

Licitación a Compañías Aseguradoras para la contratación de los seguros de vida grupo deudores asociados a Créditos Hipotecarios o Leasing Habitacional

# de Pregunta	Nombre del proponente	Pregunta	RESPUESTA
01	Aseguradora No. 1	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 porcentaje y/o 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.	La información requerida para la presentación de las posturas será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos, en todo caso se aclara, que la información relativa a la actividad profesional, identificación y condición de los clientes que conforman el grupo asegurado no será suministrada.
02	Aseguradora No. 1	Agradecemos informar promedio de desembolso mensual	La información requerida para la presentación de las posturas será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
03	Aseguradora No. 1	Agradecemos indicar número de caídas mensuales de créditos de los últimos 3 -5 años	La información requerida para la presentación de las posturas será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
04	Aseguradora No. 1	Agradecemos informar número de colocaciones mensuales de créditos de los últimos 3 -5 años.	La información requerida para la presentación de las posturas será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
05	Aseguradora No. 1	Agradecemos informar valor asegurado total expuesto al inicio y final de cada vigencia del total de valor de créditos de los últimos 3 - 5 años	La información requerida para la presentación de las posturas será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
06	Aseguradora No. 1	Agradecemos informar número de asegurados totales expuestos al inicio y final de cada vigencia de los últimos 3 - 5 años.	La información requerida para la presentación de las posturas será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
07	Aseguradora No. 1	Agradecemos realizar envío de reporte de siniestralidad de las ultimas 5 vigencias (mínimo 3 vigencias) indicando: a.Cobertura afectada b.Fecha de ocurrencia c.Fecha de aviso d.Monto indemnizado. e.Fecha de inicio de crédito para siniestros ocurridos	La información requerida para la presentación de las posturas será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
08	Aseguradora No. 1	Agradecemos el envío de listado de asegurados vigentes, incluyendo: i.Valor asegurado ii.Plazo del crédito - Fecha de desembolso iii.Fecha de nacimiento iv.Forma de identificar cúmulo de valor asegurado por deudor. (Número de cédula)	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
09	Aseguradora No. 1	Agradecemos aclarar si el valor informado en el amparo automático por \$4,000,000,000 aplica como monto máximo en uno o varios créditos para el mismo deudor, o informar el valor máximo que se otorga a una sola persona en uno o varios créditos.	En la adenda No. 3 se aclara que aplica para deudores con obligaciones en una o varias obligaciones Hipotecarias o Leasing Habitacional para créditos entre \$450.000.001.00 y \$2.000.000.000.00, \$2.000.000.001 y \$4.000.000.000 millones y créditos superiores a \$4.000.000.001 millones.
10	Aseguradora No. 1	Agradecemos informar valor asegurado total de la cartera actual que tiene el banco	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
11	Aseguradora No. 1	Agradecemos indicar las vigencias que tiene el grupo asegurado bajo las condiciones actuales	La vigencia de las pólizas previas al inicio del presente proceso de licitación vence el 30 de noviembre de 2020.
12	Aseguradora No. 1	Agradecemos indicar las vigencias que tiene el grupo asegurado cubriendo condiciones preexistentes de salud, y el monto que cubren en la vigencia actual y en las anteriores	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos, en todo caso se aclara, que la información relativa a las preexistencias de los clientes que conforman el grupo asegurado no será suministrada.
13	Aseguradora No. 1	Agradecemos informar si la cobertura de preexistencias aplica para el amparo de muerte, incapacidad total y permanente y enfermedades graves o si aplica únicamente para el amparo de muerte.	Aplica para todos los amparos.
14	Aseguradora No. 1	Agradecemos aclarar si la cobertura de preexistencias aplica únicamente para sumas aseguradas hasta 450,000,000 y edad de 72 años	Se aclara que la cobertura de pre-existencias aplica para las condiciones de cobertura automática, conforme al literal A del Anexo No. 5 "Condiciones técnicas."
15	Aseguradora No. 1	Agradecemos informar si la aseguradora puede proponer el texto para la cláusula de errores y omisiones en lugar de la indicada en el anexo 5 de condiciones técnica	No se acepta, se mantiene lo establecido en el pliego de condiciones y sus anexos.
16	Aseguradora No. 1	Agradecemos informar si las cláusulas solicitadas en el anexo 5 de condiciones técnicas, pueden ser ofrecidas de acuerdo con políticas y evaluación de riesgo de la compañía	Las condiciones detalladas en el Anexo 5 deben ser ofrecidas por los participantes como mínimo en sus propuestas. Se aclara que se pueden ampliar las coberturas y condiciones, pero no pueden ser menores.

17	Aseguradora No. 1	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	El cliente puede presentar su solicitud de endoso por los diferentes canales habilitados por el banco, estos son, por oficina o correo electrónico, una vez validado el cumplimiento de los requisitos definidos por la normatividad vigente, el Banco procede a notificarlo al cliente y a la aseguradora para excluirlo de la póliza colectiva.
18	Aseguradora No. 1	De acuerdo a la descripción de valor asegurado del anexo 5 condiciones técnicas, "en caso de que cada uno de los participantes del crédito/leasing se aseguren de manera independiente por el 100% del desembolso, se cobrarán primas independientes por cada uno sobre el valor asegurado", agradecemos indicar si en caso de que uno de los deducidos, codeudores o locatarios falleza la obligación del crédito termina en su totalidad y por ende la responsabilidad de la compañía de seguros incluyendo la las demás personas titulares, codeducidos, locatarios que figuren en el crédito.	La Aseguradora recibirá primas del seguro por cada uno de los deudores cuando estos lo soliciten y en los porcentajes que requieran. En caso de fallecimiento o afectación de alguna de las coberturas, la Aseguradora pagará la indemnización del siniestro en el porcentaje que fueron asegurados.
19	Aseguradora No. 1	Agradecemos informar la forma de calcular el valor asegurado para el amparo de enfermedades graves a cubrir que presenta dentro del anexo 5 condiciones técnicas para asegurados actuales su aplicación y cómo funciona. Adicionalmente, agradecemos aclarar: a. Si en caso de que un deudor reporte enfermedad grave el crédito finaliza y por ende la obligación de la compañía de seguros finaliza. b. Cómo funciona el amparo de enfermedades graves en esta póliza, si funciona como amparo básico de vida. c. En caso de reclamación a quién se indemniza	En caso de que el deudor sea diagnosticado con alguna de las enfermedades del Anexo No. 5, en razón a que la cobertura corresponde al 100% , la aseguradora pagará el saldo insoluto de la deuda, con lo cual el Banco procederá a dar por terminado el crédito y por ende cesará la responsabilidad de la aseguradora.
20	Aseguradora No. 1	Respecto al punto 4.8. MODELO OPERATIVO, numeral 4, sobre patologías y extraprimas, agradecemos el envío de información respectoa las patologías que están hoy incluidas dentro de esta póliza hoy en día, así como las extraprimas automáticas.	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos, en todo caso se aclara, que la información relativa a las preexistencias de los clientes que conforman el grupo asegurado no será suministrada.
21	Aseguradora No. 1	Agradecemos informar proyecciones de colocación de créditos para las siguientes dos años incluyendo: Valoresde créditos máximos y mínimos a otorgar. Perfil de deducidos por rango de edad	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
22	Aseguradora No. 1	Respecto al numeral 4.6. TARIFA POR EL SERVICIO DE RECAUDO DE PRIMAS, agradecemos aclarar si la tarifa de \$16,500 + IVA mensual aplica también para todas las transacciones que realice un solo deudor, codeudor, locatario en el mes y dado caso cuál sería el número máximo permitido de transacciones por deudor, codeudor, locatario	Se confirma que esta tarifa aplica de manera independiente para las transacciones realizadas por el deudor, codeudor o locatario.
