

Referencia Invitación FBU 001-2021

Objeto: “Contratar las pólizas de seguros de “Vida Grupo Deudores”, que amparen la indemnización del saldo de los créditos de todas las personas deudoras del Fondo de Bienestar Universitario (**FBU**), Fondo Rotatorio de Vivienda (**FRV**) y Fondo Rotatorio de Calamidad Doméstica (**FRC**) de la **UdeA**, en caso de ocurrencia de cualquier siniestro amparado, conforme con las Condiciones Técnicas Obligatorias (**Anexo 1**) y las Condiciones Técnicas Complementarias (**Anexo 2**).

Asunto Respuestas a las preguntas, observaciones y solicitudes

Fecha 1 de julio de 2021

La suscrita, en calidad de Directora del Fondo de Bienestar Universitario de la Universidad de Antioquia (en adelante, **UdeA**) responde, dentro del término establecido en el cronograma, las solicitudes, preguntas y observaciones realizadas por sociedades interesadas en participar y recibidas sólo por correo electrónico, hasta el 29 de junio de 2021.

Las siguientes son las sociedades interesadas que realizaron solicitudes, preguntas y observaciones, de diversa índole, respecto a los Términos de Referencia (TR) de la invitación.

Sociedad interesada	Persona interesada
Pan-American life de Colombia Compañía de Seguros S.A.	Andrés Mercado Pérez, Gerente Comercial Antioquia y Eje Cafetero
La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo	Johanna Milena Venegas Esquivel, Gerente de Licitaciones
HDI Seguros de Vida S.A	José Luis Martínez Ospina, Gerente Técnico Licitaciones
La Previsora S.A. Compañía de Seguros	Liliana María Mathieu Ruiz, Suscriptor
Metlife Colombia Seguros de Vida S.A.	Magda Elizabeth Moreno Buitrago, Director Comercial Seguros de Personas
Seguros de Vida del Estado S.A.	Jenny María Betancur Hernández, Analista Técnico Juan Carlos Rendón Morales
Positiva Compañía de Seguros S.A.	Alba Yanneth Ramírez Vargas, Profesional Especializada
Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.	Ros Flórez Negrette, Profesional de Licitaciones
Compañía Mundial de Seguros S.A.	Guillermo Pinto, Analista de Licitaciones
Aseguradora Solidaria de Colombia	Ana María Cortés Páez, Profesional de negocios privados

La **UdeA** reitera, a todas las sociedades comerciales interesadas en participar en este Proceso de Contratación, que durante varios años ha logrado consolidar las denominadas “Condiciones Técnicas Obligatorias (CTO)”, para el Fondo de Bienestar Universitario, el Fondo Rotatorio de Vivienda y Fondo Rotatorio de Calamidad (**Anexos 1**). Dichas condiciones no pueden ser desmejoradas ni son negociables, como lo advirtió desde el principio. Por tanto, invita a los empleados de las empresas interesadas a leer cuidadosamente los TR antes de realizar

solicitudes abiertamente improcedentes, que son contrarias a los principios contractuales de eficiencia, eficacia, celeridad y economía.

A. Solicitudes con respecto a los Términos de Referencia

1. Cronograma

1.1 Solicitan prorrogar la fecha de cierre para el 16 de julio de 2021, en horas de la tarde.

Respuesta: No se accede a la solicitud. La UdeA informa que el cronograma de este proceso de invitación a cotizar se elaboró teniendo en cuenta la finalización de la vigencia de las pólizas actuales.

2. Requisitos jurídicos

2.1 Solicitan permitir que los oferentes que cuenten con agencia y/o oficina en la ciudad de Medellín puedan participar en el proceso.

Respuesta: Se accede a lo solicitado. Se publica Adenda. El numeral 11.1.1 Requisitos jurídicos Aseguradora individual, queda de la siguiente forma:

Ser una persona jurídica con objeto social de **Aseguradora**, autorizada por la Superintendencia Financiera para operar en Colombia en el ramo de seguros VIDA GRUPO, con capacidad jurídica para celebrar contratos y con sucursal, agencia u oficina en Medellín.

