términos de primas mensuales cobradas, que corresponde al grupo de clientes de prima fija. RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
11	Suscripcion	Por favor aperturar una fecha de preguntas y respuestas sobre la información que el banco entregará el 08/Oct/2020 para presentar oferta económica. RESPUESTA: Se informa que, en la fecha indicada en la consulta, el Banco no tiene prevista una etapa de formulación de preguntas sobre la información para la presentación de posturas, la cual está definida para el diecinueve (19) de noviembre de 2020 de conformidad con el cronograma. Así mismo, se confirma que: i) la formulación de preguntas se da sobre el pliego de condiciones de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.36.2.2.14. del Decreto 2555 y ii) por lo tanto, el Banco no contempla una etapa de preguntas adicional para respecto de la información para la presentación de posturas, sin embargo, El Banco propende por entregar la mayor cantidad de información posible para garantizar la participación de todos los oferentes.
12	Suscripcion	De acuerdo a lo informado en los tipos de negociación con los clientes, por favor autorizar que la tasa aplicable a las compras masivas de cartera sea evaluada conjuntamente con la aseguradora ya que las características de riesgo de la cartera adquirida por el banco pueden ser muy diferentes a la que tengan sus clientes vigentes de las carteras objeto de la cobertura.. RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, al realizar esta validación las condiciones negociadas son susceptibles de cambio y esto tal y como se informa en el pliego de condiciones y en el Anexo No 4 – Slip Técnico no es posible.
13	Suscripcion	De acuerdo a lo informado en el literal e. de la sección "VIGENCIA DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS", por favor confirmar porque se incluyen los deudores de créditos rotativos como parte del grupo asegurable si el presente proceso se trata de la cartera de créditos hipotecarios. RESPUESTA: Lo indicado en la consulta no corresponde a las condiciones indicadas en el Anexo No. 4 – Slip Técnico remitido por el Banco el pasado nueve (09) de octubre de 2020. Por favor validar.
14	Suscripcion	De acuerdo a lo informado en el literal b. de la sección "VIGENCIA DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS", por favor confirmar si no se puede solicitar ningún tipo de requisito de

		asegurabilidad, declaración o exámen médico a los nuevos créditos que ingresen a la póliza sin importar el monto de su obligación financiera o la edad del cliente. RESPUESTA: Se confirma que las condiciones de asegurabilidad son las establecidas y definidas en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.
15	Suscripcion	De acuerdo a lo informado en el manejo de devoluciones de primas, por favor confirmar como se hace la validación de reticencia por parte del asegurado si previamente esta indicado que no hay posibilidad de solicitar ningún tipo de requisito de asegurabilidad. RESPUESTA: La inquietud planteada no es clara, la devolución de primas no riñe con la declaración de asegurabilidad por lo que no se acepta la observación.
16	Suscripcion	De acuerdo a lo informado en el manejo de devoluciones de primas, por favor confirmar como procede la devolución del dinero pagado por la aseguradora al banco como concepto de Costo de Administración y Recaudo. RESPUESTA: Este y demás procesos requeridos para la implementación de este programa de seguros, se entregarán y acordarán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.
17	Suscripcion	De acuerdo a lo informado en la sección de informes mensuales, por favor remitir cada uno de los mismos con la correspondiente periodicidad para las tres vigencias anteriores. RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
18	Suscripcion	Por favor remitir la solicitud de seguro que aplica actualmente. RESPUESTA: Esta información y el detalle de los procesos requeridos para la implementación de este programa de seguros, se entregarán y acordarán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.
19	Suscripcion	Por favor confirmar si es posible modificar la solicitud de seguro vigente en cuanto a la sección del cuestionario de salud que diligencia el cliente. RESPUESTA: Este y demás procesos requeridos para la implementación de este programa de seguros, se entregarán y acordarán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.
20	Suscripcion	Por favor informar el número de asegurados que mensualmente requieren exámenes médicos. RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
21	Suscripcion	Por favor informar el listado de exámenes médicos que se aplican actualmente para las personas que superan el Amparo Automático.

		RESPUESTA: Se confirma que el listado de exámenes médicos indicado en el Anexo No 4 - Slip Técnico, es el que debe ser aceptado por las Compañías Aseguradora participantes, sin embargo, se podrá evaluar algún ajuste una vez adjudicado el proceso siempre y cuando este ajuste no aumente los requisitos de asegurabilidad o vuelva más complejo el proceso.
22	Suscripcion	Por favor confirmar si el listado de exámenes médicos que actualmente se solicita a los clientes es susceptible de modificación por parte de la aseguradora adjudicada. RESPUESTA: Se confirma que el listado de exámenes médicos indicado en el Anexo No 4 - Slip Técnico, es el que debe ser aceptado por las Compañías Aseguradora participantes, sin embargo, se podrá evaluar algún ajuste una vez adjudicado el proceso siempre y cuando este ajuste no aumente los requisitos de asegurabilidad o vuelva más complejo el proceso.
23	Suscripcion	Por favor informar la utilización detallada de la Bolsa de disposición para manejo comercial del banco para cada uno de los últimos 3 años. RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
24	Suscripcion	Por favor confirmar que la clausula de Liquidación de primas y pago primer mes de transición no aplica ya que la vigencia del presente proceso inicia el 01/Marzo/2021, es decir que el último mes que la aseguradora actual recibira primas y pagará los costos de administración y recaudo será Febrero/2021. RESPUESTA: No es correcta esta interpretación, lo anterior teniendo en cuenta que cada crédito tiene una fecha de facturación independiente de acuerdo con la fecha de desembolso.
25	Suscripcion	Por favor remitir el clausulado que actualmente aplica. RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
26	Suscripcion	Por favor remitir el formato en el cual se debe incluir el detalle de tasa por edad alcanzada RESPUESTA: Se confirma que esta información podrá ser entregada al Banco en el formato que defina la Compañía Aseguradora participante.
27	Suscripcion	Por favor aclarar el formato de presentación de las condiciones económicas para el Grupo b). ya que solicitan presentar una tasa variable en función del valor asegurado pero en el pliego se hace referencia a una prima fija mensual por cliente indistintamente del valor asegurado adeudado. RESPUESTA: La solicitud expuesta no corresponde a las condiciones informadas en el Anexo No 4 Slip técnico, en el mismo se confirma que la tasa es fija para el Grupo b), adicionalmente <i>“La forma como la(las) aseguradora(s) interesada(s) decida(n) presentar</i>

		<i>su postura, es una decisión libre y sujeta a su voluntad, en todo caso atendiendo y cumpliendo los requisitos establecidos en este pliego de condiciones.”, tal como se indica en el numeral 16 del Capítulo II del pliego de condiciones.</i>
28	Suscripcion	Por favor informar el detalle de riesgos asegurar para esta vigencia, informando: (Genero, fecha de nacimiento, Valor desembolso, saldo insoluto de la deuda, fecha desembolso, altura de cuota) RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
29	Suscripcion	Por favor informar el historico mensual para las 3 últimas vigencias del valor asegurado o expuesto, cantidad de asegurados o expuestos; lo anterior en cada una de las carteras. RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
30	Suscripcion	Por favor informar el detalle de siniestralidad de las 4 últimas vigencias detallando: Estado del siniestro (pagado, pendiente u Objetado), numero de siniestro, fecha de ocurrencia, fecha de aviso, fecha de pago, amparo afectado, fecha de nacimiento, edad al momento del siniestro, valor pagado, valor en reserva, causal de objeción. RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
31	Suscripcion	Por favor informar proyección mensual estimada para la vigencia que se adjudica, detallando: número de nuevos créditos, valor de deuda total desembolsados, cantidad de créditos vigentes, valor total de la cartera asegurada. RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
32	Suscripcion	Por favor confirmar las últimas tres aseguradoras que han tenido el programa, con las fechas en las cuales se realizó el cambio y la tarifa que mantuvo cada una durante sus correspondientes vigencias. RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
	Reclamos	Agradecemos a la entidad confirmar por que razón no se pueden realizar pagos en los últimos 3 días del mes y como corre este tiempo de cara al acuerdo de servicio? RESPUESTA: El detalle de los procesos operativos establecidos por el Banco, se entregarán a la Compañías Aseguradora adjudicataria mediante los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) tal como se indica en el literal h) del numeral 1 del Capítulo III del pliego de condiciones.

	Reclamos	Por favor confirmar si las respuestas a las reclamaciones presentadas, deben notificarse al asegurado y al personal del banco? RESPUESTA: Esta información y el detalle de los procesos requeridos para la implementación de este programa de seguros, se entregarán y acordarán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.
33	Reclamos	Con respecto a los documentos solicitados para la demostración de la muerte presunta, el Banco solicitará a Compañía de Seguros expedición de póliza de caución judicial en caso de que el asegurado (ausente) reaparezca? La Compañía de Seguros adjudicataria podrá solicitar la caución? RESPUESTA: Esta información y el detalle de los procesos requeridos para la implementación de este programa de seguros, se entregarán y acordarán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.
34	Reclamos	La Compañía de Seguros solo pagará la indemnización en caso de muerte presunta por desaparecimiento al momento de la presentación de la Sentencia de declaratoria de muerte presunta mediante sentencia debidamente ejecutoriada? O, Luego de dos años contados a partir de la fecha en que se conoció la desaparición del asegurado? RESPUESTA: Se confirma que el pago de la indemnización en caso de muerte presunta por desaparecimiento se sujetará a la presentación de la sentencia debidamente ejecutoriada tal como se indica en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.
35	Comercial	EXPERIENCIA Solicitamos que se permita acreditar la experiencia con programas de Vida Grupo Deudor, en entidades vigiladas, sin que necesariamente esta se limite a carteras hipotecarias o leasing habitacional, teniendo en cuenta que técnicamente y por las características de estos productos, no existe ninguna diferencia entre las coberturas de vida grupo deudor y vida grupo deudor hipotecario. RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, tal como se indica en el numeral 2 del Anexo No. 6 del pliego de condiciones: <i>“Se requiere que las aseguradoras participantes cuenten con experiencia en el manejo de esta clase de carteras, que conozca los aspectos operativos y administración de este tipo de pólizas y el manejo de siniestros.”</i>.
36	Comercial	ATENCION Solicitamos se ajuste el requerimiento relacionado con la apertura de oficinas en alguna de las ciudades, en caso de no contar con presencia física al momento de este proceso, teniendo en cuenta que, por las características del producto de vida grupo, es posible realizar todo el soporte de manera presencial y no presencial, sin la necesidad de contar con presencia física en el lugar y bajo escritos acuerdos de servicio suscritos para tal fin a través de herramientas tecnológicas para prestar los servicios en las ciudades donde no hay oficina física.

		RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, lo anterior teniendo en cuenta que, en caso de no contar con presencia física en alguna de las ciudades indicadas, la Compañía Aseguradora participante podrá acreditar este requisito cumpliendo con lo indicado en el PARAGRAFO del numeral 8.3., del Capítulo I del pliego de condiciones.
37	Comercial	TARIFA POR EL SERVICIO DE RECAUDO DE LAS PRIMAS DE SEGUROS Por favor confirmar que el valor del servicio de recaudo de primas, corresponde a una tarifa mensual por póliza recaudada. En ese mismo sentido, solicitamos nos informen cual es el % de efectividad promedio de recaudo sobre el cobro total generado. RESPUESTA: La tarifa por el servicio de recaudo de las primas de seguros se realizará de acuerdo con lo establecido en el numeral 13 del Capítulo I del pliego de condiciones y sobre las primas de seguro que efectivamente sean recaudadas. La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
38	Comercial	TARIFA POR EL SERVICIO DE RECAUDO DE LAS PRIMAS DE SEGUROS Por favor confirmar si la tarifa por el servicio de recaudo debe incluirse en la tasa presentada o puede presentarse como un rubro adicional a la tasa presentada? RESPUESTA: Se confirma que la tasa de prima que presente la Compañía Aseguradora participante en su postura y con la que se realizará la adjudicación del proceso, deberá contemplar todos los rubros asociados a la póliza.
39	Comercial	PRESENTACIÓN DE POSTURAS Por favor informar si se tiene previsto un mecanismo de presentación alternativo, no presencial, en función de la coyuntura de salud pública del país? RESPUESTA: Se Deberá tener en cuenta lo dispuesto en el PARAGRAFO del numeral 10. PRESENTACIÓN DE POSTURAS del capítulo II del pliego de condiciones.
40	Comercial	INFRAESTRUCTURA OPERATIVA En relación con el cumplimiento de los requisitos técnicos y/o tecnológicos, dado que su exigencia corre por cuenta exclusiva del Banco, para efectos de dimensionar los gastos potenciales de un desarrollo tecnológico, agradecemos nos informen el tipo de ajustes/desarrollos que se han realizado en las ultimas 3 vigencias en materia de tecnología RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones. El detalle de los procesos incluidos los tecnológicos, requeridos para la implementación de este programa de seguros, se entregarán y acordarán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.
41	Comercial	INFRAESTRUCTURA OPERATIVA En relación con el numeral q, agradecemos nos informen cuántos endosos en promedio

		se gestionan mensualmente y cuántos endosos tiene el programa actualmente en los clientes vigentes RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
42	Comercial	ANEXO No. 1. CARTA MODELO DE ENTREGA REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD ADICIONALES - CAPACIDAD FINANCIERA Y PATRIMONIAL En relación con el requisito financiero “Pasivo como proporción de los activos líquidos”, sugerimos que se incorporen medidas que por supuesto les permitan valorar la solidez financiera y de liquidez de cada compañía pero que tengan en cuenta las particularidades y características propias de cada una, pues el peso que tienen los diferentes productos en el portafolio afectan el ratio propuesto en la licitación, lo que no necesariamente implica que un menor o mayor indicador de una u otra compañía sea un indicativo que una es más líquida que otra. Para el caso de las compañías con ramos de vida individual, las condiciones de exigibilidad sobre esos pasivos son mucho más flexibles en términos de los plazos de ejecución y por lo tanto, en caso de ejercer su derecho de rescate, el valor a rescatar por parte de los clientes es menor al pasivo generado, lo que redunda en una afectación del indicador planteado en la licitación. En el caso de MetLife, hacemos distintas mediciones de liquidez bajo lineamientos y metodologías globales por producto lo que nos permite incorporar las características propias de cada uno; en las cuales proyectamos a mediano plazo los beneficios y la liquidez estimada y sobre las cuales podemos concluir que la compañía tiene adecuados niveles de liquidez además de una solvencia suficiente muy por encima de los requisitos normativos. En ese sentido y abogando al principio de acceso homogéneo y multiplicidad de oferentes, solicitamos no se tenga en cuenta este indicador como requisito habilitante, en la medida que este no compromete la capacidad financiera y técnica de la compañía para responder por las obligaciones derivadas de los contratos de seguro que se suscribirían bajo esta invitación. RESPUESTA: No se acepta esta solicitud y se mantiene lo establecido en el pliego de condiciones. Este indicador mide la capacidad de la aseguradora de cubrir con sus activos los pasivos que tiene a corto y mediano plazo y evalúa la capacidad de la compañía, especialmente de cara a la responsabilidad del manejo de esta cartera, en caso de adjudicación. Así mismo, el requisito financiero de “Pasivo como proporción de los Activos líquidos: (Pasivo – Reservas técnicas parte reaseguradores) / (Efectivo + Inversiones + Financiación de primas): Menor o igual al 106%” corresponde a un indicador que se encuentra por encima del consolidado del sector asegurador (Vida y Generales) con el fin que más Compañías Aseguradoras puedan cumplir este requisito y participar del proceso, tal como se indica en la justificación de los requisitos de admisibilidad adicionales del pliego de condiciones.
43	Comercial	INFRAESTRUCTURA OPERATIVA Agradecemos confirmar referente a material de capacitacion en promedio con periodicidad en el año se entrega y la cantidad estimada de material entregado por año. asi mimo agradecemos el confirmación del número de personas aproximado a capacitar,

		numero de sesiones de capacitacion anuales y ciudades donde se brindan o si las mismas pueden ser virtuales, o si de lo contrario sera potesta de la aseguradora establecer un limite para cumplir con este requisito RESPUESTA: Se confirma que el material de capacitación se deberá entregar al Banco de forma Digital y atendiendo lo indicado en el numeral 1 del Capítulo III del pliego de condiciones. Adicionalmente, la información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
44	Comercial	INFRAESTRUCTURA OPERATIVA Agradecemos informar si fuera de los dispuestos en el pliegos de condiciones habrá otros requisitos técnicos y/o tecnológicos que el Banco exija para la implementación del programa de seguros de ser asi agradecemos informar cuales serán estos RESPUESTA: Esta información y el detalle de los procesos, incluidos los tecnológicos, requeridos para la implementación de este programa de seguros, se entregarán y acordarán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.
45	Comercial	Agradecemos confirmar cuando se hacer referencial a un canal contingente dentro del proceso operativo con el que se administrará el seguro objeto de la presente licitación,para contemplar el envío y recepción de archivos agradecemos confirmar que tipo de canal contingente se usa actualmente o eventualmente que tipo de canales se podria utilizar RESPUESTA: Corresponde a un canal alternativo en caso que el canal principal definido para el intercambio de información entre las dos compañías, llegue a fallar.
46	Comercial	Agradecemos confirmar las funcionalidad y características mínimas con la que debera contar el cotizador (simulador) RESPUESTA: La funcionalidad del cotizador que requiere al Banco es el cálculo del valor de la prima de seguro teniendo en cuenta la edad y saldo de la deuda de los clientes deudores, este podrá elaborarse en formato Excel.
47	Comercial	Con relacion al plan de recuperacion agradecemos confirmar el % de pólizas endosadas de la cartera actual, el % de recuperacion del programa actual y % de efectividad de este plan. RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

COMPAÑÍA ASEGURADORA # 5

OBSERVACIONES CARTERA HIPOTECARIA

1. Se solicita el perfil de la cartera por rangos de valor asegurado, actividad económica de los deudores, género y por edad.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

2. Agradecemos entregar la Base de datos con créditos vigentes, la cual deberá contener, como mínimo: número de documento del deudor, número de crédito, fecha de desembolso del crédito, fecha fin del crédito, fecha de nacimiento del deudor, valor del desembolso, valor saldo insoluto y línea de crédito.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

3. Solicitamos informar la siniestralidad de los últimos 5 años, incluyendo:

- a) Línea de Crédito
- b) Fecha de Ocurrencia
- c) Fecha de Aviso
- d) Causa del siniestro (muerte natural o accidental, enfermedad, homicidio, suicidio, etc.)
- e) Amparo afectado (Muerte o Incapacidad)
- f) Edad de asegurado a la fecha del siniestro
- g) Valor Pagado
- h) Fecha de pago
- i) Valor en reserva
- j) Estado del siniestro (pagado, pendiente u objetado)

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

4. En relación con el numeral 12 literales a y b, de manera atenta se solicita aclarar las diferencias entre créditos con garantía hipotecaria, contratos de leasing habitacional /inmobiliario y/o leaseback y leasing habitacional /inmobiliario y/o leaseback correspondiente a un grupo específico de clientes con tasa de prima fija mensual.