23	Aseguradora No. 1	Respecto al numeral 2.2.1. REQUISITOS DE CARÁCTER FINANCIERO, y de conformidad con lo establecido en el anexo 10, agradecemos a la entidad que la formula para establecer el nivel de endeudamiento es calculo con base en los activos totales los cuales soportan los cambios en las situaciones económicas abruptas manteniendo la capacidad adecuada de responder ante los acreedores.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
24	Aseguradora No. 1	Respecto al numeral 2.2.2. EXPERIENCIA EN LAS PÓLIZAS OBJETO DE LA LICITACIÓN, agradecemos a la entidad permitir que las certificaciones no necesariamente corresponden a pólizas de vida deudores hipotecarias y leasing habitacional	No se acepta, se mantiene lo establecido en el pliego de condiciones y sus anexos.
25	Aseguradora No. 2	CRONOGRAMA_PRESENTACION POSTURAS POR PARTE DE LA ASEGURADORA. Agradecemos se confirme desde que hora y fecha se podrán radicar las posturas. Aclarar el horario de recibido de ofertas.	Favor remitirse al numeral 1.2 del pliego de condiciones.
26	Aseguradora No. 2	La firma del representante legal para los diferentes anexos se pueden entregar con firma digital	Si, los documentos pueden presentarse con firma digital.
27	Aseguradora No. 2	"En estas ciudades se deberá garantizar a los clientes deudores del BANCO DE BOGOTÁ S.A. el servicio, acompañamiento y capacidad operativa para la atención de los siniestros que sufran los riesgos objeto de esta licitación, así como dar soporte integral en el manejo de los seguros, incluyendo la capacitación a la fuerza comercial del BANCO DE BOGOTÁ S.A. en el conocimiento del producto y en la totalidad del proceso de suscripción de los riesgos. Este documento deberá estar suscrito por el representante legal de la(s) Compañía(s) Aseguradora(s) participante(s) o por un apoderado especial, para lo cual la(s) Compañía(s) Aseguradora(s) participante(s) deberá(n) aportar el poder conferido que lo faculte para ello." <b>Pregunta:</b> De acuerdo a lo anterior, favor precisar si el documento referido corresponde a la certificación correspondiente a la prestación del servicio en las ciudades indicadas y a la capacitación de la fuerza comercial o si hay algo adicional a certificar.	La certificación debe atenderse a lo descrito en el numeral 2.2.4 denominado requisitos en materia de cobertura, del pliego de condiciones.
28	Aseguradora No. 2	Acreditar con certificación firmada por el Representante Legal que cuentan con un Sistema de Atención al Consumidor Financiero (SACF) que permita de manera efectiva la recepción de reclamaciones por siniestros, la atención oportuna de los siniestros y especialmente los de tipo masivo en caso de catástrofe. <b>Pregunta:</b> Por favor aclarar si el SISTEMA DE ATENCION AL CONSUMIDOR FINANCIERO cuyas siglas son SAC, corresponde al mismo citado anteriormente.	Hace referencia al SISTEMA DE ATENCION AL CONSUMIDOR FINANCIERO
29	Aseguradora No. 2	En el pliego de condiciones se indique que la entrega de ejemplares físicos y/o electrónicos condiciones y demás: <b>Pregunta:</b> 1) Se debe entrar una póliza inicial o nota de cobertura o un anexo por cada cliente 2) El envío de las pólizas al cliente puede ser únicamente a través de un medio digital (mail, mensaje texto).	1. Se debe entregar el certificado de la póliza con las coberturas y condiciones a fin de cumplir con la reglamentación de la debida información a los clientes. 2. Se pueden hacer envíos digitales. En los casos en los que no se cuente con un medio de envío digital o que no se pueda probar la recepción, se deben enviar de manera física por correo certificado.

30	Aseguradora No. 2	<p>1. ¿Se deben mantener vínculos con personas relacionadas en listas internacionales vinculantes para Colombia, incluyendo lista de naciones unidas y lista OFAC para los clientes de este negocio?</p> <p>2. En el momento de la suscripción del negocio, ¿el asegurado de la póliza diligenciará el Formato solicitud individual de Aseguradora Solidaria?</p> <p>3. En el momento de la indemnización del seguro, ¿el beneficiario del pago diligenciará el Formato Único de Conocimiento del Cliente de Aseguradora Solidaria?</p> <p>4. ¿ En qué calidad (responsable o encargado) actuaría Aseguradora Solidaria frente los asegurados en este negocio, de acuerdo a la ley de protección de datos personales y el numeral 4.9.4 del pliego ?</p>	<p>1. No, el banco no tiene relación con clientes reportados en listas restrictivas.</p> <p>2. Si, este formato está sujeto a verificación por parte del banco.</p> <p>3. Si, este formato está sujeto a verificación por parte del banco</p> <p>4. Encargado.</p>
31	Aseguradora No. 2	<p>Numeral 2.2.1. REQUISITOS DE CARACTER FINANCIERO. Resultado Técnico (Resultado general Vida Grupo): Solicitamos muy amablemente se se elimine las condiciones de tener un resultado técnico mayor o igual a cero en el ramo de Vida Grupo.</p> <p>Lo anterior, teniendo en cuenta que la legislación vigente en materia de exigencia de requisitos de admisibilidad para la licitación de seguros relacionados a créditos con garantía hipotecaria o leasing habitacional, corresponde a una previsión del legislador tendiente a garantizar que las compañías de seguros que participen en dichos procesos, cuenten con capacidad jurídica, técnica, financiera y organizacional, que les garantice a las instituciones financieras, la correcta y efectiva ejecución de los contratos de seguros licitados.</p> <p>Bajo este planteamiento y de conformidad con el principio de igualdad de acceso relacionado en el artículo 2.36.2.2.3 del Decreto 1534 de 2016 , no se evidencia en los documentos que hacen parte del proceso, las razones de carácter técnico en las cuales se fundamentó el Banco, para establecer los requisitos de admisibilidad bajo la observancia del seguro objeto de la licitación, ni mucho menos planteamientos que permitan conferir un alcance mayor a las condiciones que fueron señaladas por la Institución Financiera.</p> <p>Es importante tener en cuenta lo dispuesto en el Decreto 1534 de 2016 el cual indica:</p> <p>“Artículo 2.36.2.2.3. Igualdad de acceso. Todas las aseguradoras que estén autorizadas para ofrecer los ramos de seguros a licitar, que tengan una calificación de fortaleza financiera igual o superior a ‘A’ otorgada por una sociedad calificadora de riesgo vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, y que cumplan con los requisitos de admisibilidad del pliego de condiciones, podrán participar en la licitación de que trata este capítulo. La Superintendencia Financiera de Colombia determinará los criterios bajo los cuales las entidades financieras podrán incluir requisitos de admisibilidad adicionales a la calificación de fortaleza financiera.</p> <p>Parágrafo 1º. Al proceso de licitación de que trata este capítulo podrán presentarse</p>	No se acepta, se mantienen lo solicitado en el pliego y los anexos.
32	Aseguradora No. 2	<p>En adición a la observación anterior, en caso de no aceptar nuestra observación sugerimos implementar la forma de cumplimiento de los indicadores financieros, tal como, el Banco, los estableció para el proceso que adelantó para la contratación de las pólizas de automóviles, en el proceso de este año.</p>	No se acepta, se mantiene lo solicitado en el pliego y los anexos.