3. Requisitos habilitantes - Capacidad financiera

3.1 Solicitan reconsiderar los indicadores de orden financiero, en el sentido de disminuir el indicador de liquidez así: Mayor o igual a 1.00

Respuesta: No se accede a la solicitud. Se realizó el análisis del sector económico previo a la definición de los TR y con los indicadores que se determinaron para esta invitación se permite la pluralidad de oferentes.

4. Solicitan incluir como criterios de calificación en la Etapa 2. Evaluación económica los siguientes:

a) Apoyo a la industria nacional.

b) Certificación de personal en condición de discapacidad aportando además la certificación que entrega el Ministerio de Trabajo para dar cuenta de la vinculación y aval de dicho personal. Teniendo en cuenta la normatividad vigente y específica para este aspecto, según decreto 392 de 2018 por el cual se reglamentan los numerales 1 y 8 del artículo 13 de la Ley 1618 de 2013, sobre incentivos en Procesos de Contratación en favor de personas con discapacidad, debido a que la Ley 361 de 1997 se encuentra derogada que al respecto reza en



su artículo 1: (...) *Verificados los anteriores requisitos, se asignará el 1%, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:*

Número total de trabajadores de la planta de personal del proponente	Número mínimo de trabajadores con discapacidad exigido
<i>Entre 1 y 30</i>	1
<i>Entre 31 y 100</i>	2
<i>Entre 101 y 150</i>	3
<i>Entre 151 y 200</i>	4
<i>Más de 200</i>	5

Argumentan la solicitud respecto a la discapacidad, porque es un tema que se está empezando a construir y consolidar en Colombia, y al incluirlo como un criterio que otorgue puntaje en la calificación se estará brindando un reconocimiento a las aseguradoras que ya estén trabajando en este aspecto de inclusión social.

Respuesta: No se accede a la solicitud. La UdeA, estructuró y aprobó la invitación a cotizar, teniendo en cuenta, tres aspectos esenciales: 1) Los requisitos habilitantes básicos o mínimos, que permitieran la participación, en igualdad de condiciones, de la mayor cantidad de Aseguradoras posibles; 2) Las Condiciones Técnicas Obligatorias y Complementarias, que garantizaran la continuidad de los beneficios para los Afiliados al FBU, FRV y FRC; y, 3) El criterio económico, como único criterio, objetivo y transparente, para seleccionar la mejor Propuesta.

Los criterios que solicita incluir la Aseguradora, son **criterios de desempate**, según el artículo 36 de la Resolución Rectoral 39.475 de 2014, pero en esta ocasión el Comité Técnico de Contratación no consideró necesario tenerlos en cuenta para desempatar.

5. Sobre impuestos y otros gastos algunas Aseguradoras solicitaron

5.1 Indicar si existe costo de estampillas

5.2 Indicar los porcentajes de los impuestos y gastos impositivos a deducir del contrato en caso de adjudicación diferentes a los impuestos de ley tales como estampillas o impuestos adicionales.

Respuesta: Se aclara y reitera que, en el numeral 23 de los TR, la UdeA advirtió que no hará deducciones de impuestos, estampillas, gastos, costos, tasas, derechos ni ningún tipo gravamen al contrato, salvo que lo exija la ley. En la presente invitación, la UdeA no está obligada, por ley, a hacer retenciones por concepto de estampillas.

6. Solicita informar si la comisión de intermediación para JARGU S.A., del 4.48%, tiene incluido el IVA.



Respuesta: Se accede a la solicitud y se aclara que la comisión de intermediación bruta es del 4.48%, no incluye IVA.

7. Solicita informar si se debe contemplar retribución. En caso afirmativo, indicar el valor o porcentaje requerido incluido IVA.

Respuesta: La UdeA informa que no se contempla ningún tipo de retribución.

8. Solicita indicar nombre de beneficiario y nit, para la expedición de la garantía de seriedad.

Respuesta: Se reitera que la información fue suministrada en el Anexo A (Advertencias y Recomendaciones Generales); la póliza de seriedad se debe expedir a favor de Universidad de Antioquia NIT 890.980.040-8.

B. Solicitudes con respecto al anexo 1, Condiciones Técnicas Obligatorias -CTO- FBU, FRV y FRC.

1. Solicita indicar que la cobertura para SIDA operará siempre y cuando haya sido diagnosticada por primera vez dentro de la vigencia de la póliza.