RESPUESTA: Se aclara que de acuerdo con lo indicado en el numeral 1. OBJETO del Capítulo I del pliego de condiciones, el Grupo a) corresponde al grupo de créditos y contratos con tasa de prima mensual por edad alcanzada y el Grupo b) al grupo de contratos que tienen una tasa de prima fija mensual. Para los nuevos créditos y contratos que se desembolsen a partir del inicio de vigencia de la presente contratación con la póliza colectiva más los vigentes del grupo a), en todos los casos aplicará la tasa de prima mensual por edad alcanzada.

5. Para los créditos que tienen 2 o más deudores se solicita informar si se realiza el pago de la prima de forma independiente por cada uno de los deudores.

RESPUESTA: Es correcta esta apreciación, siempre y cuando todos los deudores del crédito o contrato, adicional al deudor principal quien debe estar siempre asegurado, soliciten la inclusión en la póliza colectiva del Banco.

6. Frente a la tarifa de recaudo de primas, se solicita comedidamente a la entidad fijar este costo como un porcentaje de la prima y no como un costo fijo de \$21.841 + IVA, debido a que, en algunos casos, el costo de recaudo es más alto que el valor de la prima recaudada generando un desequilibrio económico.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, fijar un porcentaje sobre la prima recaudada puede entenderse como una comisión o remuneración al Banco, situación que se encuentra prohibida en el artículo 2.36.2.2.12. del Decreto 2555 de 2010. Adicionalmente en el Anexo no. 7 del pliego de condiciones se encuentra debidamente justificado el valor de la tarifa por el servicio de recaudo de las primas de seguros.

7. Agradecemos informar la tasa comercial actual con la que vienen operando los créditos y el costo por recaudo.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

8. Se solicita al Banco informar el número de pólizas endosadas y si para estos casos la aseguradora adjudataria deberá efectuar devolución de primas de forma mensual al Banco, para generar reembolso al asegurado.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

9. Se solicita a la entidad informar si la tasa a ofertar en el presente proceso se aplicará a toda la cartera o solo a los nuevos desembolsos que se generen con posterioridad a la adjudicación.

RESPUESTA: Se confirma que la tasa de prima que se adjudique correspondiente al Grupo a) objeto de licitación, aplicará para la cartera vigente y para los nuevos desembolsos a partir del inicio de vigencia de la presente contratación. Así mismo se aclara que la tasa de prima adjudicada para el Grupo b) objeto de licitación, solo aplicará para este grupo de contratos que se encuentran vigentes.

OBSERVACIONES SLIP TÉCNICO

10. Amablemente solicitamos considerar que la cobertura de sida no sea preexistente

RESPUESTA: Se acepta esta solicitud y mediante Adenda No. 01 se realiza el ajuste, en todo caso, se deberá tener en cuenta la Condición Especial del amparo automático definida en el mismo documento.

11. Se solicita aclarar que el Sida se cubre, siempre y cuando no sea preexistente al momento del ingreso a la póliza.

RESPUESTA: Se acepta esta solicitud y mediante Adenda No. 01 se realiza el ajuste, en todo caso, se deberá tener en cuenta la Condición Especial del amparo automático definida en el mismo documento.

12. Agradecemos considerar aplicar las exclusiones que tiene el clausulado de la aseguradora adjudicataria para la cobertura de Incapacidad Total y Permanente, lo anterior debido a que estas son las avaladas con el reasegurador.

RESPUESTA: Tal y como se indica en el Anexo No 4 - Slip técnico, se aceptarán las exclusiones generales del producto y que son comunes en el mercado asegurador, este documento se debe anexar a la propuesta para que sean aceptadas, de lo contrario se entenderá como no presentada y por ende no aplicará exclusión en absoluto.

13. De manera atenta se solicita al banco informar si para la vinculación de los asegurados, se utilizará el formato de solicitud de seguro de la aseguradora adjudicataria o si el Banco cuenta con un formato para tal fin. En caso de que esta última sea afirmativa, agradecemos a la entidad suministrar el formato con el que cuentan.

RESPUESTA: Tal y como se indica en el Anexo No 4 - Slip técnico, se aceptarán las exclusiones generales del producto y que son comunes en el mercado asegurador, este documento se debe anexar a la propuesta para que sean aceptadas, de lo contrario se entenderá como no presentada y por ende no aplicará exclusión en absoluto.

14. Se solicita comedidamente a la entidad disminuir el tiempo de validez de los exámenes médicos de 12 meses a 6 meses, a fin de contar con información reciente que permita hacer una adecuada valoración del riesgo.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, actualmente la póliza contratada cuenta con este periodo de vigencia mayor y en este proceso de esta disminuyendo a doce (12) meses.

15. Se solicita a la entidad disminuir el amparo automático a \$150.000.000.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, actualmente la póliza contratada cuenta con la cobertura indicada en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.

16. En relación con la entrega de certificados individuales de seguros se solicita a la entidad informar si estos pueden ser entregados a través de correo electrónico a los asegurados.

RESPUESTA: Se confirma que la entrega de los certificados individuales y clausulados se realizará a través del canal autorizado por el cliente, para la entrega de extractos.

17. Con relación a requisitos o solicitudes realizadas por entes de control, así como demandas, tutelas y casos prioritarios requeridos por el Banco, se solicita ampliar el plazo para dar respuesta e incluir que será en horas hábiles.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, actualmente la póliza contratada cuenta con estos tiempos de atención. Adicionalmente se confirma que los tiempo de respuesta indicados en el numeral 8 del Capítulo IV del pliego de condiciones, están expresados horas o días hábiles.

18. Se solicita a la entidad informar si con la expresión tasa de riesgo hace referencia a la tasa comercial la cual incluye el costo de recaudo.

RESPUESTA: Se confirma que la tasa de prima que entregue la Compañía Aseguradora participante en su postura, debe contener cualquier costo de administración y/o adicionales. No se acepta la presentación de tasas netas y con posterioridad el cargue de otros rubros a la misma.

19. Se solicita a la entidad aclarar a que hace referencia la siguiente expresión: *“Igualmente, deberá acompañar dicha presentación con la información desglosada para cada tasa por edad alcanzada para efectos de validación del Banco, aunque esta última no fuere determinante en la adjudicación.”* De modo que podamos ser asertivos con la presentación de la información.

RESPUESTA: Tal como se indicar en el Anexo No. 4 – Slip Técnico se requiere que en documento adicional, se entregue el desglose de tasa por edad, es decir, el oferente deberá entregar la relación de edades, desde la mínima de ingreso a la máxima de permanencia, la tasa de riesgo aplicable a la edad. Esta información no será la determinante para la adjudicación, pero en todo caso deberá ser presentada con la postura.

OBSERVACIONES JURIDICAS

A continuación, se formulan preguntas relacionadas con el siguiente ítem:

- c) Con relación a requisitos o solicitudes realizadas por entes de control, así como demandas, tutelas y casos prioritarios requeridos por el Banco, el tiempo de respuesta será de máximo dos (2) horas.

20. Atentamente informamos que se requiere conocer la siniestralidad, de modo que sea posible determinar el volumen de solicitudes, requerimientos, tutelas llegan al día, para validar cuantas personas se requieren para atender los requerimientos mencionados. Toda vez, que el banco establece dos horas como tiempo de respuesta.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

21. Ahora bien, agradecemos aclarar si para la atención de lo mencionado anteriormente, se trabaja en coordinación directa con el Banco o cuál es el mecanismo para comunicarlo y atenderlo.

RESPUESTA: Los procesos operativos se encuentran detallados en los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) que suscribirá el Banco en común acuerdo con la Compañías Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.

22. Solicitamos indicar si para gestionar hacia la aseguradora esta atención, el Banco asignará un funcionario que canalice la información.

RESPUESTA: Los procesos operativos se encuentran detallados en los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) que suscribirá el Banco en común acuerdo con la Compañías Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.

23. Así mismo indicar si la información será canalizada a través de correo electrónico u otro medio (aplicativo).

RESPUESTA: Los procesos operativos se encuentran detallados en los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) que suscribirá el Banco en común acuerdo con la Compañías Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.

24. Con referencia al ítem:

- d) Las solicitudes, quejas y/o reclamos diferentes a los indicados en los puntos anteriores, deberán ser atendidos por la aseguradora en un tiempo máximo de un (1) día hábil.

Agradecemos brindar claridad respecto a si es un (1) día hábil para dar respuesta a los entes de control y demás organismos y dos (2) horas para dar respuesta al banco.

RESPUESTA: Los procesos operativos se encuentran detallados en los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) que suscribirá el Banco en común acuerdo con la Compañías Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.

25. Con relación al ítem g):

- g) La Compañía de Seguros adjudicataria deberá entregar en la fecha establecida en el cronograma del presente pliego de condiciones, el procedimiento establecido para la atención de siniestros de la presente licitación pública incluyendo el flujo de proceso, equipo de personas soporte y puntos de contacto para los clientes (numeral #, líneas telefónicas, correos electrónicos, etc.).

Agradecemos aclarar si el flujo de proceso se solicita por área entorno a la participación que cada una tiene en la atención del siniestro. De igual forma indicar si el equipo de personas se refiere a quienes brindarán apoyo a nivel nacional.

RESPUESTA: Se aclara que esta información se solicita para ser publicada en la pagina web del Banco para consulta de los clientes deudores y puedan informarse de manera clara y sencilla, el proceso que deben adelantar para reclamar un siniestro a la Compañía Aseguradora. Respecto al equipo de personas soporte, es correcta la interpretación.

26. Con respecto al ítem k):

- k) Asignación de un funcionario que deberá acreditar título universitario con una experiencia mínima de cinco (5) años o con formación como técnico y con una experiencia mínima de diez (10) años en el sector asegurador, con dedicación exclusiva, que deberá ejecutar las siguientes funciones: 1) Renovación de pólizas vigentes; 2) Desarrollar, implementar y/o colaborar con los programas de retención y/o recuperación de clientes que busquen contratar o presenten una póliza individual endosada, incluyendo la respectiva gestión comercial para la recuperación de clientes con actividades como pero no limitadas a: envío de comunicaciones, correos electrónicos, llamadas, etc.; 3) Velar porque todas las pólizas se mantengan vigentes; 4) Revisión de las pólizas endosadas en condiciones como coberturas, vigencia, valores asegurados; 5) Asesoría a los clientes deudores; 6) Atención de los requerimientos de las diferentes áreas del Banco en los temas asociados al seguro objeto de la presente licitación; 7) Elaboración y trámite del cobro mensual de las primas generadas incluida su conciliación; 8) Efectuar la expedición de los certificados individuales de seguros según las normas vigentes en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero; 9) Remitir soporte de las pruebas de entrega de las pólizas que sean requeridas; 10) Recibir y atender todas las solicitudes del Banco de manera centralizada en los diferentes procesos (suscripción, emisión, cartera, indemnizaciones y otros) y demás actividades o funciones que el Banco requiera en el desarrollo del programa de seguros objeto de la presente licitación.

Indicar si el funcionario que sea asignado para esta labor estará ubicado en Positiva o en el banco o si esta disposición se definirá entre las partes en los ANS.

RESPUESTA: Se confirma que el funcionario con dedicación exclusiva al Banco al que se hace referencia el literal k) del numeral 1 del Capítulo III del pliego de condiciones, podrá estar ubicado en las instalaciones de la Compañía Aseguradora adjudicataria del presente proceso de licitación.

OBSERVACION INDICADOR FINANCIERO

27. En relación con el indicador:

“Pasivo como proporción de los Activos líquidos: (Pasivo – Reservas técnicas parte reaseguradores) / (Efectivo + Inversiones + Financiación de primas): < o igual al 106%”

Agradecemos tener en cuenta que no todas las aseguradoras manejan un componente de **financiación de primas**, sin embargo y a pesar de no contar con ese componente si cuentan con información para arrojar resultado para este indicador, desde los otros componentes solicitados en el indicador.

RESPUESTA: Se precisa al observante que es posible acreditar este indicador sin la variable de financiación de primas u otra variable siempre y cuando se justifique la inexistencia de la variable y se cumpla con el indicador.

OBSERVACIONES ADMINISTRATIVAS

28. En relación con el numeral 8.2 “EXPERIENCIA” de la página 11, solicitamos su modificación en los siguientes aspectos:

- Literal a) permitir que la experiencia acreditada sea, además de lo expuesto, con contratos que se encuentren en ejecución en el momento de desarrollo del proceso de licitación.

RESPUESTA: Se precisa que se aceptan contratos en ejecución siempre y cuando la vigencia certificada se encuentre debidamente terminada y en todo caso, cumpliendo con lo dispuesto en el pliego de condiciones.

- Literal c) agregar que se permite acreditar la experiencia con certificaciones de Vida Grupo Deudor diferentes a créditos con garantía hipotecaria o leasing habitacional. Esto debido a que el tipo de garantía indiferente del tipo de crédito cumple la misma función de amparar un posible incumplimiento del deudor.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, tal como se indica en el numeral 2 del Anexo No. 6 del pliego de condiciones: *"Se requiere que las aseguradoras participantes cuenten con experiencia en el manejo de esta clase de carteras, que conozca los aspectos operativos y administración de este tipo de pólizas y el manejo de siniestros."*

- Literal e) Permitir que el valor asegurado no se contabilice por anualidad sino por la sumatoria de certificaciones para 2 anualidades de diferentes años, de modo que sea posible llegar al 50% mencionado en el pliego. Por tanto, agradecemos modificar el Parágrafo primero, que se expresa en ese mismo sentido de la experiencia por anualidad.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, las Compañías Aseguradoras deberán cumplir este requisito en las condiciones indicados en el pliego de condiciones.

- Literal e) Agradecemos, con el fin de que el banco tenga pluralidad de oferentes solicitamos disminuir el monto a acreditar, de 2.5 billones a un 1 billón por anualidad.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, lo anterior teniendo en cuenta que precisamente se determinó el cincuenta por ciento (50%) de la cartera actualmente asegurada del Banco como requisito de experiencia y no un porcentaje mayor, con el fin de permitir que más Compañías Aseguradoras puedan cumplir este requisito y participar del proceso

29. Solicitamos aclarar si para el cumplimiento del numeral 8.5 PRESENTACIÓN de la página 14, para la entrega por correo electrónico, es posible presentar en un solo documento paginado y con índice la totalidad de requisitos enunciados, en formato PDF. De modo que se pueda obviar lo que expresan los literales c) y d).

RESPUESTA: Se acepta esta solicitud y se permite entregar los documentos como lo indica el observante, en todo caso, teniendo en cuenta las demás instrucciones del mismo numeral del pliego de condiciones.