33	Aseguradora No. 2	<p>Literal. 1.7. PREGUNTAS Y SOLICITUDES DE ACLARACIÓN. Respetuosamente solicitamos una vez se remita la información necesaria para presentar posturas, se habilite un segundo espacio de preguntas, esto con el fin de subsanar las inquietudes que puedan llegar a surgir.</p>	No se acepta, se mantiene lo solicitado en el pliego y los anexos.
34	Aseguradora No. 2	<p>1.9. INTERMEDIARIO DE SEGUROS. Respetuosamente solicitamos confirmar si para el total de la cartera, stock y nuevo, no aplicará comisión de intermediación.</p>	Favor remitirse al numeral 1.9 en donde se establece que la contratación de los seguros objeto de esta licitación, no tiene participación de intermediarios de seguro.
35	Aseguradora No. 2	<p>2.2.3 REQUISITOS EN MATERIA DE REASEGUROS. Amablemente solicitamos confirmar que documento deben presentar las aseguradoras que retienen el ramo al 100%</p>	Es un requisito de admisibilidad tener el ramo respaldado con un contrato de reaseguro.
36	Aseguradora No. 2	<p>3.2. PRESENTACIÓN DE LA POSTURA. Amablemente solicitamos remitir la proyección de asegurados (fraccionados por edades) y cartera para los próximos tres años, lo anterior teniendo en cuenta las tasas diferenciales que se solicitan.</p>	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
37	Aseguradora No. 2	<p>TASA PONDERADA. Comedidamente solicitamos confirmar si dentro de la tasa ponderada se encuentra la tasa stock.</p>	Si, dentro de la tasa ponderada se encuentra la tasa stock.
38	Aseguradora No. 2	<p>CARTERA STOCK. Agradecemos confirmar hasta que fecha de desembolso se considera conformada la cartera Stock.</p>	La fecha es hasta el 30 de noviembre de 2020
39	Aseguradora No. 2	<p>CARTERA STOCK. Respetuosamente solicitamos confirmar si la tasa stock tiene techo (en caso afirmativo, agradecemos confirmar cual es)</p>	Las compañías deberán presentar su propuesta mejorando las condiciones actuales o como mínimo otorgando continuidad de la tasa y coberturas para los deudores actualmente asegurados, en los mismos términos y condiciones contratados al momento de la expedición de la póliza, de modo que, deberán presentar una oferta traducida en una tasa única de prima mensual para el deudor, expresada en porcentaje con 4 decimales, y además deberá mantener las coberturas previstas en el Anexo No. 5 “Condiciones Técnicas” para los deudores actualmente asegurados, en los mismos términos y condiciones contratados al momento de la expedición de la póliza.
40	Aseguradora No. 2	<p>CARTERA STOCK. Amablemente solicitamos confirmar cual es el valor por gestión administrativa contemplada para esta cartera.</p>	Favor remitirse al Anexo No.9 denominado "Tarifa de recaudo"
41	Aseguradora No. 2	<p>CARTERA STOCK. Respetuosamente solicitamos confirmar cual es el valor contemplado para el amparo automático en el Stock.</p>	Se aclara que el valor del Anexo No. 5 del amparo automático aplica para el stock y nueva cartera.
42	Aseguradora No. 2	<p>CARTERA STOCK. Agradecemos confirmar la tasa actual en la cartera Stock.</p>	La tasa actual es 0.35 por mil mensual
43	Aseguradora No. 2	<p>CARTERA STOCK. Respetuosamente solicitamos confirmar si se puede ajustar el valor de gestión administrativa, en caso de que la tasa del stock sea insuficiente.</p>	No se acepta se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
44	Aseguradora No. 2	<p>Anexo No. 7 Formato de presentación de la postura. Amablemente agradecemos confirmar si el Banco remitirá diligenciadas las casillas D y E, esto con el fin de tener una proyección de las primas anuales.</p>	Se aclara que las casillas D y E del Anexo No.7 están reservadas para uso del Banco, en todo caso se aclara que la información requerida para la presentación de las posturas será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.

45	Aseguradora No. 2	Adjudicacion. Amablemente solicitamos confirmar que la compañía adjudicataria será aquella que ofrezca la tasa ponderada mas baja.	Dado que se presentarán tarifas diferenciadas por rango de edad y con la cartera de stock, se hará un promedio ponderado para determinar la menor tasa total, aquella postura con el menor precio de la prima de seguros a cargo del deudor será declarada Adjudicataria del proceso
46	Aseguradora No. 2	GRUPO ASEGURADO. Respetuosamente solicitamos confirmar como opera el aseguramiento y el pago de prima en aquellos creditos en donde la participacion de la deuda no sea al 100% para cada una de las partes.	La Aseguradora recibirá primas del seguro por cada uno de los deudores cuando estos lo soliciten y en los porcentajes que requieran. En caso de fallecimiento o afectación de alguna de las coberturas, la Aseguradora pagará la indemnización del siniestro en el porcentaje que fueron asegurados.
47	Aseguradora No. 2	ENFERMEDADES GRAVES. Amablemente agradecemos eliminar la cobertura para Cancer In situ, de seno, prostata y matriz, ya que son eventos muy frecuentes, que impactan fuertemente la siniestralidad.	No es posible eliminar estas coberturas.
48	Aseguradora No. 2	ENFERMEDADES GRAVES. De manera atenta solicitamos confirmar si la cartera nueva contara con el Amparo de Enfermedades Graves.	La cartera nueva no contará con cobertura de Enfermedades Graves.
49	Aseguradora No. 2	AMPARO AUTOMATICO. Respetuosamente solicitamos ajustar a maximo 100.000.000 el amparo automatico, ya que una cifra superior aumenta de manera significativa la siniestralidad.	No es posible ajustar el monto máximo del amparo automático.
50	Aseguradora No. 2	POLIZAS ENDOSADAS. Amablemente solicitamos aclarar que las pólizas endosadas deberan sujetarse a los requisitos de asegurabilidad que aplican para el resto del grupo asegurado.	Se confirma que los requisitos de asegurabilidad de las pólizas endosadas deben ajustarse como mínimo a los que aplican para el resto del grupo asegurado.
51	Aseguradora No. 2	Agradecemos al Banco dar respuesta a nuestras observaciones de manera puntual, no unificar las preguntas de varios interesados; dado que, la redacción de la pregunta es diferente y por ende, los argumentos también; además requerimos respuestas puntuales.	Las respuestas se están emitiendo según las inquietudes presentadas por cada aseguradora.
52	Aseguradora No. 2	Numeral 2.2.2. EXPERIENCIA EN LAS PÓLIZAS OBJETO DE LA LICITACIÓN. Certificación del número de siniestros recibidos, objetados y pagados durante los años 2018 y 2019 en el ramo objeto de la invitación y número de reclamos atendidos. Al respecto, agradecemos a la Entidad eliminar del citado numeral el requisito de número de siniestros recibidos y número de reclamos atendidos, sugerimos unicamente exigir en la certificación información de los siniestros pagados y objetados en el ramo objeto de la invitación; adicionalmente, agradecemos aclarar esta certificación quien la expide la compañía de seguros?? los siniestros a certificar son los de todo el ramo o de cliente de un sector específico?? Así mismo ampliar el término de acreditación del requisito anterior, permitiendo acreditar la experiencia en pólizas del ramo objeto del presente proceso en un término de 10 años. Por otro lado, respecto de la certificación de experiencia, agradecemos al Banco permitir acreditar la misma con clientes del sector financiero o bancario sin ser necesariamente pólizas para créditos hipotecarios y leasing habitacional, agradecemos permitir acreditar la experiencia con créditos diferentes a hipotecarios.	Se aclara que la certificación descrita en el numeral 2.2.2 item 1, debe ser suscrita y firmada por el representante legal de la aseguradora. En todo lo demás se mantiene lo descrito en el pliego de condiciones y sus anexos.