Respuesta: No se accede a la solicitud. Las coberturas vigentes, son producto de las contrataciones que durante años ha tenido la UdeA - Fondo de Bienestar Universitario con diferentes Aseguradoras; modificarlas, significa desmejorar las condiciones actuales de aseguramiento.

2. Relacionado con las preexistencias, solicitan:

2.1 Limitar la cláusula de preexistencias, a un determinado valor y edad; así mismo, para los asegurados que superen el límite definido cumplan requisitos de asegurabilidad definidos por la compañía aseguradora.

2.2 Incluir una nota aclaratoria donde se establezca que se ampara las enfermedades, siempre y cuando no sea conocida por el asegurado al momento de tomar el seguro, es obligación del asegurado manifestar su estado de salud.

Respuesta: No se accede a las solicitudes. Los requisitos de asegurabilidad que se tienen vigentes, son producto de las contrataciones que durante años ha tenido la UdeA - Fondo de Bienestar Universitario con diferentes compañías Aseguradoras, modificar los requisitos significa desmejorar las condiciones actuales de aseguramiento.

3. Sobre el auxilio funerario, solicitan:

3.1 Aceptar que este amparo se otorgue de acuerdo a un porcentaje del valor de la deuda y como máximo 7 millones.



3.2 Teniendo en cuenta la indicación que debe ser entregado al tomador, confirmar cuál es el soporte jurídico que hoy lo permite y salvaguarda a la compañía ante una posible reclamación por parte de los beneficiarios.

3.3 Disminuir el valor asegurado a \$4.000.000 o \$5.000.000.

3.4 Incluir dentro de los requisitos para el pago de la indemnización, que la persona natural beneficiaria del asegurado, diligencie el SARLAFT.

3.5 Se solicita eliminar este auxilio, dada la alta siniestralidad histórica, y que el objetivo de la póliza es subsanar la deuda entre el asegurado y tomador de la póliza

Respuestas: No se accede a las solicitudes. actualmente, la **Aseguradora** ofreció voluntariamente pagar un auxilio funerario de \$7.000.000 en el amparo básico. Modificar esta condición, que se ha tenido desde hace varios años, desmejora las condiciones vigentes de aseguramiento.

Se informa que los Afiliados asegurados designan, en vida y por escrito, a sus beneficiarios. Cuando no existe la designación o el designado ha fallecido previamente, se solicita el trámite de sucesión, conforme dispone la ley.

Se informa que el auxilio funerario, junto con la indemnización del amparo básico, lo paga la Aseguradora a favor de la **UdeA**. A su vez, la **UdeA** se encarga de entregarlo a los beneficiarios del Afiliado asegurado o, en su defecto, a los que determine la ley, de acuerdo con lo especificado en el numeral 4.3 de las Condiciones Técnicas Complementarias.

4. Solicitan que, en los documentos que deben aportar para la indemnización, se incluya la historia clínica para los casos que superen el límite definido en la cláusula global de preexistencias.

Respuesta: No se accede a la solicitud. Los requisitos para las reclamaciones del amparo básico o incapacidad total y permanente son producto de las contrataciones que durante años ha tenido la **UdeA** - Fondo de Bienestar Universitario con diferentes **Aseguradoras**, incluir un requisito adicional significa desmejorar las condiciones actuales de aseguramiento.

5. Referente a la condición obligatoria N° 20 Acuerdo de nivel de servicios solicitan:

5.1. Permitir el pago de siniestros a 30 días, posterior a cumplir todos los requisitos, sin importar el monto a indemnizar

5.2. Cambiar la definición respecto del interés moratorio de esta cláusula, 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, 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 (...)*".



Respuestas: No se accede a las solicitudes. Es una condición relevante para la UdeA en cuanto se garantiza el pago de las obligaciones de la **Aseguradora** en los términos del acuerdo del nivel de servicios, producto de las contrataciones históricas de estas pólizas en la UdeA.

6. Solicitan confirmar si se tiene retorno

Respuesta: La UdeA aclara que en las condiciones técnicas obligatorias no se contempla el bono de retorno.