30. Solicitamos aclarar si para el cumplimiento del numeral 7. ENTREGA DE LOS REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD ADICIONALES de la página 19, para la entrega por correo electrónico, es posible presentar en un solo documento paginado y con índice la totalidad de requisitos enunciados, en formato PDF. De modo que se pueda obviar lo que expresan los literales c) y d).

RESPUESTA: Se acepta esta solicitud y se permite entregar los documentos como lo indica el observante, en todo caso, teniendo en cuenta las demás instrucciones del mismo numeral del pliego de condiciones.

31. Frente al numeral 10. PRESENTACIÓN DE POSTURAS de la pág 21, solicitamos muy respetuosamente permitir que la entrega de la postura se haga por correo electrónico y que la audiencia sea de forma

virtual, por tal razón agradecemos modificar en el mismo sentido las instrucciones de cada uno de los literales que comprenden este numeral, para que no haya entrega física y audiencia presencial.

RESPUESTA: Se Deberá tener en cuenta lo dispuesto en el PARAGRAFO del numeral 10. PRESENTACIÓN DE POSTURAS del capítulo II del pliego de condiciones.

32. Con relación al requisito c) POSTURA de la página 22, solicitamos indicar si hay un formato definido para presentar la Postura, que acompaña la carta Anexo 5. MODELO ENTREGA DE POSTURAS o es un formato libre que puede estructurar cada aseguradora.

RESPUESTA: Es correcta esta interpretación, el formato para la presentación de la postura lo podrá establecer la Compañía Aseguradora, tal como se indica en el numeral 16 del Capítulo II del pliego de condiciones.

OBSERVACIONES INDEMNIZACIONES

34. Respecto del pliego de condiciones en el CAPITULO III CONDICIONES ADICIONALES DE LA OFERTA numeral 1. INFRAESTRUCTURA OPERATIVA, Literal j) Tramite y atención de reclamos que indica:

“La Compañía Aseguradora adjudicataria deberá realizar los pagos objeto de cobertura de la presente licitación, de manera individual y dando aviso inmediato del mismo. En consecuencia, no se aceptarán transacciones acumuladas o globalizadas que impidan la identificación y aplicación del pago a los créditos”.

Se solicita aclarar a qué tiempo se refiere, cuando se dice: dando aviso inmediato del mismo, dado que la información de los pagos de las indemnizaciones se presenta por medio de informes, en los cuales se consolidan los pagos individuales del periodo a reportar.

RESPUESTA: Esta información y el detalle de los procesos requeridos para la implementación de este programa de seguros, se entregarán y acordarán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.

35. Respecto del pliego de condiciones en el CAPITULO III CONDICIONES ADICIONALES DE LA OFERTA numeral 1. INFRAESTRUCTURA OPERATIVA, Literal j) Tramite y atención de reclamos:

“El valor reportado por el Banco como saldo de deuda a fecha de siniestro deberá coincidir de manera exacta con el abono o pago que realice la Compañía Aseguradora adjudicataria al Banco por concepto de indemnización”

Agradecemos informar si cuando el Banco radique la reclamación con toda la información requerida ante la aseguradora, allegará la certificación del saldo de la deuda.

RESPUESTA: Es correcta esta apreciación. Esta información y el detalle de los procesos requeridos para la implementación de este programa de seguros, se entregarán y acordarán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.

36. Respecto del pliego de condiciones en el CAPITULO III CONDICIONES ADICIONALES DE LA OFERTA numeral 1. INFRAESTRUCTURA OPERATIVA, Literal v) *“La Compañía Aseguradora adjudicataria deberá remitir semanalmente el consolidado del reporte (base de datos) de los siniestros radicados, tramitados, pagados, objetados al área de operaciones Bancaseguros del Banco. Este informe contiene la siguiente información: - No. producto enmascarado”*

Se solicita aclarar cuando se dice No. producto enmascarado, a que se refiere y esa información será suministrada por el banco en la certificación de deuda.

RESPUESTA: Se confirma que mediante Adenda No. 1 se ajusta el literal v) del numeral 1 del Capítulo III del pliego de condiciones eliminando ese término.

37. Se solicita se tengan dentro de la documentación para la radicación del pago de siniestro y para todas las coberturas el formato de radicación de reclamaciones que tiene la Compañía.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, los documentos para la radicación de siniestros, se encuentra establecidos en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.

OBSERVACIONES CONTACT CENTER

Con relación al CAPITULO III - CONDICIONES ADICIONALES DE LA OFERTA numeral 1. INFRAESTRUCTURA OPERATIVA que indica:

“i) recibir por parte del Banco una base de datos de todos los clientes que no se encuentran en la póliza colectiva, ii) generar campañas comerciales de comunicación y oferta de la póliza colectiva a los clientes próximos a vencerse la póliza endosada, iii) realizar las gestiones de telemarketing, mailing, comunicaciones físicas, etc., para contactar a los clientes y realizar el ofrecimiento del seguro colectivo, iv) definir programas de beneficios, promociones o descuentos para clientes que acepten la inclusión en la póliza colectiva. Adicionalmente, se realizará un comité de seguimiento, con periodicidad definida entre las partes, para validar los resultados de la gestión adelantada por la aseguradora”.

Agradecemos su respuesta a las siguientes preguntas que nos permitirán tener mayor claridad respecto al requerimiento:

38. Indicarnos la cantidad promedio de registros de la base de datos.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

39. Cantidad de campañas comerciales, periodicidad, número registros promedio. Si son campañas telefónicas el (TMO), tiempo promedio de gestión, tiempo con el que cuenta la aseguradora para entregar estos resultados luego de la base.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

40. Cantidad de campañas de telemarketing, periodicidad, número registros promedio. Si son campañas telefónicas el (TMO), tiempo promedio de gestión, tiempo con el que cuenta la aseguradora para entregar estos resultados luego de la base.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

COMPAÑÍA ASEGURADORA # 6

VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN Y DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS INDIVIDUALES

1. La vigencia de la contratación de las pólizas adjudicadas tendrá un término inicial de un (1) año contados a partir de la hora y fecha señalados en el cronograma en la casilla "Inicio Vigencia" del cuadro señalado en este acápite, con posibilidad de renovarse en forma automática por una única vez por un periodo de un (1) año adicional, con una vigencia máxima de dos (2) años de acuerdo a la normatividad vigente.

De acuerdo con la anterior observación agradecemos al Banco nos confirmen si es posible modificar las condiciones al terminar el primer año de vigencia para las pólizas nuevas.

RESPUESTA: Las condiciones de precio y coberturas adjudicadas no podrán ser modificadas por el oferente al momento de la renovación tal como se indica en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.

INFRAESTRUCTURA OPERATIVA

2. Solicitamos al banco definir e informar cuales son los requisitos técnicos y/o tecnológicos que el Banco exija para la implementación del programa de seguros objeto de la presente licitación pública, con el fin de poder garantizar desde el inicio el análisis del proceso

RESPUESTA: Esta información y el detalle de los procesos requeridos para la implementación de este programa de seguros, se entregarán y acordarán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.

CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS

3. Incapacidad Total y Permanente e Invalidez: Solicitamos al Banco incluir el texto completo de la definición y alcance de la cobertura de la aseguradora, dado que el plasmado en el slip de estas condiciones obligatoria, no se incluye.

RESPUESTA: Se informa que la definición de esta cobertura no fue remitida en el Anexo No. 4 – Slip Técnico en atención a que, para garantizar la pluralidad de oferentes, el definir una condición básica como esta puede sesgar la presentación de ofertas económicas. Se aclara que está deberá ser indicada de manera detallada por parte de las Compañías Aseguradoras participantes en el Anexo No. 4 – Slip Técnico junto con los demás requisitos habilitantes y en todo caso, deberá atender condiciones de mercado garantizando la mejor cobertura posible para el asegurado.

4. En el ítem Los amparos anteriormente señalados, extenderán su cobertura a los siguientes eventos, más no limitados a: La tentativa de suicidio o lesiones intencionalmente causadas por el asegurado a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.

Solicitamos al Banco levantar la tentativa de suicidio para el amparo de Incapacidad Total y Permanente

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, este tipo de cobertura se está dando en el mercado asegurador y no vemos la necesidad de suprimirlo en el entendido que es una cobertura acorde y posible de otorgar por las Compañías Aseguradoras.

5. Cuando el asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas embriagantes o de alucinógenos y sea esta la muerte o es causa de la incapacidad total y permanente.

Solicitamos al Banco que el anterior ítem solo aplique para el básico de vida y no para el amparo de Incapacidad Total y Permanente.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, este tipo de cobertura se está dando en el mercado asegurador y no vemos la necesidad de suprimirlo en el entendido que es una cobertura acorde y posible de otorgar por las aseguradoras.

6. Personas Amparadas: Personas naturales que suscriban cualquier tipo de crédito de vivienda hipotecaria, consumo o comercial asociados con garantía hipotecaria o leasing habitacional/inmobiliario y/o leaseback, incluyendo pero no limitado a los empleados del gobierno, fuerzas armadas y de policía, incluyendo personal activo, pensionados, uniformados y/o civiles y personal de DIJIN, SIJIN, INPEC, CTI, así como cualquier otra persona natural vinculada a cualquier entidad o institución del sector privado y oficial.

Solicitamos al banco favor aclarar que la fecha de siniestro para el amparo de ITP en caso de asegurados que pertenecen a las fuerzas militares o policía será la fecha de resolución ya que para régimen especial no existe la fecha de estructuración.

RESPUESTA: Se confirma que esta solicitud ya se encuentra contemplada Anexo No 4 - Slip Técnico.

7. Personas Amparadas: Personas naturales que suscriban cualquier tipo de crédito de vivienda hipotecaria, consumo o comercial asociados con garantía hipotecaria o leasing habitacional/inmobiliario y/o leaseback, incluyendo pero no limitado a los empleados del gobierno, fuerzas armadas y de policía, incluyendo personal activo, pensionados, uniformados y/o civiles y personal de DIJIN, SIJIN, INPEC, CTI, así como cualquier otra persona natural vinculada a cualquier entidad o institución del sector privado y oficial.

Igualmente, solicitamos al banco favor aclarar que para los asegurados que sean pensionados no aplicará el amparo de Incapacidad Total y Permanente solo aplicará la cobertura de Fallecimiento por cualquier causa

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, si bien el asegurado puede generar un ingreso por ser pensionado, este se puede ver afectado por una ITP, motivo por el cual se mantiene la cobertura solicitada.

8. Duración de la cobertura individual: cobertura individual de cada seguro para los “Créditos” o “Leasing”, comenzará en los siguientes eventos:

a) A partir de la hora y fecha señalados en la casilla “Inicio Vigencia” del cuadro señalado en este acápite denominado “Vigencia de los Contratos de Seguros”, estarán cubiertos todos los créditos vigentes u originados por el Banco con anterioridad a la fecha señalada en este literal, sin restricciones o requisitos de asegurabilidad o condiciones de cualquier tipo por parte de la adjudicataria.

b) A partir de la fecha y hora del desembolso de cada “Crédito” o “Leasing” nuevo u originado por el Banco y en los eventos que los deudores hubieran aceptado la inclusión en vigencia de la presente contratación, sin restricciones o requisitos de asegurabilidad o condiciones de cualquier tipo por parte de la adjudicataria.

c) A partir de la fecha de inclusión automática por vencimiento de endoso (se refiere a clientes que no aceptaron la inclusión dentro de la póliza colectiva y que presentaron una póliza emitida por otra aseguradora, en la originación o en cualquier momento durante la vigencia de un “Crédito” o “Leasing”), para los “Créditos” o “Leasing” desembolsados u originados por el Banco en vigencia de la presente contratación, sin restricciones o requisitos de asegurabilidad o condiciones de cualquier tipo por parte de la adjudicataria.

d) A partir de la fecha de inclusión automática por compra de cartera masiva a otro acreedor de un “Crédito” o “Leasing”, sea entidad vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, o no, sin restricciones o requisitos de asegurabilidad o condiciones de cualquier tipo.

e) A partir de la fecha y hora de la utilización para los créditos rotativos o cupos de crédito, sobregiro, apertura de crédito, originado por el Banco y en los eventos que los deudores hubieran aceptado la inclusión en vigencia de la presente contratación, mediante la suscripción de una declaración de asegurabilidad, salvo la aplicación de la cláusula de amparo automático – condición especial señalada en el slip técnico.

Agradecemos al banco confirmar si es correcto entender que para todos los literales anteriores, se incluirán dentro de la póliza adjudicada sin restricciones o requisitos de asegurabilidad hasta el amparo automático establecido en el presente proceso.

RESPUESTA: Nos permitimos indicar que el texto relacionado en esta consulta no es coincidente con el entregado por parte del Banco el pasado nueve (09) de octubre de 2020, la cobertura individual hasta el amparo automático está establecida únicamente para el literal b), para todos los demás no aplica esta limitante tal como se indica en el PARAGRAFO CUARTO del numeral 10 del Capítulo I del pliego de condiciones.

9. Amparo Automático: Solicitamos al Banco limitar la edad para ingreso de los deudores en el amparo automático sin requisitos de asegurabilidad hasta el monto que solicita \$250 millones, con edad hasta 55 años + 365 días.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, actualmente la póliza contratada cuenta con la cobertura tal como se indica en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.

10. A partir de cuatrocientos cincuenta millones un peso \$450.000.001 y hasta seiscientos millones de pesos \$600'000.000, el deudor queda asegurado automáticamente mediante el diligenciamiento de la solicitud de seguro y sin aplicarse requisitos adicionales. Para los casos en los cuales se declare enfermedad alguna, aplicarán exámenes médicos.

Este amparo automático será por 90 días, mientras el asegurado entrega los requisitos de asegurabilidad solicitados.

Solicitamos al banco bajar el número de días para este amparo automático a sesenta (60) días, mientras el asegurado entrega los requisitos de asegurabilidad.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, actualmente la póliza contratada cuenta con este periodo de cobertura.

11. Exámenes Médicos: En los eventos que preexista un examen o calificación médica vigente de un deudor generada en razón de otro proceso de contratación, o licitación adjudicada a otra aseguradora, la Aseguradora adjudicataria deberá aceptar tal examen, por lo tanto, no exigirá exámenes médicos adicionales. Se entenderá que una calificación o examen se encuentra vigente si ha sido expedido dentro de los quince (15) meses anteriores a la originación o desembolso del "Crédito" o "Leasing" a ser asegurado por la aseguradora adjudicataria.

Solicitamos al banco reconsiderar la calificación o examen se encuentre vigente si ha sido expedido dentro de los doce (12) meses.

RESPUESTA: Nos permitimos indicar que el texto relacionado en esta consulta no es coincidente con el entregado por parte del Banco el pasado nueve (09) de octubre de 2020, por favor validar, el periodo de vigencia de los exámenes médicos es de doce (12) meses.

12. Una vez realizados los exámenes médicos por parte de la aseguradora, estos tendrán una vigencia mínima de quince (15) meses

Solicitamos al banco reconsiderar la vigencia mínima de los exámenes de doce (12) meses

RESPUESTA: Nos permitimos indicar que el texto relacionado en esta consulta no es coincidente con el entregado por parte del Banco el pasado nueve (09) de octubre de 2020, por favor validar, el periodo de vigencia de los exámenes médicos es de doce (12) meses.

13. Solicitamos al banco validar si los siguientes eventos son susceptibles a EXTRAPRIMA?

- * El uso de vehículos o artefactos aéreos en calidad de piloto, estudiante de pilotaje, mecánico de aviación o miembro de la tripulación.
- * Práctica, entrenamiento o participación en deportes o actividades tales como espeleología, buceo, alpinismo o escalamiento de montañas, planeadores, deportes de invierno.
- * Las competencias o entrenamientos como aficionado, de actividades como: motociclismo, cuatrimoto, parapentismo, bungee jumping, puenting, rafting, downhill, paracaidismo, escalada de montañas, esquí en el hielo, buceo, artes marciales, entre otras.

RESPUESTA: Se acepta de manera parcial esta solicitud, podría aplicarse extraprimas para los eventos descritos siempre y cuando los montos a asegurar sean superiores a la Condición Especial de amparo automático y adicionalmente, sujeto a que el Banco pueda operativamente reportar estas actividades.

14. Solicitamos validar si para aquellas personas con valor igual o superior a la cobertura especial de amparo automático es viable adicional a los exámenes a domicilio, la opción de exámenes PRESENCIALES?

RESPUESTA: Se aclara que los exámenes médicos de manera presencial para montos superiores a la Condición Especial de amparo automático podrán realizarse, siempre y cuando el cliente así lo acepte o solicite. En todo caso prevalecerá los exámenes médicos a domicilio para estos clientes.

15. Solicitamos validar si en montos entre 450.000.000 y 600.000.000 con respuesta positiva, los laboratorios son definidos por la Aseguradora?