53	Aseguradora No. 2	Agradecemos al Banco aclarar que se permite firma digital.	Si, se pueden presentar los documentos con firma digital.
54	Aseguradora No. 2	Numeral 3.2. PRESENTACIÓN DE LA POSTURA. Agradecemos permitir la entrega de la postura de manera virtual, teniendo en cuenta que la emergencia sanitaria esta decretada hasta el mes de noviembre de este año.	No se acepta, se mantiene lo contemplado en el pliego y sus anexos.
55	Aseguradora No. 3	Respetuosamente se sugiere a la entidad precisar que el archivo denominado Anexo 5 Condiciones Técnicas, al interior del mismo dice ANEXO 4 CONDICIONES TECNICAS, con el fin de que al hacerse referencia al mismo documento no se presenten confusiones	Se aclara la numeración en los términos de la Adenda No. 3
56	Aseguradora No. 3	1. GRUPO ASEGURADO: En La descripción del grupo asegurado se expresa: "En caso de que cada uno de los participantes del crédito/leasing se aseguren de manera independiente por el 100% del desembolso, se cobrarán primas independientes por cada uno sobre el valor asegurado". a. ¿En caso de fallecimiento y/o invalidez de uno de estos deudores que indemnice el 100% del desembolso, que ocurre con los demás deudores que estén pagando prima por el mismo crédito? b. ¿En el listado de asegurados, se discrimina y se conocen los deudores de un mismo crédito, ya sea que sean por partes proporcionales o por el 100% del préstamo?	1. La Aseguradora recibirá primas del seguro por cada uno de los deudores cuando estos lo soliciten y en los porcentajes que requieran. En caso de fallecimiento o afectación de alguna de las coberturas, la Aseguradora pagará la indemnización del siniestro en el porcentaje que fueron asegurados. 2. Si se discriminan los deudores de un mismo crédito, ya sea que sean por partes proporcionales o por el 100% en la base de asegurados.
57	Aseguradora No. 3	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL: Favor informar si el Banco entregará la información discriminada de la cartera de cuota fija de las demás carteras.	Se aclara que el 100% de la cartera existente tiene cuota fija y esta será entregada por el Banco, y en lo que respecta a los negocios nuevos a partir de la fecha de inicio de la póliza se calcularan con un modelo de tasas por edad de acuerdo con lo solicitado en el pliego y sus anexos.
58	Aseguradora No. 3	1. TASA DEL SEGURO: Cartera Actual: Las compañías deberán presentar su propuesta mejorando las condiciones actuales o como mínimo otorgando continuidad de la tasa y coberturas para los deudores actualmente asegurados, en los mismos términos y condiciones contratados al momento de la expedición de la póliza, de modo que, deberán presentar una oferta traducida en una tasa única de prima mensual para el deudor, expresada en porcentaje con 4 decimales, y además deberá mantener las coberturas previstas en el Anexo No. 5 "Condiciones Técnicas" para los deudores actualmente asegurados, en los mismos términos y condiciones contratados al momento de la expedición de la póliza. : Favor aclarar: • ¿Cuándo se expresa "mejorando las condiciones actuales" hace referencia a alcanzar de los amparos o a menor tasa? • El banco entregará la cartera discriminada uno a uno de sus deudores para poder conocer el 100% de la información necesaria para los cálculos de las aseguradoras que presenten postura?	Mejorando las condiciones hace referencia a menor tasa, por otra parte, la información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
59	Aseguradora No. 3	COBERTURAS; Favor aclarar si es discrecional de la aseguradora, presentar oferta con amparo adicional de enfermedades graves para la CARTERA NUEVA, toda vez que no se solicita taxativamente en el ANEXO 4 CONDICIONES TÉCNICAS, o, no se debe ofrecer por ningún motivo esta cobertura.	No se debe presentar oferta con Cobertura de Enfermedades Graves para la cartera nueva.
60	Aseguradora No. 3	EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA, favor informar las edades de ingreso y permanencia del amparo de enfermedades graves de la cartera actual.	La cartera actual tiene para el amparo de incapacidad total y permanente y amparo de enfermedades graves, establecida como edad mínima de ingreso 18 años y máxima hasta el día que cumpla 70 años más 364 días y la permanencia es ilimitada.

61	Aseguradora No. 3	REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD: Respetuosamente solicitamos al Banco que la validez de las solicitudes y requisitos de asegurabilidad tengan como máximo una vigencia de 6 meses, toda vez que existen patologías que pueden presentarse intempestivamente y modificar sustancialmente el estado de salud de una persona.	No se acepta se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
62	Aseguradora No. 3	Favor informar si el Banco paga las primas del 100% de sus deudores, independientemente que se encuentren en mora, de tal forma que en caso de fallecimiento por declaración de muerte presunta se pueda obtener el derecho a la indemnización. O, que en caso de reclamo por algún otro amparo de un deudor moroso no se pierda el derecho de la indemnización por falta de pago de prima, tal como expresa el Código de Comercio colombiano.	Favor remitirse al Anexo No. 5 denominado " Condiciones técnicas" ítem de cobertura individual.
63	Aseguradora No. 3	ENDOSOS: Favor informar sc para llevar el control de los vencimientos, tal como se expresa en el ANEXO 4.	Sí, se aclara que el banco hará la entrega de los endosos.
64	Aseguradora No. 3	En el ANEXO 9 describe la justificación de la segmentación de cartera por edades, ¿el banco entregará las tasas reales por cada rango de edades, discriminada por deudor de forma individual para poder realizar la proyección por parte de la aseguradora?	Las tasas por edades aplican solo para los negocios nuevos, el Banco entregara la tasa de la cartera actual que es una tasa única
65	Aseguradora No. 3	Favor informar si el Banco entregará la lista de deudores asegurados que se encuentre extra primados, indicando porcentaje de extra prima y causa de la misma.	Si, el Banco entregará la lista de deudores asegurados que se encuentre extra primados.
66	Aseguradora No. 3	Siguiendo el ANEXO 4 CONDICIONES TÉCNICAS para el amparo de Incapacidad total y permanente, se puede establecer como cobertura, que para cualquier régimen especial deberá aportar como prueba de su ITP el dictamen emitido por la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez.	Se mantiene lo establecido en el Anexo No. 5 denominado "Condiciones técnicas" ítem de coberturas
67	Aseguradora No. 3	En el ANEXO 4 CONDICIONES TÉCNICAS, condiciones para la indemnización, en la Cláusula para respuestas y pagos de siniestros se indica: "procederá con el pago de la indemnización, tanto como para la emisión de objeciones o respuestas a las reconsideraciones en un período no mayor a tres (3) días hábiles para fallecimiento y cinco (5) días hábiles para las coberturas de Incapacidad total y permanente y enfermedades graves, contados a partir de la fecha del recibo por parte de la Aseguradora de la documentación que sustente el siniestro" Para mayor control se pregunta si es posible que el término para resolver las reclamaciones se establezca de forma global para todos los amparos y sin determinación de la decisión, sea para pago, objeción o reserva en un término de 5 días hábiles contados a partir de la radicación de la reclamación con toda la documentación, es decir desde que se formalice la reclamación.	De acuerdo con la políticas internas del Banco no es posible ajustar este ANS.