7. Solicitan confirmar si para los deudores morosos, la Aseguradora recibirá prima mensual por las personas que se encuentran en mora.

Respuesta: Se accede a la solicitud. Se aclara que sí. La UdeA reporta el equivalente al saldo insoluto de la deuda. En el evento de mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y las primas del seguro no canceladas por **EL DEUDOR**.

8. Solicitan aclarar la cláusula de ajuste BLANKET, teniendo en cuenta que se envía un presupuesto inicial, una vez se efectúe el ajuste BLANKET y sea positivo el cliente efectuará el pago de ese excedente.

Respuesta: Se aclara que el pago de la prima calculada al final de la vigencia corresponderá al 50% del valor de la diferencia entre el listado final y el listado inicial. Si resulta a favor de la **Aseguradora**, el pago se realizará dentro los sesenta (60) días calendarios siguientes a la expedición del documento de cobro.

9. Solicitan aclarar que, en caso de solicitar la emisión de prórroga y la modalidad de la póliza sea ajuste BLANKET, el cliente (la UdeA) deberá efectuar ajuste BLANKET y posteriormente se emitirá prórroga con cobro de prima.

Respuesta: Se accede a lo solicitado: En el evento de prórroga, se realizará un ajuste al finalizar la vigencia inicial y posteriormente se procederá a hacer el ajuste correspondiente a la prórroga.

10. Confirmar si actualmente la póliza es de cobro mensual vencido, además de informar cuantos cobros se encuentran pendientes, con el fin de efectuar una proyección en primas.

Respuesta: La UdeA confirma que actualmente la póliza es cobro mensual vencido. A la fecha se encuentran pendientes los cobros de la prima del mes de mayo.

11. Sobre el COVID-19 solicitan:

11.1. Incluir la No cobertura por covid-19 para todos los amparos teniendo en cuenta la composición del grupo asegurado.

11.2. Se agregue a la definición de muerte por cualquier causa lo siguiente: “se excluye cualquier tipo de reclamación a causa o consecuencia del COVID-19 y sus distintas variantes”.

Respuesta: No se accede a las solicitudes. Aceptar estas exclusiones, desnaturalizaría el Objeto del Seguro y sería una desmejora sustancial de las condiciones actuales.



12. Indicar si alguno de los asegurados padece alguna enfermedad, argumentando que a pesar de no existir examen médico al momento del aseguramiento es obligación del asegurado manifestar si padece alguna enfermedad, de no hacerlo se constituiría como reticencia con las implicaciones que ello tiene.

Respuesta: La UdeA, aclara que no tiene la información solicitada, porque históricamente el aseguramiento se ha realizado sin la exigencia de este requisito, en ninguna de las pólizas. Adicionalmente, es claro que en las Condiciones Técnicas Obligatorias - CTO- se establece su no aplicación y, por consiguiente, no habría lugar a la constitución de la reticencia.

13. Sobre los requisitos de asegurabilidad solicitan:

13.1 Eliminar la condición “LA ASEGURADORA No exigirá declaración ni requisitos de asegurabilidad.

13.2 Permitir establecer un monto y edad máxima de cobertura de preexistencias

13.3 Permitir que la compañía aseguradora exija declaración de asegurabilidad

Respuestas: No se accede a las solicitudes. La UdeA, históricamente, ha contratado las pólizas sin la exigencia de este requisito, incluirlo desmejora las condiciones actuales.

14. Solicitan que, para el amparo de Incapacidad Total y Permanente:

14.1. Se modifique la fecha de siniestro igual a la fecha de estructuración, teniendo en cuenta el ordenamiento jurídico de las pólizas de vida grupo que operan bajo la modalidad de ocurrencia y, según lo establecido por el manual único de calificación Decreto 1504 de 2014 el cual define la fecha de estructuración como: “... la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos...”, es decir, la fecha en la cual se configura la incapacidad. Aclaran además, que establecer fecha distinta como fecha de siniestro (fecha de calificación) establece modalidades no permitidas para este tipo de seguros como las de descubrimiento o reclamación, las cuales son propias de los seguros Infidelidad y Manejo y Responsabilidad respectivamente.