RESPUESTA: Se confirma que el listado de exámenes médicos indicado en el Anexo No 4 - Slip Técnico, es el que debe ser aceptado por las Compañías Aseguradora participantes, sin embargo, se podrá evaluar algún ajuste una vez adjudicado el proceso siempre y cuando este ajuste no aumente los requisitos de asegurabilidad o vuelva más complejo el proceso.

16. Solicitamos validar si en montos mayores a 600.000.000, los laboratorios adicionales al parcial de orina y el electrocardiograma, son definidos por la Aseguradora?

RESPUESTA: Se confirma que el listado de exámenes médicos indicado en el Anexo No 4 - Slip Técnico, es el que debe ser aceptado por las Compañías Aseguradora participantes, sin embargo, se podrá evaluar algún ajuste una vez adjudicado el proceso siempre y cuando este ajuste no aumente los requisitos de asegurabilidad o vuelva más complejo el proceso.

17. Bolsa de disposición para manejo comercial del banco. Se establece una bolsa para pagos comerciales por parte del Banco, por un valor de Setecientos millones de pesos (\$700.000.000) la cual estará destinada para los siguientes pagos, incluidos pero no limitados a: siniestros que sean objetados por cualquier causa de no cobertura, o por cualquier error en la información, el proceso, sistemas, que soportan la operación del Banco, u otra circunstancia contractual o legal que en principio facultaría a Compañía Aseguradora adjudicataria al no pago del siniestro, cambio de fecha de ocurrencia del siniestro de calificación a estructuración o viceversa en la cobertura de incapacidad total y permanente, devolución comercial de primas de seguros y cualquier otro concepto o circunstancia que pueda generar afectación al patrimonio de los clientes, familiares o del Banco sin limitar este manejo a alguna retroactividad.

Se solicita al banco informar si en vigencias anteriores han agotado esta bolsa en una sola vigencia.

RESPUESTA: Se confirma que hasta la fecha la Bolsa de disposición para manejo comercial del Banco no ha sido agotada en una sola vigencia.

18. Se solicita al banco informar si antes de finalizar la primera vigencia, ha agotado el valor de la bolsa.

RESPUESTA: Se confirma que hasta la fecha la Bolsa de disposición para manejo comercial del Banco no ha sido agotada antes de finalizar la primera vigencia.

19. Si la pregunta anterior es positiva, se solicita al banco informar cómo se procede con el restablecimiento.

RESPUESTA: Tener en cuenta las dos respuestas anteriores, en todo caso, para el restablecimiento se deberá tener en cuenta lo establecido en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.

20. Se solicita al banco informar de todos los rubros que informa que se debe aplicar cuales son las más usadas.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

21. Devolución de Primas de seguro: Solicitamos al banco modificar el siguiente párrafo quedando así: “En caso de requerirse devolución de primas para el cliente por cualquier causa, la Aseguradora seleccionada autorizará dicha devolución sin contemplar periodo mínimo o máximo de retroactividad siempre y cuando no supere el año fiscal vigente. Lo anterior aplicará para las vigencias en las cuales la Aseguradora otorgó cobertura.” Esto teniendo en cuenta que toda entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia debe reportar a inicio del nuevo año fiscal las cifras con las que cerró el año inmediatamente anterior

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, si bien la vigencia de la póliza puede reñir con la vigencia del año fiscal, las devoluciones deben ser otorgadas sin límite de retroactividad tal y como se solicita en el Anexo N 4 Slip técnico.

22. Cláusula de Inclusión Automática de Endosos Vencidos: Solicitamos al banco modificar el siguiente párrafo así: “Cláusula de inclusión automática de endosos vencidos. Si un cliente deudor no respalda su crédito con el endoso, el BANCO lo incluirá de manera automática en la póliza colectiva, obligándose la Aseguradora adjudicataria a otorgar cobertura sin exigir requisito alguno de asegurabilidad, sin salvedad alguna, y con cobertura de los riesgos previamente valorados por la aseguradora seleccionada hasta el amparo automático establecido en el presente proceso. La vigencia iniciará a partir de la fecha de inclusión de la póliza

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, la cobertura individual hasta el amparo automático está establecida únicamente para el literal b), para todos los demás no aplica esta limitante tal como se indica en el PARAGRAFO CUARTO del numeral 10 del Capítulo I del pliego de condiciones.

23. Incapacidad Total y Permanente

Edad Mínima de ingreso: 18 años

Edad Máxima de ingreso: 75 años y 364 días

Edad Máxima de permanencia: Ilimitada

Solicitamos al Banco considerar disminuir la edad máxima de ingreso para nuevos créditos discriminados por amparos con la siguiente sugerencia: Máxima de ingreso 70 años y de permanencia hasta la finalización de la deuda para Incapacidad Total y Permanente.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, actualmente la póliza contratada cuenta con estas edades de ingreso y permanencia.

CONDICIONES ECONOMICAS

Tasa de Riesgo

Reconocimiento por los costos de administración y recaudo de la prima de seguro

24. Solicitamos al banco informar si la tasa que se informe aplica para nuevos ingresos de deudores o aplica para la cartera actual

RESPUESTA: Se confirma que la tasa de prima que se adjudique correspondiente al Grupo a) objeto de licitación, aplicará para la cartera vigente y para los nuevos desembolsos a partir del inicio de vigencia de la presente contratación. Así mismo se aclara que la tasa de prima adjudicada para el Grupo b) objeto de licitación, solo aplicará para este grupo de contratos que se encuentran vigentes.

25. Solicitamos confirmar si de ser diferente para la cartera actual, informar estas tasas.

RESPUESTA: Por Favor tener en cuenta la respuesta anterior.

26. Solicitamos al banco aclarar si para el grupo la tasa máxima a ofrecer ,0360% (\$360 por millón de deuda) contempla el valor del recaudo.

RESPUESTA: Es correcta esta apreciación, la tasa de prima que se oferte para el Grupo b) objeto de esta licitación, deberá contemplar todos los rubros asociados a la póliza.

INFORMACIÓN A SOLICITAR PARA PRESENTACION DE LA PROPUESTA

27. Solicitamos al banco por favor indicar en formato excel:

- Valor Asegurado actual por cada línea de crédito
- Número de créditos por cada año vigencia
- Fecha de nacimiento del asegurado
- Coberturas
- Genero
- Estado de riesgo (estándar y/o extraprimado).
- Inicio de vigencia y fin de vigencia de cada crédito

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

28. Solicitamos al Banco la proyección de colocaciones (cantidad y valor) de los próximos 24 meses o entregar esta información de los últimos 12 meses, indicando

- Cantidad
- Monto total de los saldos a cierre de cada mes
- Valor promedio por cada uno de los grupos
- Tasa de caída de cartera (anual)

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

29. Solicitamos al banco hacer llegar en formato excel, la siguiente información de siniestros de los últimos 2 años

- Cantidad de eventos
- Fecha de Ocurrencia
- Fecha de Aviso
- Causa del siniestro (muerte natural o accidental, enfermedad, homicidio, suicidio, etc.)
- Amparo afectado (Muerte o Incapacidad)
- Edad de asegurado a la fecha del siniestro
- Valor Pagado
- Valor en reserva
- Estado del siniestro (pagado, pendiente u objetado)

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

30. Solicitamos al banco nos informen si el recurso in-house es uno (1) por cada programa (hipotecario) / (Consumo) o es compartido. O en el caso de adjudicación a la misma aseguradora de los dos programas este recurso sea compartido

RESPUESTA: Se confirma que este proceso de licitación corresponde a la contratación de las pólizas colectivas de seguro de vida deudor que suscribe a nombre de sus clientes deudores bajo la modalidad de créditos con garantía hipotecaria o Leasing Habitacional/inmobiliario y/o leaseback y las condiciones indicadas en el pliego de condiciones y Slip Técnico, aplican únicamente para este proceso.

31. Solicitamos al Banco indicarnos cuántos casos han sido reportados al Banco de muerte por COVID 19 a la fecha, y cuál ha sido el valor indemnizado.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

REQUISITOS HABILITANTES Y DOCUMENTACIÓN DE LA PROPUESTA

32. Solicitamos al Banco confirmar si la documentación a entregar (requisitos, anexos, propuesta, entre otros) se podrán entregar en firma digital, teniendo en cuenta que el proceso de consecución de firmas físicas es compleja dada la cuarentena

RESPUESTA: Teniendo en cuenta que se permite la entrega de los requisitos de admisibilidad vía correo electrónico, es posible la entrega de documentos con firma digital o electrónica, en virtud de lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Respecto a las posturas y oferta económica, se deberá tener en cuenta lo dispuesto en el PARAGRAFO del numeral 10. PRESENTACIÓN DE POSTURAS del capítulo II del pliego de condiciones.

33. Solicitamos aclarar si se requiere tener 100% de presencia física en las ciudades solicitadas o de lo contrario solicitamos certificar un porcentaje de presencia

RESPUESTA: Se aclara que para este requisito el Banco no está solicitando un porcentaje específico de presencia, solo que se tenga presencia física en las ciudades indicadas.

INDEMNIZACIONES / SINIESTROS

34. Se solicita indicar el plazo para el pago de la indemnización luego de la formalización de manera completa del siniestro.

RESPUESTA: Se confirma que esta información se encuentra indicada en los ESTÁNDARES DE ATENCIÓN, SERVICIO Y OPORTUNIDAD del pliego de condiciones.

35. Se solicita aclarar para los casos de Riesgo I-II-III quien custodiará el formato de asegurabilidad en caso de requerirse.

RESPUESTA: Se confirma que los formatos de solicitud de seguro con la declaración de asegurabilidad serán custodiados por el Banco.

36. Indicador de Siniestralidad: Porcentaje de siniestralidad mensual por cada uno de los seguros y líneas de crédito objeto de la presente invitación.
Se solicita aclarar si hay alguna fórmula sugerida para calcular este indicador

RESPUESTA: Se confirma que se podrá utilizar la fórmula establecida por la Compañías Aseguradora adjudicataria.

37. Cantidad y valor de siniestros objetados – Se solicita eliminar este indicador de los informes de siniestros

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud teniendo en cuenta que no se argumenta una razón válida para realizarlo.

38. Numero de crédito, se solicita eliminar este número de la relación detallada de siniestros

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud teniendo en cuenta que dentro de las bases que reportará el Banco, esta información será entregada.

Esta información y el detalle de los procesos requeridos para la implementación de este programa de seguros, se entregarán y acordarán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.

Certificación de experiencia en aseguramiento

39. Se solicita al Banco aceptar en certificaciones de experiencia, acreditar programas de vida voluntario y / o Vida Consumo

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, tal como se indica en el numeral 2 del Anexo No. 6 del pliego de condiciones: *“Se requiere que las aseguradoras participantes cuenten con experiencia en el manejo de esta clase de carteras, que conozca los aspectos operativos y administración de este tipo de pólizas y el manejo de siniestros.”.*

PQR's

- 40.** Se solicita aclarar si existe algún aplicativo que utilicen para radicar PQR o cómo se transmiten estas a la compañía de seguros

RESPUESTA: Esta información y el detalle de los procesos requeridos para la implementación de este programa de seguros, se entregarán y acordarán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.

- 41.** Por favor aclarar si se requiere algún tipo de formato para responder PQR's o si hay algún proceso específico

RESPUESTA: Esta información y el detalle de los procesos requeridos para la implementación de este programa de seguros, se entregarán y acordarán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.

OTROS

- 42.** 3. GLOSARIO DE TÉRMINOS – Unificaciones: Se sugiere puntualizar o aclarar la diferencia entre las mismas con la compra de cartera.

RESPUESTA: Se confirma que estos términos se encuentran claramente definidos en el numeral 3. GLOSARIO DE TÉRMINOS del Capítulo I del pliego de condiciones.

- 43.** 7. INTERESES A ASEGURAR – Se sugiere especificar si el rango asegurable incluirá codeudores o fiadores.

RESPUESTA: Se confirma que las personas amparadas se encuentran descritas en el Anexo no. 4 – Slip Técnico.

- 44.** Capítulo III, 1. INFRAESTRUCTURA OPERATIVA. Literal j) Se sugiere que se agregue en cuantos días el banco debe entregar el saldo de la deuda, o que este pago quede supeditado a la entrega de este soporte.

RESPUESTA: Los procesos operativos se encuentran detallados en los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) que suscribirá el Banco en común acuerdo con la Compañías Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.

- 45.** 4. CRITERIOS DE INTERPRETACIÓN E INTEGRACIÓN – Literal a) Se sugiere, por asuntos de seguridad jurídica, que la interpretación en sentido favorable o a favor de la cobertura de los riesgos, quede supeditada igualmente a las normas del contrato de seguros contenidas en el Código de Comercio, artículo 1036 y siguientes.

RESPUESTA: Las disposiciones del Código de Comercio aplican en todo caso sin necesidad de establecerlas como un criterio de interpretación de integración en el pliego de condiciones.

COMPAÑÍA ASEGURADORA # 7

Capítulo	Pregunta
IV. INFORMES MENSUALES	Para poder estimar el riesgo del programa y validar el esquema de Reaseguro se solicita atentamente entregar la información histórica (últimos 4 años) de los informes mensuales que son requeridos a la aseguradora, es decir: 1. indicador de siniestralidad por línea 2. informes de siniestralidad (cantidad y valor) de siniestros avisados, pagados, objetados por años de edad cumplidos de los asegurados y por línea Adicional, se solicita (de los últimos 4 años con corte mensual): 3. El número de pólizas de seguro vigentes, valor del crédito desembolsado y saldo de deuda por años de edad cumplidos de los asegurados y por línea RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
IV. EXPEDICIÓN DE LAS PÓLIZAS Y CERTIFICADOS	Tanto para la cartera vigente como para los créditos nuevos, ¿la entrega de la carátula de la póliza y documentación adicional como el condicionado al asegurado corre a cargo del Banco o de la Aseguradora? RESPUESTA: Este y demás procesos requeridos para la implementación de este programa de seguros, se acordarán en conjunto con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.
slip técnico	1. Favor de informar las condiciones de tasas de extra primas actuales RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones. 2. Las pólizas que hoy pagan extra prima, ¿continuarán pagándola después de la adjudicación del programa? Se solicita conocer puntualmente los casos y la tasa que pagan (tipo de crédito, valor desembolsado, edad de ingreso, prima, valor extra prima) RESPUESTA: Es correcta la apreciación, los clientes deudores que en este momento se encuentran extraprimados, continuaran reportándose con el porcentaje de extraprima. La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
slip técnico	¿Cuál ha sido la utilización anual de la bolsa comercial del perdido 2019 - 2021? RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

slip técnico	¿Cuál es la tasa actual del grupo b)? ¿Qué tipo de asegurados integran este grupo? – RESPUESTA: La tasa de prima mensual actual del grupo b) es el indicado en el título “Tasa de Riesgo” de la sección de CONDICIONES ECONOMICAS del Anexo No. 4 – Slip Técnico. se solicita que la información sobre reportes mensuales (siniestros y veigentes) sea proporcionada por tipo de grupo. RESPUESTA: Los reportes mensuales y la manera como se deben presentar, se encuentran especificados en el numeral 5. INFORMES MENSUALES del capítulo IV del pliego de condiciones, los cuales se encuentran alineados a como la Compañías Aseguradora deberá expedir las pólizas matrices según literal u) del numeral 1 del Capítulo II del mencionado documento.
slip técnico	¿cómo se presentará la tasa ponderara del grupo a)? ¿En qué formato, tipo de archivo y sobre qué valores se ponderarán las tasas por edad? RESPUESTA: Se aclara que no hay un formato específico para la presentación de la tasa ponderada y podrá realizarse de acuerdo a lo indicado en el numeral 16 del Capítulo II del pliego de condiciones. La tasa debe ser calculada y presentada de conformidad con la normatividad aplicable a la naturaleza del proceso.
slip técnico	1. ¿La cuota de recaudo se cobrará a la aseguradores únicamente por recaudo exitoso? 2. ¿Qué sucede si el recaudo no se realiza con éxito? 3. ¿se cobran (\$21.841) más IVA por cada intento? 4. ¿cuál es la tasa de éxito observada? RESPUESTA: La tarifa por el servicio de recaudo de las primas de seguros se realizará de acuerdo con lo establecido en el numeral 13 del Capítulo I del pliego de condiciones y sobre las primas que efectivamente se recauden.
general	1. Ante mora de pago de prima del asegurado, ¿cuánto tiempo está obligada la aseguradora en mantener vigente la póliza de seguro? RESPUESTA: La obligación de cobertura por parte de la Compañía Aseguradora deberá mantenerse siempre que el Banco reporte y pague el valor de la prima de seguro, independientemente del estado del crédito, tal como se indica en el PARAGRAFO TERCERO del numeral 10 del Capítulo I del pliego de condiciones. 2. ¿Cuál es el porcentaje de la cartera en mora en general y por edad? (como porcentaje del número de asegurados y deuda) RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

Capítulo III, numeral 1, literal C	Cuáles son los requisitos técnicos y/o tecnológicos que el Banco requiere para la implementación del programa de seguros? Es posible contar con las especificaciones definidas por el Banco para conectar los sistemas y canales de la Aseguradora con el Banco como insumo para preparar la oferta? RESPUESTA: Adicional a los indicados en el numeral 3. COBRO Y PAGO MENSUAL DE PRIMAS del Capítulo IV del pliego de condiciones, previo al inicio de vigencia se suscribirá el Acuerdo de Niveles de Servicio (ANS) con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria de esta licitación, con el detalle de los procesos y condiciones técnicas y tecnológicas adicionales.
Capítulo III, numeral 1, literal I	Los archivos mencionados en este literal ¿se pueden transmitir cifrados? RESPUESTA: En el literal indicado en la consulta no se hace referencia a entrega de documentos o archivos, sin embargo, nos permitimos confirmar que los términos descritos en el Capítulo III del pliego de condiciones deben ser aceptados por las Compañías Aseguradoras participantes en forma incondicional y sin salvedad alguna.
Capítulo III, numeral 1, literal O	Por favor ampliar la información frente a los requerimientos funcionales que debe cumplir el cotizador (simulador) para el cálculo de las primas ofertadas. RESPUESTA: La funcionalidad del cotizador que requiere al Banco es el cálculo del valor de la prima de seguro teniendo en cuenta la edad y saldo de la deuda los clientes deudores, este podrá elaborarse en formato Excel.