68	Aseguradora No. 3	En el ANEXO 4 CONDICIONES TÉCNICAS, condiciones para la indemnización, en la Cláusula para respuestas y pagos de siniestros se indica: "y en caso de no cumplir los plazos fijados la Aseguradora pagará a favor del Banco y/o beneficiario la tasa máxima de interés moratorio vigente en el momento que se efectúe el pago". Agradecemos a la entidad eliminar el interés moratorio de esta clausula o cambiar la definición obligando al pago de interés de mora solo en caso de exceder los 30 días establecidos para el pago de indemnizaciones por siniestro de acuerdo con el numeral 2.1 del artículo 1080 del Código de Comercio, modificado por el Parágrafo del artículo 111 de la Ley 510 de 1999, el cual establece que "El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077 (...)". Esto sin perjuicio de afectar los ANS establecidos y en caso de no cumplir con los pazos fijados por la entidad para el pago por siniestros de fallecimiento e incapacidad total y Permante.	Se aclara que la Aseguradora Adjudicataria procederá con el pago de la indemnización, tanto como para la emisión de objeciones o respuestas a las reconsideraciones en un período no mayor a tres (3) días hábiles para fallecimiento y cinco (5) días hábiles para las coberturas de Incapacidad total y permanente y enfermedades graves, contados a partir de la fecha del recibo por parte de la Aseguradora de la documentación que sustente el siniestro. Así mismo, cuando se exceda de 30 días calendario contados desde la fecha en la que debe realizarse el pago, ademas de la obligación a cargo de la Aseguradora y sobre el importe de esta, la Aseguradora reconocerá a favor del Banco y/o beneficiario la tasa máxima de interés moratorio vigente en el momento que se efectúe el pago, de conformidad con lo establecido en el Artículo 1080 del Código del Comercio.
69	Aseguradora No. 3	Respecto del pliego de condiciones de la licitación en el numeral 4.8.3. INFORMES MENSUALES, en el literal c. Informe de Siniestralidad, se pregunta si hay un tiempo definido para la presentación de ese informe o se estipulara dicho término en los acuerdos de servicios.	EL ANS establecido es de 10 días calendario
70	Aseguradora No. 3	Con el fin de modelar una propuesta que mejore las condiciones de la cartera actual, amablemente solicitamos informar la tasa que tiene dicha cartera.	La tasa actual es 0.35 por mil mensual
71	Aseguradora No. 3	Agradecemos remitir detalle de la siniestralidad de los últimos 5 años detallando: -Fecha de Ocurrencia -Fecha de Aviso -Causa del siniestro (muerte natural o accidental, enfermedad, homicidio, suicidio, etc.) -Amparo afectado (Muerte o Incapacidad) -Edad de asegurado a la fecha del siniestro -Valor Pagado -Fecha de pago -Valor en reserva -Estado del siniestro (pagado, pendiente u objetado)	La información requerida para la presentación de las posturas será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
72	Aseguradora No. 3	Por favor remitir cartera vigente detallando, valor de saldo de la deuda, edad o fecha de nacimiento del asegurado y extra-primas	La información requerida para la presentación de las posturas será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
73	Aseguradora No. 3	Para proyectar las tasas por edad es necesario remitir informe de la siniestralidad vs cartera de los últimos 5 años por edades	La información requerida para la presentación de las posturas será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos, no obstante la información de la siniestralidad no estará reportada por edades.
74	Aseguradora No. 3	Considerando que requieren continuidad de cobertura, agradecemos indicar si alguno de los asegurados actuales tiene o padecido de alguna enfermedad, de ser así, por favor relacionar asegurado, padecimiento y extra-primas actuales	Si, el Banco entregará la lista de deudores asegurados que se encuentre extra primados.
75	Aseguradora No. 3	Dado que la cartera actual contempla el amparo de Enfermedades Graves agradecemos indicar el valor asegurado, como es la forma de indemnizar y el beneficiario	En caso de que el deudor sea diagnosticado con alguna de las enfermedades del Anexo No. 5, en razón a que la cobertura corresponde al 100% , la aseguradora pagará el saldo insoluto de la deuda, con lo cual el Banco procederá a dar por terminado el crédito y por ende cesará la responsabilidad de la aseguradora.

76	Aseguradora No. 3	Con el fin de conocer las condiciones actuales en el amparo de enfermedades graves agradecemos remitir la descripción de cada una de las enfermedades relacionadas a continuación: Cáncer (de cualquier tipo, incluye cáncer de seno, de matriz o de próstata), Infarto al miocardio, Insuficiencia renal, Esclerosis múltiple, Accidente cerebro vascular definitivo, Afección de arteria que exija cirugía durante la vigencia del seguro, Enfermedad de Alzheimer, Enfermedad de Parkinson	Al Banco no le es posible suministrar la información solicitada, por tratarse de un asunto que no compete a su actividad económica al referirse a una ciencia de la salud.
77	Aseguradora No. 3	¿cuál es el valor asegurado de cáncer de seno, de matriz o de próstata?	El valor asegurado corresponde al 100% del saldo insoluto de la deuda en el momento del diagnóstico de la enfermedad.
78	Aseguradora No. 3	¿Cuál fue el máximo valor asegurado de la cartera actual?	La información requerida para la presentación de las posturas será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
79	Aseguradora No. 3	Agradecemos considera ajuste de tasa anual de acuerdo con el aumento del IPC para mantener un equilibrio de primas con el tiempo.	No se acepta se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
80	Aseguradora No. 3	Por favor confirmar si cuando se mencionan anexos en el numeral 4.3. EXPEDICIÓN DE LAS PÓLIZAS del pliego de condiciones, hace referencia a certificados individuales para los asegurados.	Si hacen referencia a certificados individuales para los asegurados.
81	Aseguradora No. 3	Si la respuesta a anterior es afirmativa, agradecemos indicar como será la forma de entrega de estos certificados y el tiempo estimado para ello.	La Aseguradora Adjudicataria, se obliga a entregar cuantos ejemplares físicos y electrónicos (formatos PDF) sean necesarios para cumplir con la obligación prevista en el párrafo segundo del numeral 1.2.2.3 Parte I, Título III, Capítulo I de la Circular Básica Jurídica (o de aquellas circulares que la modifiquen o sustituyan), de un documento que contenga a) La información básica del seguro: Aseguradora, tomador, asegurado, beneficiario; b) las condiciones de la póliza: vigencia, valor asegurado, coberturas básicas y adicionales, exclusiones y deducibles; c) el procedimiento de reclamación en caso de siniestro. Esta condición también aplicará para las renovaciones y nuevas inclusiones. Y deberá hacerse dentro de los 15 días calendario siguientes al reporte a la aseguradora.
82	Aseguradora No. 3	Referente a la tarifa amablemente se solicita al Banco fijar este costo como un porcentaje de la prima y no como un costo fijo de \$ 16.500 +IVA mensual, ello debido a que en algunos casos, el costo de recaudo podría ser más alto que el valor de la prima recaudada generando un desequilibrio económico.	No se acepta se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
83	Aseguradora No. 3	Se solicita comedidamente estudiar la viabilidad de continuar manejando para la nueva cartera una sola tasa promedio para todo el grupo asegurado esto con el fin de una mejor administración de la póliza tanto de la aseguradora como del banco.	No se acepta se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
84	Aseguradora No. 3	¿Cuál es el valor máximo de asegurado o de crédito para la cartera nueva?	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
85	Aseguradora No. 3	Agradecemos a la entidad informar si el formato de solicitud de seguro con declaración asegurabilidad ¿corresponde a un documento establecido por la entidad? De ser así, agradecemos remitan una copia para su validación.	Es un documento que establece la aseguradora para que los deudores declaren su estado de salud al momento de ingresar al grupo asegurado.