COMPAÑÍA ASEGURADORA # 8

1. Teniendo en cuenta la vigencia solicitada y la renovación automática solicitamos permitir se realice un análisis de las condiciones técnicas y económicas una vez finalizado el primer año de vigencia y teniendo en cuenta la siniestralidad y las condiciones del sector en su momento.

RESPUESTA: Las condiciones de precio y coberturas adjudicadas no podrán ser modificadas por el oferente al momento de la renovación tal como se indica en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.

2. Cobertura básica Vida: Solicitamos a la entidad eliminar la cobertura de preexistencias, teniendo en cuenta que corresponde a una exclusión propia de nuestro contrato de seguros.

RESPUESTA: Se acepta esta solicitud y mediante Adenda No. 01 se realiza el ajuste, en todo caso, se deberá tener en cuenta la Condición Especial del amparo automático definida en el mismo documento

3. El uso de vehículos o artefactos aéreos en calidad de piloto, estudiante de pilotaje, mecánico de aviación o miembro de la tripulación: Solicitamos eliminar la presente cobertura, ya que corresponde

a una exclusión. Indicar que la cobertura aplicará para asegurados que obren en calidad de pasajeros de vuelos comerciales debidamente autorizados. Adicionalmente solicitamos informar si actualmente hay algún asegurado que se encuentre dentro de las características de la cobertura (obrando en calidad de piloto, mecánico de aviación o miembro de la tripulación)

RESPUESTA: Se informa al oferente que no es posible eliminar esta condición pues el cliente no puede asumir a riesgo propio el riesgo de un crédito otorgado a este grupo de asegurables.

La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

4. Teniendo en cuenta que para esta etapa del proceso solamente se publicó el pliego, con el fin de iniciar el análisis de la cuenta en materia financiera y condiciones técnicas, solicitamos a la entidad suministrar los siguientes documentos, los cuales son primordiales para poder realizar el correcto análisis y presentación de la propuesta:

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

5. Relación de asegurados que contenga como mínimo la siguiente información para cada uno de los asegurados:
- a. Nombres completos
 - b. Cargos
 - c. Fecha de Nacimiento y/o edad
 - d. Valor asegurado del amparo básico y/o saldo insoluto de la deuda
 - e. Fecha de desembolso
 - f. Vigencia del desembolso(Vigencia total del Crédito)

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

6. Siniestralidad detallada de los últimos 5 años, en donde se indique como mínimo la siguiente información:
- a. Ramo afectado
 - b. Amparo afectado
 - c. Fecha de ocurrencia
 - d. Numero de póliza
 - e. Vigencia de la póliza afectada
 - f. Valor pagado a la fecha
 - g. Valor en reservas a la fecha
 - h. Valor de incurridos totales

El documento de siniestralidad y el listado de asegurados solicitamos se publique en formato Excel, con el fin de establecer un menor manejo de este y no caer en errores de transcripción.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

7. Solicitamos a la entidad suministrar un análisis de las proyecciones que se estiman para las próximas vigencias, indicando el porcentaje de crecimiento mensual que se espera, No. De asegurados mensuales que solicitan ser incluidos en la póliza, No. De asegurados mensuales que solicitan ser retirados de la póliza.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

8. Solicitamos al banco informar el número de promedio de clientes que reciben su extracto mediante correo electrónico y el promedio de clientes que reciben el extracto de forma física

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

9. Solicitamos al banco se modifique el requisito mediante el cual informa que únicamente se habilitara a las compañías que arrojen un resultado superior a catorce mil novecientos veinte millones de pesos (COP \$14.920.000.000) en el Exceso de patrimonio; toda vez que este limita la pluralidad de oferentes y más aún cuando la superintendencia financiera en sus decretos reglamentarios ha establecido que es suficiente tener un exceso de patrimonio positivo sin condicionarlo a un valor determinado. Es importante tener en cuenta que el decreto 673 de 2014 es claro es los requisitos mínimos que debe exigir la entidad financiera para la contratación de seguros – Garantía Hipotecaria, Leasing Habitacional.

RESPUESTA: No se acepta la esta solicitud, el requisito financiero que establece de “Exceso de Patrimonio (Positivo) = Patrimonio técnico – Patrimonio Adecuado que arroje un resultado superior a catorce mil novecientos veinte millones de pesos (COP \$14.920.000.000)” corresponde aproximadamente al cincuenta por ciento (50%) aproximado de las primas anuales de las pólizas objeto de licitación, con el fin de que más Compañías Aseguradoras puedan cumplir este requisito y participar del proceso, tal como se indica en la justificación de los requisitos de admisibilidad adicionales del pliego de condiciones.

10. En caso de no aceptar la observación anterior, solicitamos establecer un valor de exceso de patrimonio igual o superior a once mil millones de pesos (COP \$11.00.000.000)

RESPUESTA: No se acepta la solicitud, el requisito financiero que establece “Exceso de Patrimonio (Positivo) = Patrimonio técnico – Patrimonio Adecuado que arroje un resultado superior a catorce mil novecientos veinte millones de pesos (COP \$14.920.000.000)” corresponde aproximadamente al cincuenta por ciento (50%) de las primas anuales de las pólizas objeto de licitación, con el fin de que más Compañías Aseguradoras puedan cumplir este requisito y participar del proceso, tal como se indica en la justificación de los requisitos de admisibilidad adicionales del pliego de condiciones.

COMPAÑÍA ASEGURADORA # 9

1. **Adjudicación.** De manera atenta agradecemos indicar si la adjudicación se va a realizar por línea de negocio.

RESPUESTA: Se confirma que la adjudicación se realizará de forma integral tal como se indica en el Objeto del pliego de condiciones.

2. **Tasa Ponderada.** Agradecemos remitir la base de asegurados con las edades correspondientes, al igual que la siniestralidad por grupo etario.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

3. **Adjudicación.** Es posible que la adjudicación se realice a diferentes proponentes?

RESPUESTA: Se confirma que la adjudicación del presente proceso de licitación se realizará a una Compañías Aseguradora (un proponente).

4. **Adjudicación.** El proponente seleccionado debe aplicar la tasa por edad alcanzada a todo el grupo asegurado, o la tasa ponderada.

RESPUESTA: Se aclara que la Compañías Aseguradora adjudicataria debe aplicar la tasa por edad alcanzada, la tasa ponderada será usada para la adjudicación del proceso. Respecto al Grupo b) Objeto de licitación, aplicará la tasa de prima fija adjudicada.

5. **Observaciones Adicionales.** Teniendo en cuenta el posible volumen de información y de dudas que pueden llegar a surgir sobre la data para presentar posturas, agradecemos habilitar un segundo espacio para elevar observaciones.

RESPUESTA: Se confirma que: i) la formulación de preguntas se da sobre el pliego de condiciones de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.36.2.2.14. del Decreto 2555 y ii) por lo tanto, el Banco no contempla una etapa de preguntas adicional para respecto de la información para la presentación de posturas, sin embargo, el Banco propende por entregar la mayor cantidad de información posible para garantizar la participación de todos los oferentes.

6. **Funcionario.** Atentamente solicitamos confirmar si el funcionario necesario para la cuenta debe operar desde el banco o si lo puede hacer desde la aseguradora.

RESPUESTA: Se confirma que el funcionario con dedicación exclusiva al Banco al que se hace referencia el literal k) del numeral 1 del Capítulo III del pliego de condiciones, podrá estar ubicado en las instalaciones de la Compañía Aseguradora adjudicataria del presente proceso de licitación.

7. **Compra de cartera:** Amablemente solicitamos confirmar que todo ingreso por compra de cartera o bajo cualquier otra figura, cuando supere los montos establecidos, debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad estipulados en el slip.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, la cobertura individual deberá otorgarse de acuerdo con lo indicado en el pliego de condiciones.

8. **Siniestralidad.** Respetuosamente solicitamos confirmar si dentro de la siniestralidad que se va a aportar ya se encuentran siniestros que hayan afectado la bolsa requerida.

RESPUESTA: Se confirma que la Compañía Aseguradora que actualmente otorga cobertura, incluye la afectación de la Bolsa de disposición para manejo comercial del Banco, dentro de su siniestralidad.

La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

9. **Numero de Slips:** Amablemente solicitamos confirmar el número de pólizas que el oferente seleccionado debe expedir, y si todas ellas van bajo el mismo slip.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

10. **Experiencia.** Agradecemos permitir que la experiencia pueda ser demostrada con cuentas Vida Grupo Deudores de cualquier línea de crédito, ya que operan de forma muy similar a las carteras con garantía hipotecaria.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, tal como se indica en el numeral 2 del Anexo No. 6 del pliego de condiciones: *"Se requiere que las aseguradoras participantes cuenten con experiencia en el manejo de esta clase de carteras, que conozca los aspectos operativos y administración de este tipo de pólizas y el manejo de siniestros."*

11. **Valor Asegurado.** Respetuosamente solicitamos confirmar que todos los rubros relacionados (moras, honorarios, intereses, etc.) serán sujeto de indemnización siempre y cuando por estos ítems sean pagadas las primas correspondientes.

RESPUESTA: Se confirma que la prima de seguro reposa sobre la totalidad del valor asegurado, los señalados hacen parte integral del mismo y así se manifestó en el Anexo N 4 - Slip técnico.

12. **Representantes Legales.** Agradecemos indicar el número de Representantes Legales que se encuentran vinculados a la póliza y el modelo de suscripción que se utiliza cuando una compañía cambia de Representante Legal.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

13. **Aceptación de riesgos con Extra prima.** De manera atenta solicitamos eliminar la presente clausula, ya que existen riesgos muy azarosos en donde una extrapima no puede compensar a la aseguradora un siniestro inminente (ejemplo: enfermedades terminales).

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, tal como se indica en el Anexo N 4 - Slip técnico, bajo ninguna circunstancia el riesgo puede quedar sin cobertura motivo por el cual la Compañía Aseguradora podrá estimar la extra prima correspondiente.

- 14. Tasa de Riesgo. Vida deudor asociado a leasing habitacional /inmobiliario y/o leaseback.** Respetuosamente solicitamos disminuir el valor de retorno solicitado para esta línea de negocio, ya que puede resultar insuficiente si se tiene en cuenta que existe una tasa techo de 360 pesos por millón.

RESPUESTA: Se confirma que la tasa de prima de trescientos sesenta pesos (\$360) por millón de deuda, aplica solo para el Grupo b) objeto de licitación. Así mismo se confirma que el valor de la tarifa por el servicio de recaudo de la prima de seguro se encuentra debidamente justificado en el Anexo No. 7 del pliego de condiciones.

15. 8.4. REASEGUROS

La(s) Compañía(s) Aseguradora(s) interesada(s) en participar de este proceso, debe(n) tener suscrito un contrato con una o varias compañías de reaseguro que respalden los riesgos actuales de la Compañía Aseguradora, para lo cual deberán presentar al Banco una certificación suscrita por el representante legal o por un apoderado especial facultado para ello, en donde se indique:

- a) Nombre del(os) reasegurador(es) que respalda(n) la cartera actual de la Aseguradora el(los) cual(es) deberá(n) encontrarse inscrito(s) en el Registro de Reaseguradores y Corredores de Reaseguros del exterior ("REACOEX") con actualización mínimo al 2019.
- b) Tipo de riesgo cedido al(los) reasegurador(es).
- c) Porcentaje de riesgo cedido.
- d) Porcentaje de riesgo asumido por la Compañía Aseguradora.

PREGUNTA: Solicitamos a la Entidad se elimine de la certificación los % de Porcentaje de riesgo cedido y Porcentaje de riesgo asumido por la Compañía Aseguradora, teniendo en cuenta que esta información hace parte de la información confidencial de la Aseguradora.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, teniendo en cuenta que para el Banco es de gran importancia poder conocer como está respaldado el aseguramiento de su cartera. Se aclara que este requisito es informativo y en ningún caso el Banco está exigiendo alguna modalidad o esquema de reaseguro, lo cual es criterio exclusivo de la Compañía de Seguros.

- 16. FIRMAS -PREGUNTA.** Solicitamos a la Entidad se permita la firma digital para cada uno de los documentos requeridos tanto para los requisitos de admisibilidad, como para la postura y oferta económica.

RESPUESTA: Teniendo en cuenta que se permite la entrega de los requisitos de admisibilidad vía correo electrónico, es posible la entrega de documentos con firma digital o electrónica, en virtud de lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Respecto a las posturas y oferta económica, se deberá tener en cuenta lo dispuesto en el PARAGRAFO del numeral 10. PRESENTACIÓN DE POSTURAS del capítulo II del pliego de condiciones.

- 17. ADJUDICACIÓN. PREGUNTA:** ¿la licitación le será adjudicada a una o dos aseguradoras?
¿Las aseguradoras podrán presentar posturas parciales?

RESPUESTA: Se confirma que la adjudicación del presente proceso de licitación se realizará a una Compañías Aseguradora y se realizará de forma integral tal como se indica en el Objeto del pliego de condiciones.

- 18. 1. INFRAESTRUCTURA OPERATIVA.** Una vez adjudicada la presente licitación pública, la Compañía Aseguradora adjudicataria se compromete a cumplir y suministrar al Banco a cabalidad lo siguiente:
- q) La Compañía Aseguradora adjudicataria será la responsable de adelantar el plan de recuperación de pólizas endosadas, para lo cual realizará las siguientes actividades, incluido pero no limitado a:
 - i) recibir por parte del Banco una base de datos de todos los clientes que no se encuentran en la póliza colectiva, ii) generar campañas comerciales de comunicación y oferta de la póliza colectiva a los clientes próximos a vencerse la póliza endosada, iii) realizar las gestiones de telemarketing, mailing, comunicaciones físicas, etc., para contactar a los clientes y realizar el ofrecimiento del seguro colectivo, iv) definir programas de beneficios, promociones o descuentos para clientes que acepten la inclusión en la póliza colectiva. Adicionalmente, se realizará un comité de seguimiento, con periodicidad definida entre las partes, para validar los resultados de la gestión adelantada por la aseguradora.

PREGUNTA. ¿Solicitamos a la Entidad se aclare cuál es el promedio de pólizas endosadas mensual y anual, del comportamiento actual del programa?

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

- 19. DOCUMENTOS PARA RECLAMACIONES - PREGUNTA:** ¿Que documentos la entidad solicita en caso de reclamación de siniestros? ¿La compañía aseguradora podrá proponer los documentos requeridos?

RESPUESTA: Se confirma que los documentos requeridos para la atención de siniestros, se encuentran definidos en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.

COMPAÑÍA ASEGURADORA # 10

OBSERVACIONES DE CARÁCTER JURÍDICO

Observación No. 1

En caso de coaseguro agradecemos a la Entidad que en relación con los requisitos de admisibilidad adicionales los mismos pueden ser acreditados en conjunto del coaseguro o por cualquiera de los miembros integrantes.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, el coaseguro implica la inexistencia de solidaridad entre los integrantes, razón por la cual cada Compañía Aseguradora debe acreditar los requisitos de admisibilidad adicionales de forma independiente.

OBSERVACIONES DE CARÁCTER FINANCIERO

Observación No. 2

Solicitamos amablemente a la entidad aumentar y considerar el indicador Pasivo como proporción de los Activos líquidos a igual o mayor al 100%, la anterior solicitud la realizamos con base en la normatividad vigente expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, el requisito financiero de “Pasivo como proporción de los Activos líquidos: (Pasivo – Reservas técnicas parte reaseguradores) / (Efectivo + Inversiones + Financiación de primas): Menor o igual al 106%” corresponde a un indicador que se encuentra por encima del consolidado del sector asegurador (Vida y Generales) con el fin que más Compañías Aseguradoras puedan cumplir este requisito y participar del proceso, tal como se indica en la justificación de los requisitos de admisibilidad adicionales del pliego de condiciones.

Observación No. 3

Solicitamos amablemente a la entidad aumentar y considerar el indicador Endeudamiento a igual o menor al 90%, la anterior solicitud la realizamos con base en el promedio de las compañías aseguradoras.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, el requisito financiero de “Endeudamiento (Pasivo Total – Reservas) / Activo Total: Menor o Igual a 60%” corresponde a un indicador que se encuentra muy por encima del consolidado del sector asegurador (Vida y Generales) con el fin que más Compañías Aseguradoras puedan cumplir este requisito y participar del proceso, tal como se indica en la justificación de los requisitos de admisibilidad adicionales del pliego de condiciones.

OBSERVACIONES DE CARÁCTER TÉCNICO EXPERIENCIA

Observación No. 4

En virtud del principio de Igualdad de Acceso consagrado en el Decreto 673 de 2014 y en consecuencia, para que exista pluralidad de oferentes al presente proceso de selección, de manera respetuosa solicitamos se permita acreditar la experiencia con documentos cuya fecha de expedición sea superior a los 30 días, puesto que consideramos que la fecha de expedición de un documento (requisito de forma) no da cuenta de la situación de fondo que es el haber tenido relación contractual con un cliente a quien se le ha atendido siniestros de manera satisfactoria.

RESPUESTA: Nos permitimos confirmar que para la presentación de la Certificación de experiencia en aseguramiento a la que se refiere el numeral 8.2. del Capítulo I del pliego de condiciones, el Banco no esta exigiendo un periodo mínimo de expedición de este documento.

OBSERVACIONES PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDORES

1. Agradecemos informar el proceso de recuperación y regularización de pólizas endosadas a favor del Banco, que se indica en el numeral 16 del pliego de condiciones.

RESPUESTA: La definición de la campaña para la recuperación de endosos, será acordada y definida en conjunto con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso de licitación.

2. Agradecemos informar si el funcionario requerido para la atención de procesos de la licitación debe estar ubicado en oficinas del Banco o en la compañía de seguros.

RESPUESTA: Se confirma que el funcionario con dedicación exclusiva al Banco al que se hace referencia el literal k) del numeral 1 del Capítulo III del pliego de condiciones, podrá estar ubicado en las instalaciones de la Compañía Aseguradora adjudicataria del presente proceso de licitación.

3. ¿Quién define dónde estará ubicado el funcionario que atiende la licitación?

RESPUESTA: Se confirma que la ubicación del funcionario con dedicación exclusiva al Banco, podrá ser definida por la Compañía Aseguradora adjudicataria del presente proceso de licitación.

4. Agradecemos aclarar si la póliza matriz que se debe emitir es de manera individual para cada uno de los siguientes tipos de crédito o por el contrario es una sola para para todos los tipos de crédito, de acuerdo con el literal u del capítulo III, numeral 1.
- a. Créditos asociados a garantía hipotecaria.
 - b. Contratos de Leasing Habitacional/Inmobiliario y/o Leaseback.
 - c. Contratos de Leasing Habitacional/Inmobiliario y/o Leaseback de prima fija.

RESPUESTA: La expedición de las pólizas matrices deberá realizarse por parte de la Compañía Aseguradora adjudicataria, de manera independiente para cada grupo de créditos indicado en el literal u) del numeral 1 del Capítulo III del pliego de condiciones.

5. Debido a la ley de protección de datos, no es viable informar dentro del reporte de siniestralidad información del tipo de documento, número de documento, nombre del asegurado que presenta reclamación, requerido en el literal v del capítulo III, numeral 1., agradecemos ajustar esta condición en el pliego.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, teniendo en cuenta que la Compañía Aseguradora adjudicataria del presente proceso, deberá suscribir un Acuerdo de Confidencialidad y/o Contrato de Transmisión de Datos Personales que aseguren un manejo adecuado de la información relacionada con la implementación, operación y administración de esta contratación, tal como se indica en el literal e) del numeral 1 del Capítulo III del pliego de condiciones.

6. Agradecemos informar a qué se refiere el “No. producto enmascarado” , requerido en el literal v del capítulo III, numeral 1. agradecemos ajustar esta condición en el pliego.

RESPUESTA: Se confirma que mediante Adenda No. 1 se ajusta el literal v) del numeral 1 del Capítulo III del pliego de condiciones eliminando ese término.

7. Agradecemos ampliar la forma en que opera el proceso de manejo de devoluciones de primas del numeral 4 el capítulo IV del pliego de condiciones.

RESPUESTA: El detalle de los procesos operativos establecidos por el Banco, se entregarán a la Compañías Aseguradora adjudicataria mediante los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) tal como se indica en el literal h) del numeral 1 del Capítulo III del pliego de condiciones.

8. Agradecemos ajustar la condición del numeral 9 “Condiciones de Vinculación” correspondiente a la capítulo IV del pliego de condiciones, para que en los siguientes casos los deudores cumplan con requisitos de asegurabilidad antes de ingresar a la póliza.

- a) Cartera de propiedad del Banco o de sus aliados que por cualquier motivo o razón no haya sido asegurada con anterioridad.
- b) Compra de cartera: Cuando el Banco previa o durante la vigencia del contrato adjudicado compre la cartera de un cliente antiguo o nuevo.
- c) Clientes que carezcan de seguro por vencimiento o revocatoria

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, se deberá brindar cobertura para los casos indicados en el numeral 9 del Capítulo IV, sin perjuicio de lo indicado en el numeral 10 del Capítulo I del pliego de condiciones.

9. Actividad de los deudores
- a. Agradecemos aclarar si la actividad de los deudores se realiza en el sector privado y/o sector público (hacen parte de las fuerzas militares y/o policía), pilotos, deportistas profesionales, artistas, músicos. y cuál es participación dentro del grupo total asegurado en valor asegurado y número de personas.
 - b. Agradecemos informar si hay deudores catalogados como PEPS y/o cargos de elección popular, en caso afirmativo, agradecemos enviar nombre completo y número de documento de identificación.
 - c. Informar actividades de empresas en las que laboran.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

10. Agradecemos aclarar si para la presentación de posturas hay un formato preestablecido, o se puede tomar el que tenga la compañía de seguros para la presentación de postura basándose en las condiciones del anexo N° 4.

RESPUESTA: Es correcta esta apreciación, el Banco en el Capítulo V del presente pliego de condiciones, no se exige un anexo específico para la presentación de posturas con la oferta de las tasas de prima de seguros para los dos grupos objeto de licitación, el formato del documento lo podrá definir las Compañías Aseguradoras, en todo caso atendiendo y cumpliendo los requisitos establecidos en el pliego de condiciones y acompañado del Anexo No. 5.

11. Agradecemos aclarar la adición del valor asegurado a qué corresponde, y en qué casos aplica.

RESPUESTA: No fue posible identificar a que aparte del pliego de condiciones o del Slip técnico se hacia referencia.

12. Agradecemos informar si la indemnización aplica primera pérdida en caso de reclamación por muerte o ITP cuando hay dos o más deudores en un mismo crédito.

RESPUESTA: Es correcta la interpretación, la indemnización aplica a primera pérdida hasta por el 100% del valor asegurado.

13. Agradecemos informar número de personas que se encuentran bajo régimen especial e informar el valor asegurado.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

14. Agradecemos limitar la edad e permanencia de ITP a 70 años y no ilimitada.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, las edades de ingreso y permanencia que actualmente se tienen contratadas, se encuentran indicadas en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.

15. Agradecemos aclarar que el proceso de vinculación o desvinculación de cliente a los seguros contratados se realizará calculando la prima a prorrata.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, el Banco no realiza cálculo de primas a prorrata, estas se calculan por vigencias de un mes teniendo en cuenta la fecha de corte de cada crédito.

16. Agradecemos indicar si en caso de que uno de los titulares del crédito , deudores, codeudores, deudores solidarios, o locatarios fallezca o se origine una ITP, la obligación del crédito termina en su totalidad y por ende la responsabilidad de la compañía de seguros, incluyendo a las demás personas titulares del crédito, deudores o locatarios que figuren en el crédito.

RESPUESTA: Es correcta esta apreciación, ocurrido el siniestro y recibido el pago del mismo, se procederá con la cancelación total del saldo deuda y, por ende, se realizará la cancelación del crédito. Aplica a primera pérdida siempre que se indemnice el 100% del valor asegurado.

17. ¿Cómo aplica la indemnización en caso de que se ampare a deudores solidarios, codeudores?

RESPUESTA: La indemnización aplicará teniendo en cuenta lo establecido en el título “Personas amparadas” del Capítulo de CLAUSULAS BASICAS del Anexo no. 4 – Slip Técnico: “... *Se incluye los casos en que la operación de crédito se haya hecho o se haga en cabeza de dos (2) o más personas, caso en el cual, el seguro se contratará para todas o para una de ellas, según lo determine el Banco y se realizará el pago de la prima respectiva para cada uno de ellos. En ningún caso los deudores solidarios o codeudores asegurados, podrán estar con una cobertura inferior al cien por ciento (100%) del saldo insoluto de la deuda.*”.

18. Agradecemos indicar la edad máxima de ingreso que aplica para la condición de amparo automático.

RESPUESTA: Las edades de ingreso y permanencia independientemente del monto del crédito, son las indicadas en el Anexo no. 4 – Slip Técnico

19. Indicar si cubren preexistencias y las coberturas en las que se otorga.

RESPUESTA: Se deberá tener en cuenta lo establecido en el título “Amparo Automático” del capítulo de CLAUSULAS BASICAS del Anexo No. 4 – Slip Técnico.

20. Si se cubren preexistencias, por favor confirmar monto y vigencias que tiene la condición.

RESPUESTA: Se deberá tener en cuenta el monto establecido en la Condición Especial del título “Amparo Automático” del capítulo de CLAUSULAS BASICAS del Anexo No. 4 – Slip Técnico. Los seguros o pólizas individuales expedidas durante la vigencia de la contratación se encontrarán vigentes mientras exista obligación a cargo del deudor y hasta la cancelación total de la deuda de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 10 del Capítulo I del pliego de condiciones.

21. Agradecemos informar las condiciones de cobertura con que se cubren preexistencias para ITP.

RESPUESTA: Se informa que la definición de esta cobertura no fue remitida en el Anexo No. 4 – Slip Técnico en atención a que, para garantizar la pluralidad de oferentes, el definir una condición básica como esta puede sesgar la presentación de ofertas económicas. Se aclara que está deberá ser indicada de manera detallada por parte de las Compañías Aseguradoras participantes en el Anexo No. 4 – Slip Técnico junto con los demás requisitos habilitantes y en todo caso, deberá atender condiciones de mercado garantizando la mejor cobertura posible para el asegurado.

Respecto a la cobertura de preexistencias, se deberá tener en cuenta lo indicado en la Condición Especial del amparo automático relacionado en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.

22. Agradecemos informar proyecciones de colocación de créditos mensuales para los siguientes dos años incluyendo:

2. *Valores de créditos máximos y mínimos a otorgar.
3. *Perfil de deudores por rango de edad."

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

23. Agradecemos aclarar si el valor informado en el amparo automático por \$600,000,000 aplica como monto máximo en uno o varios créditos para el mismo deudor.

RESPUESTA: No, este valor se encuentra especificado en el título “Máximo valor asegurado individual” del capítulo de CLAUSULAS BASICAS del Anexo no. 4 – Slip Técnico.

24. Agradecemos aclarar el valor asegurado máximo individual en uno no varios créditos para garantía hipotecaria, Leasing habitacional y/o leaseback o todo riesgo construcción.

RESPUESTA: Se confirma que este valor se encuentra especificado en el título “Máximo valor asegurado individual” del capítulo de CLAUSULAS BASICAS del Anexo no. 4 – Slip Técnico.

25. Agradecemos incluir como porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 50% para el amparo de Incapacidad Total y Permanente dentro del anexo 4.

RESPUESTA: Se confirma que el porcentaje de pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50% se encuentra especificado en el título “Documentación para la radicación del pago de siniestro.”, del Anexo no. 4 – Slip Técnico.

26. Agradecemos incluir la siguiente condición dentro del texto de incapacidad total y permanente del anexo 4: “Dicha incapacidad debe haber existido por un período continuo no menor de ciento cincuenta (150) días y no haya sido provocada por el asegurado”.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, el incluir esta condición puede sesgar la presentación de pluralidad de oferentes. Es por ello que el amparo se encuentra abierto para la descripción propia de cada aseguradora.

27. Solicitamos la aplicación de requisitos de asegurabilidad definidos por la compañía de seguros, para los clientes que carezcan de seguro de vida por vencimiento de la vigencia del endoso presentado o por revocatoria del mismo, de ser el caso, antes de su reporte e inclusión en la póliza.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, se deberá otorgar la cobertura individual de acuerdo con lo establecido en el literal c) del numeral 10 del Capítulo I del pliego de condiciones.

28. Agradecemos el envío de detalle de siniestralidad de los últimos 5 años que incluya fecha de aviso, ocurrencia, cobertura afectada y monto de la indemnización.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

29. Agradecemos dentro del archivo de siniestralidad confirmar a que fecha está actualizada.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

30. Agradecemos confirmar que no existen siniestros en proceso de calificación por ITP.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

31. Agradecemos incluir dentro del detalle de siniestralidad las reclamaciones presentadas y pagadas por concepto Bolsa de disposición para manejo comercial del banco y la forma de identificarlos dentro del listado.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

32. Agradecemos suministrar el listado de asegurados de las personas activas que incluya valores asegurados, fechas de nacimiento, fecha de vinculación del crédito y fecha de terminación del crédito.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

33. Agradecemos dentro del listado de asegurados relacionar los codeudores, deudores solidarios asegurados dentro de la póliza.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

34. Por favor confirmar el # de créditos posibles por asegurado y el monto máximo acumulado en varios créditos.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

35. Agradecemos nos indiquen cual es el valor máximo asegurado. (si es por cumulo o por crédito).

RESPUESTA: Se confirma que este se encuentra especificado en el titulo "Máximo valor asegurado individual" del Anexo No. 4 – Slip Técnico.

36. Se solicita a la entidad entregar el total de valor asegurado expuesto al inicio y final de cada vigencia de los últimos 5 años.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

37. Se solicita a la entidad entregar el total de asegurados expuestos al inicio y final de cada vigencia de los últimos 5 años.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

38. Agradecemos informar promedio de desembolso mensual.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

39. Agradecemos indicar número de caídas mensuales de créditos de los últimos 3 -5 años.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

40. Agradecemos informar número de colocaciones mensuales de créditos de los últimos 3 -5 años.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

41. Agradecemos confirmar si la entrega de los formatos que se requiere para el proceso de suscripción del seguro, por ejemplo, la solicitud de seguro, la declaración de asegurabilidad, formulario de examen médico deben ser entregados de forma física o digital al Banco.

RESPUESTA: Se confirma que el formato de solicitud de seguro y la declaración de salud son formatos del Banco ya que se encuentran incluidos dentro del formato de solicitud de crédito. Los formatos y demás documentos que hace parte de la implementación de esta contratación serán revisados y se

acordara la forma de entrega, con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.

42. Agradecemos informar plazo de antelación para aviso de no renovación por parte de la aseguradora.

RESPUESTA: Se confirma que la Compañía Aseguradora adjudicataria no tiene la facultad de notificar su intención de no renovación, tal como se indica en el Anexo no. 4 – Slip Técnico.

43. Agradecemos ajustar la vigencia de los requisitos de asegurabilidad a un límite máximo de 6 meses por cambio en el estado del riesgo, dentro del anexo 4 de condiciones técnicas.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, la vigencia de los exámenes médicos se encuentra definida en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.

44. Agradecemos ajustar el proceso de devolución de primas para que exista una conciliación previa entre la compañía de seguros y el banco.

RESPUESTA: Los procesos operativos incluyendo los de conciliación, se encuentran establecidos en los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) que se revisarán y suscribirán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.

45. Para pagos comerciales, agradecemos informar si el monto informado por \$700,000,000 es el que traen actualmente, e informar durante cuántas vigencias ha sido aplicada esta condición.

RESPUESTA: La bolsa de disposición para manejo comercial del Banco es una condición que actualmente se encuentra contratada en la póliza vigente y el valor requerido, así como las condiciones de su utilización, se encuentran establecidas en el Anexo no. 4 – Slip Técnico

46. Agradecemos informar el volumen de personal que se estima con créditos mayores a \$600,000,000 por año.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

47. Agradecemos informar si las condiciones del anexo técnico 4 son mínimas obligatorias o pueden ser ofrecidas de acuerdo con políticas y evaluación de riesgo de la compañía.