86	Aseguradora No. 3	¿Le declaración de asegurabilidad queda en custodia del Banco o de la aseguradora?	Queda en custodia del Banco y de la aseguradora
87	Aseguradora No. 3	Agradecemos a la entidad informar la proyección mensual de colocación de nuevos créditos (número de créditos y valor de desembolso) para los siguientes dos años de vigencia, por edades.	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
88	Aseguradora No. 3	Agradecemos modificar la calificación de los reasguradores, permitiendo acreditar una calificación de A- o superior.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
89	Aseguradora No. 3	Solicitamos confirmar si para acreditar la experiencia es posible acreitarla mediante contratos que se encuentren en ejecución.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
90	Aseguradora No. 3	Agradecemos confirmar respecto a la Relación de entidades financieras o bancarias con las cuales han tenido contratos de seguros por cuenta de sus deudores en el ramo de vida grupo deudores en las líneas de créditos hipotecarios y leasing habitacional, indicando nombre, tipo de póliza, primas anuales, número de asegurados y fecha de vinculación en los últimos cuatro (4) años en Colombia. quien debe firmar esta relacion.	La certificación debe firmarse por el representante legal de la aseguradora participante.
91	Aseguradora No. 3	En el numeral 2.2.2 " EXPERIENCIA EN LAS POLIZAS OBJETO DE LA LICITACION" de la pagina 14 esta certificación debe ir firmado por el Representante legal de la aseguradora o por cada uno de los clientes.	En el numeral 2.2.2. se especifica que la certificación debe ser entregada en papelería de la entidad financiera emisora, con los datos la persona que la firma y teléfono para su verificación.
92	Aseguradora No. 3	solicitamos permitir la acreditacion de la experiencia de los ultimos 10 años	No se acepta, se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
93	Aseguradora No. 3	Respecto al numeral 2.2.2. EXPERIENCIA EN LAS PÓLIZAS OBJETO DE LA LICITACIÓN literal 2, solicitamos permitir que la relacion corresponda a los ultimos 10 años	No se acepta, se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
94	Aseguradora No. 3	respecto al Numeral 2.2.3 REQUISITOS EN MATERIA DE REASEGUROS, agradecemos informar el mayor valor asegurado, con el fin de establecer si son asumidos en nuestros contratos automaticos o requieren colocacion facultativa	La información requerida para la presentación de las posturas será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
95	Aseguradora No. 3	Solicitamos amablemente a la entidad permitir la presentación de oferta al proceso en referencia vía correo electrónico, como también la realización de las audiencias de adjudicacion de forma virtual, esto debido a la dificultad que afronta el país en temas de movilidad, dados los acontecimientos recientes a causa de la infección por el brote de Coronavirus COVID-19.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
96	Aseguradora No. 3	Respecto al Numeral 3.5. GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA, solicitamos eliminar el requisito calificación otorgada por una sociedad calificadora de riesgos autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia sea igual o superior a "A", permitiendo que cualquier aseguradora autoriza por la superintendencia financiera pueda expedir esta poliza.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
97	Aseguradora No. 3	solicitamos respetuosamente a la entidad modificar la acreditacion del indicador resultado general en el ramo Vida Grupo al cierre de diciembre de 2019 sea positivo (formato 290), ya que la compañía cuenta con otros indicadores que evidencian la solidez financiera de la Compañía, teniendo en cuenta no solo el resultado general de un ramo sino del total Compañía, o en su defecto modificarlo por el indicador de rentabilidad del patrimonio mayor o igual a 0.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.

98	Aseguradora No. 3	Le solicitamos a la entidad que para el cálculo del nivel endeudamiento incluir dentro del denominador el total del activo, teniendo en cuenta que así lo determina la fórmula que generalmente se aplica para medir este ratio en las Compañías de seguros. $(\text{Pasivo Total} - \text{Reservas}) / \text{activo Total}$	No se acepta, se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
99	Aseguradora No. 3	Respecto a la acreditación del indicador Prueba ácida: (Activo Corriente – Inventarios/ Pasivo Corriente), agradecemos eliminar la palabra "inventarios" ya que las compañías de seguros de vida no manejan inventarios.	La fórmula de prueba ácida es la general, en este caso en inventarios el valor esperado sería de 0.
100	Aseguradora No. 3	Agradecemos aclarar el literal A, del numeral 3,2 PRESENTACION DE LA POSTURA, hacen referencia a la Carta de presentación de la postura [Anexo No. 5]: según los anexos entregados corresponde al anexo No 6.	Se aclara la numeración en los términos de la Adenda No. 3.
101	Aseguradora No. 3	por favor informar si el anexo con las condiciones técnicas se debe aportar con los requisitos de admisibilidad o con la presentación de la postura? O si se entienden aceptados presentando la carta de presentación de la postura.	En la presentación de la postura deben entregarse el Anexo No. 6 "Carta de presentación de la postura" y 7 "Formato de presentación de la postura", así mismo, se aclara que a la presentación de la postura se entiende aceptado el contenido de los términos del pliego de condiciones, anexos y sus adendas.
102	Aseguradora No. 4	Anexo 5 - COBERTURAS, Asegurados Cartera Actual: Enfermedades graves: ¿En esta coberturas se pueden modificar las enfermedades cubiertas o se debe mantener el mismo listado de enfermedades que informan?	Se debe mantener las mismas coberturas para los asegurados de la Cartera Actual.
103	Aseguradora No. 4	Anexo 5 - AMPARO AUTOMÁTICO: Para deudores con obligaciones entre \$450.000.001.00 y \$2.000.000.000.00 en una o varias obligaciones Hipotecarias o Leasing Habitacional y hasta 72 años y 364 días, siempre y cuando manifiesten buen estado de salud y/o no indiquen padecer alguna enfermedad, en el formato que la aseguradora diseñe para que los clientes declaren su estado de salud; para aquellos clientes que manifiesten tener alguna enfermedad o haberla padecido, la compañía de seguros ordenará los exámenes médicos correspondientes para autorizar su ingreso a la póliza, la autorización correspondiente deberá emitirse antes del desembolso. ¿En los rangos mencionados solo se realizara exámenes médicos a clientes con antecedentes médicos reportados en la declaración de asegurabilidad?	Es correcto, en los rangos mencionados solo se realizan exámenes médicos a los clientes que reporten pre-existencias en la declaración de asegurabilidad.
104	Aseguradora No. 4	Anexo 5 - AMPARO AUTOMÁTICO: la aseguradora aprobará el ingreso a la póliza, con el diligenciamiento de la declaración del estado de salud, edad y valor a desembolsar, la compañía de seguros ordenará los exámenes médicos correspondientes para autorizar su ingreso a la póliza; la compañía de seguros contará con un término de tres (3) días hábiles, para emitir su respuesta, si no se obtiene dentro del plazo establecido, se entenderá que la Aseguradora autoriza el ingreso del cliente a la póliza bajo las condiciones pactadas. Para los valores asegurados mas altos en el rango de 450 a 2000 mill., ¿Es posible pedir información adicional a los exámenes médicos, como por ejemplo estados financieros, para estudio de estos casos?	No es posible solicitar documentación adicional a los exámenes médicos.
105	Aseguradora No. 4	Anexo 5 - CONDICIONES PARA LA INDEMNIZACIÓN: En caso de reconsideraciones ¿Cuánto es el tiempo esperado de respuesta?	Para reconsideraciones la aseguradora tendrá un término de 3 días hábiles para entregar su respuesta.
106	Aseguradora No. 4	ENDOSOS: La Aseguradora Adjudicataria será la encargada de la revisión y análisis de las pólizas endosadas del ramo objeto de esta licitación, dentro del 1 día hábil siguiente a su recibo, para determinar que cumplen con las mismas condiciones técnicas de las pólizas tomadas por el Banco por cuenta deudores, para lo cual suministrará una base de datos que permita administrar y controlar el vencimiento de las pólizas.  ¿Esta tarea será realizada por el personal que esta establecido para apoyar las tareas del seguro de vida deudores en el Banco?	Si, esta revisión y control debe realizarse por el personal designado por la aseguradora.