RESPUESTA: De acuerdo con lo establecido en el título “Compromiso” del Anexo No. 4 – Slip técnico: *“Los términos y condiciones del presente slip técnico son condiciones mínimas exigibles por el Banco, las cuales deberán quedar consignadas en su totalidad dentro de la emisión de la póliza.”*

48. Agradecemos informar los mecanismos de desvinculación establecidos por el Banco en cumplimiento de la ley, para aquellos deudores que opten por renunciar a las pólizas licitadas y contratar una póliza por su propia cuenta.

RESPUESTA: El proceso y requisitos para la presentación de endosos, se encuentra definido en los procesos operativos que se entregaran mediante los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) a la Compañías Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.

49. Agradecemos aclarar si la tarifa por el servicio de recaudo de las primas de seguros del numeral 13 del pliego de condiciones por \$21.841 más IVA aplica por deudor independiente del número de créditos que tengan con la entidad o si hay dos o más deudores en el crédito.

RESPUESTA: El cobro de la tarifa por el servicio de recaudo de las primas de seguros se realizará para cada una de las personas aseguradas en el crédito y por cada una de las primas y seguros efectivamente recaudados tal como se indica en el pliego de condiciones.

50. Agradecemos incluir cláusula para revisión de siniestralidad al finalizar el primer año de vigencia de la póliza.

RESPUESTA: De acuerdo con lo establecido en el Anexo No. 4 – Slip Técnico y en la normatividad vigente, las condiciones de cobertura y precio no podrán ser modificadas durante la vigencia de la póliza.

51. Agradecemos aclarar si las tasas que se presentarán en el proceso de licitación se aplicarán para los créditos actuales en curso.

RESPUESTA: Las tasas de prima que sean adjudicadas en este proceso, se aplicaran de acuerdo a los grupos establecidos en el numeral 1. OBJETO del capítulo I del pliego de condiciones. Así mismo se confirma que la tasa de prima que se adjudique para el Grupo a) objeto de licitación, será el que aplique para los nuevos créditos desembolsados una vez inicie la vigencia de la presente contratación.

52. Agradecemos informar las tasas actuales de cada grupo asegurado.

RESPUESTA: La tasa de prima mensual para el Grupo b) objeto de licitación, se encuentra indicada en el título “Tasa de Riesgo” del Anexo No. 4 – Slip Técnico.

La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

53. Agradecemos informar el número de personas que de forma mensual y anual en los últimos dos años han sido incluidos en la póliza por vencimiento de endosos.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

54. Agradecemos informar el número de asegurados y valor asegurado que han ingresado a la póliza por concepto de compra de cartera en los últimos dos años.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

55. Agradecemos informar la proyección para los siguientes dos años del número de asegurados y valor asegurado se espera ingresen a la póliza por concepto de compra de cartera

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

56. Agradecemos información de adecuaciones operativas y tecnológicas necesarias para que sus sistemas y canales puedan conectarse de manera adecuada con el Banco.

RESPUESTA: Esta información y el detalle de los procesos requeridos para la implementación de este programa de seguros, se entregarán y acordarán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.

57. Agradecemos realizar ampliación de plazo del literal i para respuesta de sobre asegurabilidad y concepto médico a 3 días hábiles.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, actualmente la póliza contratada cuenta con estos tiempos de atención.

58. Agradecemos informar si la cobertura para créditos y desembolsos se ofrece exclusivamente a través de la compañía de seguros a la cual se adjudique el proceso de licitación.

RESPUESTA: De acuerdo con lo indicado en el 11. ADJUDICACIÓN del Capítulo II del pliego de condiciones “... Se efectuará la adjudicación a la Compañía Aseguradora habilitada para presentar propuesta, que presente la postura con la menor tasa de prima de seguro para el deudor...” (subrayado fuera de texto), es decir, se adjudicará a una sola Compañía Aseguradora.

59. Agradecemos ajustar la condición sobre el proceso de notificación de terminación de seguro ya que es responsabilidad del Banco informar al deudor y/o locatario y no de la Compañía de Seguros.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, actualmente la póliza contratada cuenta con este servicio por parte de la Compañías Aseguradora.

60. Aclarar en qué casos aplica el uso de buzón correo requerido en el literal p, debido que la respuesta a ingresos y estudio de requisitos de asegurabilidad tiene un tiempo de respuesta mayor a 2 horas hábiles. .

RESPUESTA: La definición y aclaración de los procesos operativos, se realizará en conjunto con la Compañías Aseguradora adjudicataria del presente proceso, previo a la suscripción de los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS).

61. Agradecemos ajustar la condición del literal t, debido a que la conciliación de cartera debe ser conjunta entre Banco y Compañía de Seguros.

RESPUESTA: Los procesos operativos incluyendo los de conciliación, se encuentran establecidos en los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) que se revisarán y suscribirán con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria del presente proceso.

62. Agradecemos aclarar mediante un ejemplo el proceso de Liquidación de primas y pago primer mes de vigencia del literal w, numeral 1, capítulo III.

RESPUESTA: Teniendo en cuenta que el inicio de vigencia de la presente contratación es el próximo primero (01) de marzo de 2021, el crédito que facture (fecha de corte) el quince (15) de febrero de 2021 se liquidará el valor de la prima con las condiciones actualmente contratadas y se pagará a la actual Compañía Aseguradora, solo hasta que se cumpla el mes de vigencia, es decir el quince (15) de

marzo de 2021, se podrá liquidar con las nuevas condiciones contratadas y pagar a la Compañía Aseguradora recién adjudicada.

63. Agradecemos aclarar el proceso por medio del cual se hará la migración de la cartera vigente a la nueva aseguradora.

RESPUESTA: El detalle de los procesos operativos establecidos por el Banco para la implementación de este programa de seguros, se entregarán a la Compañías Aseguradora adjudicataria mediante los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) tal como se indica en el literal h) del numeral 1 del Capítulo III del pliego de condiciones.

64. Agradecemos ampliar el detalle del proceso de liquidación de primas por parte de la nueva aseguradora a la cual se adjudique, durante el proceso de migración de cartera vigente, respecto a lo indicado en el literal w, numeral 1, capítulo III.

RESPUESTA: El detalle de los procesos operativos establecidos por el Banco para la implementación de este programa de seguros, se entregarán a la Compañías Aseguradora adjudicataria mediante los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) tal como se indica en el literal h) del numeral 1 del Capítulo III del pliego de condiciones.

65. Agradecemos informar el volumen de traslado mensual de deudores de acuerdo con la condición de “Liquidación de primas y pago primer mes de vigencia” del literal w, numeral 1, capítulo III.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

66. Agradecemos se aclare que el Manejo de devoluciones de primas se realizará por parte de la compañía de seguros al Banco en todos los casos y no directamente al asegurado, deudor y/o locatario.

RESPUESTA: La definición y aclaración de los procesos operativos, se realizará en conjunto con la Compañías Aseguradora adjudicataria del presente proceso, previo a la suscripción de los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS).

67. Agradecemos informar si dentro de la condición de “Aceptación de riesgos con Extraprima” del anexo 4, la cobertura se extiende también al amparo de Incapacidad Total y Permanente.

RESPUESTA: Se confirma que el título “Aceptación de riesgos con Extraprima” del Anexo No. 4 – Slip Técnico no se especifica una cobertura en particular, razón por la cual aplica tanto para la cobertura de muerte como de incapacidad total y permanente.

68. Agradecemos informar si el envío de certificados individuales de seguros se realizará únicamente de forma digital o también deben ser realizados de forma física.

RESPUESTA: La entrega de los certificados individuales y clausulados se realizará a través del canal autorizado por el cliente para la entrega de extractos, es decir, de forma física y por correo electrónico.

69. Agradecemos informar el saldo actual de la bolsa de disposición para manejo comercial del banco.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

70. Respecto a la condición de “Devolución de primas de seguro” del anexo 4 agradecemos aclarar que dentro del proceso de devolución de primas es necesario confirmar primero que no existe ningún pago de siniestros o que se haya usado algún beneficio de la póliza.

RESPUESTA: Es valida esta apreciación, la cual se tendrá en cuenta dentro de los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) que se suscriba con la Compañías Aseguradora adjudicataria del presente proceso.

71. En la condición de correspondiente a “Cambio de Ciclo” del anexo 4, agradecemos incluir la condición correspondiente a: La prima corresponde al valor asegurado de acuerdo al tiempo solicitado en el crédito, por lo cual no es viable otorgar el cambio de ciclo sin cobro de prima.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, se deberá otorgar esta condición según lo indicado en el Anexo No. 4 – Slip Técnico, condición que actualmente se encuentra otorgada.

72. Agradecemos se sirvan aclarar el proceso por medio del cual se hará la migración de la cartera vigente a la nueva aseguradora.

RESPUESTA: La definición y aclaración de los procesos operativos, se realizará en conjunto con la Compañías Aseguradora adjudicataria del presente proceso, previo a la suscripción de los Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS).

COMPAÑÍA ASEGURADORA # 11

Numeral	Página	Pregunta
		En general, cuando se solicite firma de Representante Legal, ¿podemos entender y aplicar que podrá firmar el apoderado especial, facultado para esto, adjuntando debido poder con aclaración? RESPUESTA: Se acepta de manera parcial la solicitud de la Compañía Aseguradora, se debe precisar que es apoderado y debe acreditar el poder debidamente otorgado, si es poder especial mediante Escritura Pública y se debe anexar la vigencia del mismo. Sin embargo, el Banco aclara que el Anexo No. 1 – CARTA MODELO DE ENTREGA REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD ADICIONALES - CAPACIDAD FINANCIERA Y PATRIMONIAL que entregue la Compañía Aseguradora, deberá estar suscrito por un representante legal.

2	6	Favor aclarar si la garantía de seriedad de oferta debe ser desde el 16 de diciembre con la presentación de la postura o el 17 de diciembre con el cierre del proceso de licitación. RESPUESTA: De acuerdo con lo indicado en el literal b) GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA del numeral 10. PRESENTACIÓN DE POSTURAS del Capítulo II del pliego de condiciones: “...<i>La garantía será por un valor de novecientos millones de pesos (COP \$900.000.000) y <u>tendrá una vigencia igual al de la validez de la oferta</u>...</i>” (subrayado fuera de texto) siendo esta “...<i>a partir de la fecha y hora de la entrega de las mismas.</i>”, es decir, el dieciséis (16) de diciembre de 2020.
10	21	¿La vigencia de la garantía de seriedad de oferta se debe contar desde la presentación de la postura o desde el cierre del proceso de licitación? RESPUESTA: De acuerdo con lo indicado en el literal b) GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA del numeral 10. PRESENTACIÓN DE POSTURAS del Capítulo II del pliego de condiciones: “...<i>La garantía será por un valor de novecientos millones de pesos (COP \$900.000.000) y <u>tendrá una vigencia igual al de la validez de la oferta</u>...</i>” (subrayado fuera de texto) siendo esta “...<i>a partir de la fecha y hora de la entrega de las mismas.</i>”, es decir, el dieciséis (16) de diciembre de 2020.
		Por favor informar la siniestralidad histórica en número de casos al mes, valor asegurado y la definición del caso (pagado, objetado) para cada línea de crédito. RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
C	35	Con relación a requisitos o solicitudes realizadas por entes de control, así como demandas, tutelas y casos prioritarios requeridos por el Banco, el tiempo de respuesta será de máximo dos (2) horas. ¿El tiempo de respuesta podría aumentarse a un día hábil? RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, actualmente la póliza contratada cuenta con estos tiempos de atención.
Slip técnico		Documentación para la radicación del pago de siniestro. En Caso de Incapacidad Total y Permanente: Los costos que genere el trámite de la calificación de invalidez emitida por la Junta Médica Regional o Nacional de Invalidez correrán en su totalidad por cuenta de la Aseguradora. Así mismo, la Aseguradora brindará asesoría y acompañamiento al deudor en el proceso y trámite de la calificación de invalidez de la Junta Médica Regional o Nacional de Invalidez, para lo cual destinará una línea de atención. - De acuerdo al artículo 1077 del Código de Comercio, la carga de demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro es del asegurado, por

		lo que no resulta viable ni justificable legalmente que la aseguradora asuma el costo de la calificación, ya que esta se hace no necesariamente para temas solo de seguros y adicionalmente se estaría asumiendo un costo sin saber si hay siniestro o no, en los casos que no haya podría existir extralimitación del objeto social de la aseguradora que es pagar una indemnización por un siniestro ocurrido, pedimos por favor corregir este punto. RESPUESTA: Se aclara que el costo de la calificación de invalidez emitida por la Junta Médica Regional o Nacional de Invalidez deberá ser asumido solo en aquellos casos en los que la Compañía Aseguradora adjudicataria lo exija en adición o con el fin de corroborar la calificación emitida por la EPS, ARL, AFP y que fue aportada por el cliente deudor.
1-V	30	La Compañía Aseguradora adjudicataria deberá remitir semanalmente el consolidado del reporte (base de datos) de los siniestros radicados, tramitados, pagados, objetados al área de operaciones Bancaseguros del Banco. Este informe contiene la siguiente información: - No. producto enmascarado - Nombres y Apellidos - Tipo de documento - Número de Documento - Amparo afectado - Fecha de siniestro - Fecha de recepción - Valor reclamación - Valor pagado - Fecha respuesta. A qué se refieren con No. Producto enmascarado? RESPUESTA: El término al que se hace referencia no hace parte de este proceso, mediante Adenda No. 1 se elimina de este literal.
Pliego . Capítulo I	1	En la definición del objeto de la licitación, se mencionan los siguientes grupos para los cuales se debe entregar una oferta integral. Por favor aclarar, ¿Cómo se define el siguiente grupo: <i>Seguro de Vida Deudor asociado a leasing habitacional /inmobiliario y/o leaseback correspondiente a un grupo específico de clientes con tasa de prima fija mensual, los cuales se indicarán en el documento de información necesaria para la presentación de posturas</i> RESPUESTA: Corresponde a un grupo de clientes reducido al que no se le realiza el cobro de la prima de seguro de acuerdo con la edad alcanzada si no, con una tasa de prima mensual única. El número y valor asegurado de este grupo, se entregará dentro del documento de información necesaria para la presentación de postura, de acuerdo con lo indicado en el literal b) del numeral 1. OBJETO del capítulo I del pliego de condiciones.
Pliego . Capítulo I	1	En la definición del objeto de la licitación, se mencionan los siguientes grupos: • <i>Seguro de Vida Deudor asociado a créditos con garantía hipotecaria o contratos de leasing habitacional/inmobiliario y/o leaseback,</i> • <i>Seguro de Vida Deudor asociado a leasing habitacional/inmobiliario y/o leaseback correspondiente a un</i>

		<i>grupo específico de clientes con tasa de prima fija mensual, los cuales se indicarán en el documento de información necesaria para la presentación de posturas.</i> Para los cuales se debe entregar una oferta integral. Por favor aclarar, ¿Qué % de la cartera compone el total de la cartera objeto de la licitación? RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
Anexo 4	Fecha de siniestro Invalidez	De acuerdo a la definición del anexo tenemos: En todo caso, se entenderá como fecha de siniestro, la fecha de estructuración de la pérdida de la capacidad laboral permanente para todos los asegurados que se encuentren bajo el régimen común; Para aquellos asegurados que hagan parte de un régimen especial, se ceñirá a la fecha de resolución por parte de la entidad competente. Por favor aclarar, ¿Para los asegurados que pertenezcan a un régimen especial, por ejemplo: magisterio, pilotos, entre otros, la fecha del siniestro será la de la calificación; ¿es decir, es diferente al resto del grupo asegurable? RESPUESTA: Se aclara al oferente que este aparte corresponde en todo caso a las personas que estén en regímenes especiales (fuerza pública, Inpec, etc.) que se linean bajo sus propios estándares y será en este caso que aplicará la fecha de resolución que emita la entidad competente.
Anexo 4	Bolsa de disposición para manejo comercial del banco	Por favor indicar, ¿Si esta bolsa la han utilizado en las últimas vigencias de la póliza y en qué % del total dispuesto? RESPUESTA: No, hasta la fecha la Bolsa de disposición para manejo comercial del Banco no ha sido utilizada en su totalidad en una sola vigencia. La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