107	Aseguradora No. 4	Validar la máxima edad de ingresos pues aparece 72 + 364 años	Se aclara que la edad máxima de ingreso es de 72 años + 364 días y se ajusta en los términos de la Adenda No. 3.
108	Aseguradora No. 5	Incapacidad total y permanente: Solicitamos a la entidad eliminar los siguientes textos subrayados de la presente cobertura, tanto para ingresos nuevos como para los actuales, lo anterior teniendo en cuenta que dentro del amparo deben aplicar las exclusiones propias del clausulado general de la compañía aseguradora adjudicataria del proceso y que los amparos indicados corresponden a una exclusión de nuestros contratos:  Ampara la incapacidad total y permanente sufrida por el asegurado, por un período continuo de ciento veinte (120) días, originada por cualquier causa, <b>sin ningún tipo de exclusiones</b> , salvedades o limitaciones, que le genere al asegurado una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, sea cual fuere su régimen, naturaleza, incluyendo todo tipo de preexistencias, <b>incluso la causada intencionalmente por éste</b> , y que se encuentre determinada, sin limitarse por cualquiera de las siguientes entidades: la ARL, la EPS, la AFP del Asegurado, las compañías de seguros que otorgan el seguro previsional de invalidez o sobrevivencia, la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez, la Junta Médica Laboral Militar o de Policía, el Tribunal Médico de Revisión Militar y de Policía o por parte de organismos debidamente facultados por la Ley que califiquen regímenes especiales.  La cobertura incluye tentativa de suicidio y homicidio desde el momento mismo en que se inicia la cobertura individual para cada asegurado. <b>También, incluye lesiones que hayan sido provocadas a sí mismo por el asegurado estando o no en uso de sus facultades mentales.</b> De la misma forma, se cubre invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad causada por el uso de vehículos o artefactos aéreos <b>en calidad de piloto estudiante de pilotaje, mecánico de aviación o miembro de la tripulación</b> ; tanto como las reclamaciones que sean consecuencia de accidentes por la utilización de o práctica de motociclismo, cuatrimotos, parapente, bungee jumping, puenting, rafting, downhill, paracaidismo, escalaje de montañas, ski en el hielo, buceo, artes marciales, boxeo y deportes o actividades denominadas de alto riesgo y/o extremas.	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.

109	Aseguradora No. 5	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Relación de asegurados tanto para créditos hipotecarios como para Leasing Habitacional, que contenga como mínimo la siguiente información para cada uno de los asegurados: <ul style="list-style-type: none"> <li>a.Nombres Completos</li> <li>b.Cargos</li> <li>c.Fecha de nacimiento y/o edad*</li> <li>d.Valor asegurado del amparo básico por cada asegurado</li> </ul> </li> </ul> <p>(* En caso de que no se cuente con la información de fecha de nacimiento y/o edad, la entidad deberá suministrar la edad promedio del grupo que se pretende asegurar. 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.</p>	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
110	Aseguradora No. 5	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Siniestralidad detallada de los últimos 5 años, en donde se indique como mínimo la siguiente información: <ul style="list-style-type: none"> <li>a.Ramo afectado</li> <li>b.Amparo afectado</li> <li>c.Fecha de ocurrencia</li> <li>d.Número de póliza</li> <li>e.Vigencia de la póliza afectada</li> <li>f.Valor pagado a la fecha</li> <li>g.Valor en reservas a la fecha</li> <li>h.Valor de Incurridos totales</li> <li>i. Indica si los siniestros corresponden a crédito hipotecario o leasing habitacional</li> </ul> </li> </ul> <p>El documento de siniestralidad solicitamos se publique en formato Excel, con el fin de establecer un menor manejo de este y no caer en errores de transcripción.</p>	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
111	Aseguradora No. 5	<p>Solicitamos a la entidad aclarar si para el presente proceso aplican impuestos diferentes a IVA o deben tenerse en cuenta deducciones de algún tipo, por favor indicar a qué corresponde y que valor o porcentaje.</p> <p>Adicionalmente indicar si aplica pago de comisión por administración o algún otro pago que deba tenerse en cuenta en el análisis del proceso.</p>	El único impuesto es IVA sobre la tarifa del servicio de recaudo de primas.
112	Aseguradora No. 5	<p>Solicitamos al Banco se permita la acreditación de experiencia de la siguiente manera: "Suministrar mínimo tres (3) certificaciones de entidades financieras, bancarias, retailers (comercialización de productos masivos) o sector real en que conste que la Aseguradora Oferente tiene o ha tenido contratado del ramo de Vida Grupo Deudpres por un término mínimo de dos (2) años comprendidos entre el año 2015 al 2019, e indicar la vigencia de los mismos, con un número mínimo de 10.000 asegurados. Lo anterior a fin de lograr pluralidad de oferentes</p>	No se acepta, se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
113	Aseguradora No. 5	<p>Agradecemos al Banco aclarar el alcance Implementar políticas y procedimientos para gestionar los riesgos y amenazas de seguridad de la información y Ciberseguridad inherentes al servicio objeto de su negocio, incluyendo la adopción de estándares internacionalmente aceptados de conformidad con las líneas de negocio y servicios prestados por la(s) Aseguradora(s); teniendo en cuenta que hoy en día las aseguradoras nos ajustamos a las normas establecidas por las circulares de la Superintendencia Financiera de Colombia</p>	Se atiene a lo previsto en el pliego de condiciones que acoge lo enunciado por la aseguradora.
114	Aseguradora No. 6	<p>En el numeral 4.4. se establece: "La cobertura del seguro para nuevos créditos inicia desde el momento del desembolso y/o inicio del crédito, lo que ocurra primero; y estará vigente hasta la cancelación total de la deuda incluyendo las eventuales prórrogas autorizadas por el BANCO DE BOGOTÁ S.A., extendiéndose también a la duración de los procesos que se inicien para hacer efectivo el pago."</p> <p>Se solicita a la entidad aclarar que la anterior condición debe entenderse bajo el supuesto que la póliza objeto de la presente licitación se encuentre vigente.</p>	Se aclara que esta condición aplica bajo el supuesto que la póliza objeto de la presente licitación se encuentre vigente.
115	Aseguradora No. 6	<p>En el numeral 4.7.1. <b>DEVOLUCIÓN DE PRIMAS</b> en su literal e) "Créditos sobre los cuales el cliente ha sido reticente y generó la nulidad relativa del contrato." Y literal f) "En caso de requerirse devolución de primas para el cliente por cualquier causa, incluyendo objeciones por reticencia, la Compañía Aseguradora Adjudicataria autorizará dicha devolución sin contemplar período mínimo o máximo de retroactividad. Lo anterior aplicará para las vigencias en las cuales la Aseguradora otorgó cobertura."</p> <p>Teniendo en cuenta el principio de buena fe que gobierna el contrato de seguro, la importancia de declarar sinceramente el estado del riesgo, la dificultad operativa en caso de no tener vigencias consecutivas y la necesidad de declaración judicial de la nulidad relativa, se solicita a la entidad reconsiderar estas condiciones en aplicación del Artículo 1059 del código de comercio, el cual faculta a la entidad aseguradora a retener la totalidad de la prima en caso de inexactitud o reticencia "Retención de la prima a título de pena. Rescindido el contrato en los términos del artículo anterior, el asegurador tendrá derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena".</p> <p>Igualmente solicitamos a la entidad aclarar la aplicabilidad de la no retroactividad descrita en el literal f, teniendo en cuenta que toda devolución independientemente de su causa tiene un máximo de 60 días.</p>	No se acepta, se mantiene lo contemplado en el pliego y sus anexos.



116	Aseguradora No. 6	En el numeral 4.7.1. <b>DEVOLUCION DE PRIMAS</b> en su numeral g) "Cualquier reclamación realizada ante entes de control u autoridades judicial o administrativas competentes."  Se solicita a la entidad aclarar el alcance de esta condición, pues la misma es demasiado amplia y genera confusión, en los casos por ejemplo que lo que se pretenda sea el pago de una indemnización, pretensiones estas que son contradictorias entre sí.	Hace referencia a los eventos en los que un ente de control u autoridad judicial o administrativa, por algún fundamento legal mediante un fallo o resolución, ordene la devolución de una prima.
117	Aseguradora No. 6	En el numeral 4.7.1. <b>DEVOLUCIÓN DE PRIMAS</b> en su numeral h) se establece: "Por razones de riesgo reputacional, o circunstancias de indefensión de los deudores."  Se solicita a la entidad informar cuales van a ser los criterios para definir esta circunstancia y cual es el procedimiento establecido por la entidad para la determinación de la misma.	Hace referencia a los eventos en los que un ente de control u autoridad judicial o administrativa, por algún fundamento legal, o mediante un fallo o resolución, ordene la devolución de una prima.
118	Aseguradora No. 6	En el numeral 4.8. <b>MODELO OPERATIVO</b> numeral 6 "Atención de derechos de petición y tutelas entre otras funciones, en tiempos establecidos por la ley."  Se solicita a la entidad aclarar que dichas acciones deben tener pretensiones relacionadas con la póliza objeto de la presente licitación.	La atención de estos casos se está solicitando dentro del marco el proceso licitatorio de los seguros de vida grupo deudores para la vigencia 2020 - 2022.
119	Aseguradora No. 6	En el numeral 4.8.2. <b>POLIZAS ENDOSADAS</b> se establece "La Aseguradora Adjudicataria acepta ingresar a los deudores que no hayan presentado al BANCO DE BOGOTÁ, la renovación de su póliza endosada o por revocatoria del mismo; en ese momento el BANCO DE BOGOTÁ S.A. reportará el ingreso a la compañía Aseguradora Adjudicataria, sin presentar los requisitos de asegurabilidad, el ingreso será automático y en las mismas condiciones de la póliza contratada objeto de esta licitación."  En atención a criterios de igualdad de los deudores del banco, se solicita a la entidad delimitar el alcance de esta condición al alcance del amparo automático establecido en el anexo 5 denominado "Condiciones Técnicas".	No se acepta, se mantiene lo descrito en el pliego y sus anexos.
120	Aseguradora No. 6	En numeral 4.8.3. <b>INFORMES MENSUALES</b>  Los informes que a continuación se detallan, deberán ser entregados al BANCO DE BOGOTÁ S.A. dentro de los primeros diez (10) días calendario del mes siguiente al cierre efectuado.  Se solicita a la entidad ampliar el plazo a 10 días hábiles.	De acuerdo con la políticas internas del Banco no es posible ajustar este ANS.
121	Aseguradora No. 6	Agradecemos a la entidad enviar las proyecciones de créditos en número y valores desembolsados mes a mes, .	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos.
122	Aseguradora No. 6	Numeral 3.2. numeral b <b>Cartera Actual:</b> Las compañías deberán presentar su propuesta mejorando las condiciones actuales o como mínimo otorgando continuidad de la tasa y coberturas para los deudores actualmente asegurados  Se solicita a la entidad confirmar en el caso que se mejore la tarifa del stock, cómo se tendrá esto en cuenta en la definición de la mejor tarifa, teniendo en cuenta la diferenciación de posturas por cartera.	Dado que se presentarán tarifas diferenciadas por rango de edad y con la cartera de stock, se hará un promedio ponderado para determinar la menor tasa total, aquella postura con el menor precio de la prima de seguros a cargo del deudor será declarada Adjudicataria del proceso
123	Aseguradora No. 6	Numeral 3.2. numeral b <b>Cartera Nueva :</b> Las compañías deberán presentar su oferta de tasa mensual expresada en porcentaje con una precisión de 4 decimales, para cada una de las edades alcanzadas por el deudor del Crédito Hipotecario o Leasing Habitacional de acuerdo al Anexo No. 7 denominado "Formato de presentación de la postura".  En el evento que se presenten tarifas diferenciales por rangos se debe calcular la tasa total con el promedio ponderado del valor asegurado de la cartera actual, con base en la información suministrada para presentar la postura.  Teniendo en cuenta que el Banco solicita para la cartera nueva tarifar por edad alcanzada según formato de presentación de la postura, agradecemos aclarar como se debe entender el parágrafo 2 de cara a la presentación de postura (por edad alcanzada o por rangos de edad).  Agradecemos a la entidad indicar cuál va a ser la metodología para determinar la postura con el menor precio de la prima de seguros.	Dado que se presentarán tarifas diferenciadas por rango de edad y con la cartera de stock, se hará un promedio ponderado para determinar la menor tasa total, aquella postura con el menor precio de la prima de seguros a cargo del deudor será declarada Adjudicataria del proceso.
124	Aseguradora No. 6	Agradecemos a la entidad indicar como aplica la edad máxima de ingreso de 72 años + 364 días en la cartera actual.	Para la cartera actual el filtro de la edad máxima de ingreso ya fue aplicado en el momento de la suscripción de cada seguro, dado que son riesgos existentes el requisito de edad de ingreso no se vuleve aplicar.
125	Aseguradora No. 7	Solicitamos amablemente a la Entidad modificar el indicador financiero de nivel de endeudamiento menor o igual al 135%.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
126	Aseguradora No. 7	Solicitamos amablemente a la Entidad modificar el indicador financiero de resultado general menor o igual a 0.	Se aclara que el indicador financiero es el resultado general del ramo (29003018999)
127	Aseguradora No. 8	De manera respetuosa solicitamos en virtud del Principio de Igual de Acceso, que para el requisito de carácter financiero relacionado con el "Resultado general Vida Grupo >0, al cierre de diciembre de 2019 (Formato 290)", se acepte en su reemplazo como el "resultado promedio de los 5 o 3 últimos años" de la aseguradora, toda vez que si bien en el caso de Previsora no se obtuvo un resultado >0 en el año 2019, lo cierto es que esto se debió a una serie de eventos inesperados que hicieron que la siniestralidad se incrementara.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
128	Aseguradora No. 8	Agradecemos a la entidad permitir que, para el caso de ofertas en Coaseguro, la capacidad financiera sea verificado su cumplimiento solamente para el integrante líder.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.

129	Aseguradora No. 8	Finalmente, es importante mencionar que además del resultado de un ramo en específico, Previsora cuenta con plena capacidad financiera en indicadores tales como: exceso de patrimonio técnico sobre el adecuado así como respaldo de reservas técnicas que cumple con los estándares establecidos por la Superintendencia Financiera de Colombia, sumado al resultado de otros indicadores de Liquidez y fortaleza financiera que garantizan el objetivo principal de toda Aseguradora, el cual es dar cubrimiento en caso de posibles siniestros, a través de una adecuada cuantificación de los riesgos y una constitución de reservas que está acorde con las normas vigentes, a su vez que ha administrado sus recursos financieros para dar resultados o márgenes de utilidad positivos a nivel Compañía durante los últimos años. En tal sentido, consideramos también pertinente solicitarle a la entidad evaluar los otros indicadores que evidencian la solidez financiera de la Compañía, teniendo en cuenta no solo el resultado general de un ramo sino del total Compañía.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el pliego y sus anexos.
-----	-------------------	--	---