		Si bien es cierto, de acuerdo al cronograma se indica que la información para la presentación de la oferta económica se entregará el 19 de Noviembre, agradecemos dar respuesta a la siguiente pregunta ¿Cuál es la proyección de desembolsos por cada línea de crédito para el año 2021? RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
		¿Cuál es el valor de deuda promedio de cada línea de crédito? RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
		¿Cuál es el detalle de los siniestros históricos por cobertura y producto? RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
		¿Cuál es la cantidad de asegurado y créditos por cada línea de crédito? RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
		Por favor informar ¿Cómo está compuesta actualmente la cartera por rangos de edad RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
Capítulo III Numeral 1	27	Solicitamos amablemente nos indiquen si es posible que la persona de dedicación exclusiva opere desde las instalaciones de la aseguradora. RESPUESTA: Es correcta la apreciación, el funcionario podrá operar desde las instalaciones de la Compañías Aseguradora.
Anexo 7	51	Solicitamos amablemente nos indiquen si la tarifa de recaudo mensual hace se cobrará por crédito o por asegurado RESPUESTA: La tarifa por el servicio de recaudo de las primas de seguros se cobrará por cada una de las primas y seguros efectivamente

		recaudados de acuerdo con lo indicado en el numeral 13 del Capítulo I del pliego de condiciones.
		Por favor indicar cómo está estructurada la base de da datos de los clientes para identificar posibles canales de comunicación. RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
		Aclarar en caso de una perdida anatómica ¿Cuándo podemos hablar de una desmembración para hacer efectivo un pago por parte de la compañía?, ejemplo: no es lo mismo perder una falange, un dedo o el antebrazo. RESPUESTA: Se confirma que la Compañías Aseguradora adjudicataria podrá usar la tabla de desmembración que se encuentre dentro de su clausulado general aplicable a la oferta y registrado ante la Superintendencia Financiera de Colombia.
		Teniendo en cuenta que en el pliego se menciona entrega física de los requisitos de admisibilidad en la dirección mencionada , amablemente solicitamos a la entidad se permita acceder a entregar la información de manera digital por correo electrónico a ustedes, lo anterior, debido a las medidas establecidas frente al Aislamiento Preventivo para mitigar el riesgo de contagio, por ende la propagación de la pandemia (COVID 19) en el País que ha sido decretado por el Gobierno Nacional, forma en la que contribuimos todos con la prevención de nuestros empleados, principal activo de nuestras compañías. A su vez, permitir que la audiencia de adjudicación, sea virtual por plataforma Teams u otra que uds deseen, teniendo un número controlado de asistentes por aseguradora, la postura podría enviarse a uds encriptada por correo electrónico en un rango de tiempo, de modo que en la audiencia cada aseguradora entregue la clave de acceso y así sea transparente el proceso, posterior a la audiencia, la compañía adjudicada se compromete a entregárseles todos los documentos físicos de la postura a ustedes RESPUESTA: No es correcta esta apreciación, tal como se indica en el cronograma del proceso y en el numeral 8.5. PRESENTACIÓN del Capítulo I del pliego de condiciones, la entrega de los requisitos de admisibilidad se deberá realizar al correo electrónico del proceso. En general, toda la entrega y recepción de documentos del proceso están establecidos en el pliego de condiciones de manera digital,

		respecto a las posturas y oferta económica, se deberá tener en cuenta lo dispuesto en el PARAGRAFO del numeral 10. PRESENTACIÓN DE POSTURAS del capítulo II del pliego de condiciones.
		¿Debido a la situación de pandemia, la compañía habilito una plataforma para firma digital, de esta forma facilitamos el proceso y tenemos acceso a las firmas de las personas que nos representan, la firma puede ser verificada si lo desean en la línea telefónica que se indica en cada una de ellas, si desean hacerlo, es caso que la entrega de las posturas se haga de manera física, es posible entregar los documentos con firma digital? RESPUESTA: Teniendo en cuenta que se permite la entrega de los requisitos de admisibilidad vía correo electrónico, es posible la entrega de documentos con firma digital o electrónica, en virtud de lo dispuesto en la Ley 527 de 1999. Respecto a las posturas y oferta económica, se deberá tener en cuenta lo dispuesto en el PARAGRAFO del numeral 10. PRESENTACIÓN DE POSTURAS del capítulo II del pliego de condiciones.
		Teniendo en cuenta lo mencionado en este párrafo: <i>“La forma como la(las) aseguradora(s) interesada(s) decida(n) presentar su postura, es una decisión libre y sujeta a su voluntad, en todo caso atendiendo y cumpliendo los requisitos establecidos en este pliego de condiciones”</i>. ¿Quiere decir que la postura puede entregarse impresa física o de forma digital usb o cd? RESPUESTA: Se hace referencia a que en el Capítulo V del presente pliego de condiciones, no se exige un anexo específico para la presentación de posturas con la oferta de las tasas de prima de seguros para los dos grupos objeto de licitación, el formato del documento lo podrá definir las Compañías Aseguradoras, en todo caso atendiendo y cumpliendo los requisitos establecidos en el pliego de condiciones y acompañado del Anexo No. 5.
		El funcionario que vayan a atender la cuenta puede estar ubicado en las instalaciones de la aseguradora? RESPUESTA: Es correcta la apreciación, el funcionario podrá operar desde las instalaciones de la Compañías Aseguradora.

COMPAÑÍA ASEGURADORA # 12

# de Pregunta	Pregunta
01	Preguntas
02	En caso de reconsideración de pagos de indemnización, ¿cuanto es el tiempo máximo para informar respuesta? RESPUESTA: La definición de los tiempos de respuesta para esta y demás actividades incluidas dentro de los procesos operativos y de atención, se definirán en el Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) que suscriba el Banco con la Compañía Aseguradora adjudicataria del proceso.
03	¿Cuántas quejas y reclamos se reciben en promedio mensualmente? RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
04	¿Es posible solicitar información adicional, como estados financieros para solicitar cobertura facultativa? RESPUESTA: Estas solicitudes serán evaluadas y definidas en el Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) que suscriba el Banco con la Compañía Aseguradora adjudicataria del proceso.
05	La Calificación Médica deberá ser entregada al Banco máximo dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la practica de los exámenes médicos. ¿los 2 días hábiles empiezan a correr desde la llegada de los resultados a la aseguradora? RESPUESTA: La definición de los tiempos de respuesta para esta y demás actividades incluidas dentro de los procesos operativos y de atención, se definirán en el Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) que suscriba el Banco con la Compañía Aseguradora adjudicataria del proceso.
06	En los requisitos de Asegurabilidad, Amparo automático sin requisitos de asegurabilidad . REQUISITO I: Solicitud individual de seguro y declaración de estado de salud firmado por el asegurado. Para los casos en los cuales se declare enfermedad alguna, aplicarán exámenes médicos. ¿Que exámenes médicos aplican? ya que en el REQUISITO II Y III infirman los exámenes a realizar.

	RESPUESTA: Se confirma que el listado de exámenes médicos indicado en el Anexo No 4 - Slip Técnico, es el que debe ser aceptado por las Compañías Aseguradora participantes, sin embargo, se podrá evaluar algún ajuste una vez adjudicado el proceso siempre y cuando este ajuste no aumente los requisitos de asegurabilidad o vuelva más complejo el proceso.
07	Extraprimas Si producto del resultado de los exámenes médicos requeridos para la confirmación de cobertura, la aseguradora requiere extraprimar un riesgo, ésta deberá expresarla en términos de porcentaje aplicado sobre la tasa de prima adjudicada. ¿Las extraprimas tienen que ser aplicadas por amparo u unificadas? RESPUESTA: En el caso que un riesgo requiera ser extraprimado, deberá realizarse de manera unificada, no se aplicará porcentajes de extraprima independiente por amparo.
08	Texto dice: La Compañía Aseguradora adjudicataria deberá entregar al Banco antes del inicio de vigencia de la póliza objeto del presente proceso de licitación un cotizador (simulador) para el cálculo de las primas ofertadas. Pregunta en qué formato se debe enviar el cotizador, se puede enviar con diseño propio? RESPUESTA: El cotizador para el cálculo de las primas de seguros podrá elaborarse en formato Excel y tener el diseño que defina la Compañía Aseguradora adjudicataria.
09	para el plan de recuperación de pólizas endosadas, con cuanto tiempo anticipación al vencimiento del endoso se enviará la base de datos de los clientes, con el fin de tener el tiempo de generar las campañas comerciales para ofrecer la póliza colectiva? RESPUESTA: Actualmente se remite la base con dos (02) meses de anticipación al vencimiento del endoso, en todo caso, los tiempos de respuesta para este y demás actividades incluidas dentro de los procesos operativos y de atención, se definirán en el Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) que suscriba el Banco con la Compañía Aseguradora adjudicataria del proceso.
10	El texto dice: La Compañía Aseguradora adjudicataria deberá informar a los clientes deudores sobre la terminación de la póliza de seguro por conceptos de mora, pregunta: cuando el cliente entre en mora con su crédito, el banco continuará pagando la prima de la póliza por cuánto tiempo? cómo reportará el banco la cartera en mora, con qué frecuencia? RESPUESTA: Es correcta la apreciación, así el crédito entre en mora, el Banco continuará reportando y pagando el valor de la prima de seguro para mantener la adecuada cobertura del riesgo. Independiente de la condición, situación jurídica, contable, u operativa en la que se encuentre un crédito objeto de esta licitación y el tiempo en el que se encuentre en este estado, siempre y cuando el Banco reporte y realice el pago de la prima del seguro a la Compañía Aseguradora, esta deberá garantizar su cobertura, tal como se indica en

	el PARAGRAFO TERCERO del numeral 10. VIGENCIA DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS del Capítulo I del pliego de condiciones.
11	Agradecemos remitir información de anexo 5 en formato editable. RESPUESTA: El Anexo No. 5 corresponde a la CARTA MODELO ENTREGA DE POSTURAS que deberá diligenciar y entregar cada Compañías Aseguradora al momento de presentar su postura.
12	Pueden existir valores asegurados individuales mayores a \$2.500.000 millones. RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.
13	Las Compañía(s) Aseguradora(s) interesada(s) en participar de este proceso, deberán informar sus canales de atención los cuales deben hacer presencia como mínimo en las siguientes ciudades en las que el Banco también hace presencia a través de sus canales de venta: Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Cali, Cartagena, Medellín y Villavicencio. ¿En caso de no tener presencia física en ciudades como Villavicencio y Cartagena de que otra forma podemos comprobar que tenemos la capacidad de atender esas zonas? RESPUESTA: De acuerdo con lo indicado en la carta de Invitación al proceso y en el pliego de condiciones <i>“PARÁGRAFO: La(s) Compañía(s) Aseguradora(s) interesada(s) en participar en la presente licitación, si no cuentan a la fecha de adjudicación de este proceso licitatorio con presencia física en alguna de las ciudades indicadas en este numeral, podrán acreditar este requisito de la siguiente manera:</i> <i>a) Oficina ubicada en alguno de los municipios que hagan parte del área metropolitana de las ciudades indicadas en este numeral, o</i> <i>b) Mediante el aporte de certificación suscrita por el representante legal o por el apoderado especial facultado para ello de la(s) Compañía(s) Aseguradora(s) donde garantice(n), que en el evento en que le sea adjudicada esta licitación, contará con presencia física y acorde para la prestación de los servicios requeridos, según los términos del presente pliego de condiciones y de sus anexos, en todas las ciudades indicadas en el presente numeral, en un plazo no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de adjudicación de la presente licitación. En este caso, a más tardar a los noventa (90) días calendario de la adjudicación, la Compañía Aseguradora adjudicataria deberá entregar al Banco el certificado de matrícula mercantil del(de los) establecimiento(s) ubicado(s) en la(s) ciudad(es) en donde no contaba con presencia física al momento de la adjudicación; Adicionalmente el Banco podrá realizar visita(s) de verificación de la existencia de dichos establecimientos sin requerimiento previo alguno.”.</i>

14	PRESENTACIÓN POSTURAS ¿En caso de tener medidas de aislamiento obligatorio, a través de que medio podría enviarse la postura? RESPUESTA: Se deberá tener en cuenta lo indicado en el PARAGRAFO del numeral 10. PRESENTACIÓN DE POSTURAS del Capítulo II del pliego de condiciones.
15	La Compañía Aseguradora adjudicataria deberá cumplir con los requisitos técnicos y/o tecnológicos que el Banco exija para la implementación del programa de seguros objeto de la presente licitación pública, así mismo se compromete a adecuar, desarrollar, parametrizar y en general, realizar todas las adecuaciones operativas y tecnológicas necesarias para que sus sistemas y canales puedan conectarse de manera adecuada con el Banco según las especificaciones que se detallarán y entregarán a la Compañía Aseguradora adjudicataria del presente proceso • ¿Cuáles son esos requisitos técnicos que exige el Banco para implementar dichos programas? ¿Cuándo se hará la entrega de esas especificaciones? RESPUESTA: Adicional a los indicados en el numeral 3. COBRO Y PAGO MENSUAL DE PRIMAS del Capítulo IV del pliego de condiciones, previo al inicio de vigencia se suscribirá el Acuerdo de Niveles de Servicio (ANS) con la Compañía Aseguradora que resulte adjudicataria de esta licitación, con el detalle de los procesos y condiciones técnicas y tecnológicas adicionales.
16	Dentro del proceso operativo con el que se administrará el seguro objeto de la presente licitación, la Compañía Aseguradora adjudicataria deberá contemplar el envío y recepción de archivos por medio de un canal contingente • ¿A qué hace referencia con el canal contingente? RESPUESTA: Corresponde a un canal alternativo en caso que el canal principal definido para el intercambio de información entre las dos compañías, llegue a fallar.
17	Adicionalmente, se realizará un comité de seguimiento, con periodicidad definida entre las partes, para validar los resultados de la gestión adelantada por la aseguradora. • ¿Quiénes son las personas que deberán estar presentes en el comité de seguimiento por parte de la aseguradora? RESPUESTA: Esta y demás definiciones serán convenidas y en el Acuerdos de Niveles de Servicio (ANS) que suscriba el Banco con la Compañía Aseguradora adjudicataria del proceso.
18	El Banco descontará y/o abonará según sea el caso, contra la causación y pago de primas que se realizará a la Compañía Aseguradora adjudicataria y de manera mensual, cualquier diferencia que se llegue a presentar por errores involuntarios durante el proceso de reporte global mensual. • ¿El Banco da un aviso previo acerca de esos descuentos?

	RESPUESTA: Dentro de los documentos e información a intercambiar, se encuentra la conciliación de los riesgos y pagos mensuales, tal como se indica en el numeral 1. INFRAESTRUCTURA OPERATIVA del Capítulo III del pliego de condiciones, por medio de la cual se podrá realizar la revisión de estos casos.
19	Los informes que a continuación se detallan, deberán ser entregados al Banco dentro de los primeros quince (15) días calendario del mes siguiente al cierre efectuado • ¿Estos informes van en algún tipo de formato suministrado por el banco y deben cumplir con criterios específicos? RESPUESTA: No, el formato y criterios podrán ser definidos en conjunto con la Compañía Aseguradora adjudicataria y en todo caso, teniendo en cuenta como mínimo, la información solicitada en el numeral 5. INFORMES MENSUALES del capítulo IV del pliego de condiciones.

COMPAÑÍA ASEGURADORA # 13

OBSERVACIONES DE CARÁCTER JURÍDICO

Observación No. 1

En caso de coaseguro agradecemos a la Entidad que en relación con los requisitos de admisibilidad adicionales los mismos pueden ser acreditados en conjunto del coaseguro o por cualquiera de los miembros integrantes.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, el coaseguro implica la inexistencia de solidaridad entre los integrantes, razón por la por lo cual cada uno debe acreditar los requisitos de admisibilidad de forma independiente.

OBSERVACIONES DE CARÁCTER TECNICO

Observación No 2

Solicitamos 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: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

Observación No 3

Agradecemos el suministro de la información detallada de siniestralidad de los últimos 3 años detallando causa del siniestro, amparo afectado, valor reclamado, valor indemnizado, reserva, fecha de aviso y fecha de ocurrencia.

RESPUESTA: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

Observación No. 4

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: La información necesaria para presentar posturas, se entregará en la fecha establecida en el cronograma del pliego de condiciones.

Observación No. 5

Solicitamos aclarar sobre el amparo de enfermedades graves, si al indemnizar a una persona al 100%, la misma es excluido del grupo asegurado.

RESPUESTA: Se confirma que, si bien se puede indemnizar a un asegurado por el auxilio de enfermedades graves, debe persistir la cobertura por el amparo básico de vida e ITP.

Observación N. 6

Solicitamos respetuosamente informar el límite máximo asegurado individual que se manejara en la póliza.

RESPUESTA: Se confirma que el valor máximo valor asegurado individual se encuentra especificado en el Anexo No. 4 – Slip Técnico.

Observación N. 7

Se solicita a la entidad modificar en el ítem de requisitos de asegurabilidad, que estos se requieran para el amparo automático.

RESPUESTA: No se acepta esta solicitud, los requisitos de asegurabilidad aplicables deberán ser aceptados de conformidad con los indicados en el Anexo 4 - Slip Técnico.