Respuesta: No se accede a lo solicitado. La fecha de ocurrencia del siniestro para el amparo de incapacidad Total y Permanente, es la fecha del dictamen indicada por el ente calificador, fecha en la cual la póliza debe estar vigente. Condición que se ha mantenido a través de los años.

14.2. Se confirme si la fecha que se tendrá en cuenta para el pago de la incapacidad total y permanente es la fecha de calificación o de estructuración.

Respuesta: La UdeA confirma que considera como fecha de ocurrencia del siniestro para el amparo de incapacidad Total y Permanente, la fecha del dictamen indicada por el ente calificador, fecha en la cual la póliza debe estar vigente.

14.3 Modificar y establecer como fecha de siniestro la de estructuración, lo anterior es necesario primero porque esta es la fecha real en donde medicamente una persona pierde su

capacidad laboral y segundo, para evitar el pago por un hecho cierto, situación excluida en el código de comercio en su artículo 1054.

Respuesta: No se accede a lo solicitado. La fecha de ocurrencia del siniestro para el amparo de incapacidad Total y Permanente, es la fecha del dictamen indicada por el ente calificador, fecha en la cual la póliza debe estar vigente. Condición que se ha mantenido a través de los años.

15. Solicitan modificar el texto del numeral 6, con el fin de permitir a la Aseguradora incluir requisitos de asegurabilidad que permitan una sana suscripción, más aún tomando en cuenta los límites de edad solicitados.

Respuesta: No se accede a la solicitud. La UdeA, históricamente, ha contratado las pólizas sin declaración ni requisitos de asegurabilidad a EL ASEGURADO, incluirlo desmejora las condiciones actuales.

16. Sobre las edades de ingreso y permanencia solicitan las siguientes modificaciones:

16.1. Edad máxima de ingreso a 75 años y permanencia hasta los 80 años.

16.2. Edad máxima de ingreso en el amparo básico sea de 69 años, amparo de ITP sea de 64 años, así mismo que la edad de permanencia sea hasta los 65 años.

16.3. Disminuir la edad de permanencia para el amparo de Incapacidad Total y Permanente a 70 años y 365 días.

Respuestas: No se accede a las solicitudes. Las condiciones de edad máxima de ingreso hasta los 80 años y permanencia hasta el pago de la deuda, son producto de las contrataciones que, durante años, ha tenido la UdeA - Fondo de Bienestar Universitario con diferentes **Aseguradoras**; modificarlas, significa desmejorar las condiciones actuales de aseguramiento.

17. Solicitan que se modifique la cláusula 24. Adiciones.

17.1 Permitir a la Aseguradora presentar condiciones de adición o prórroga con un mínimo de 30 días de anticipación, esto con el fin de que se pueda ver reflejada la siniestralidad real de la vigencia, pudiendo salir más económica la oferta si la siniestralidad baja, ya que modelar una adición con las estadísticas actuales podría desmejorar las condiciones.

17.2 En el evento que la siniestralidad del programa de seguros supere el 60% de las primas facturadas inicialmente, permitir negociar de mutuo acuerdo las condiciones para las adiciones y prórrogas, así mismo modificar el plazo mínimo que tiene la aseguradora para presentar la propuesta de las condiciones en que otorgará la adición y prórroga a 30 días.

17.3 Disminuir a 90 días la obligación de la aseguradora para determinar si se accederá a periodos de adición a las fechas inicialmente adjudicadas.

Respuestas: No se accede a las solicitudes. Se estima un plazo de 125 días anteriores a la finalización de la vigencia, para que la Aseguradora presente la Propuesta de las condiciones en que otorgaría la adición o prórroga, porque es el tiempo preciso para realizar un nuevo proceso de invitación a cotizar.

18. Solicitan indicar cómo operan las preexistencias al momento de una reclamación derivada de una preexistencia, teniendo en cuenta que no se aplican requisitos de asegurabilidad.



Respuesta: La UdeA aclara que al momento de solicitar la indemnización de un siniestro, no se verifican preexistencias, porque en las Condiciones Técnicas Obligatorias se determina que la cobertura incluye estas.

19. Solicitan confirmar si en el numeral 16 (*No concurrencia de amparos, cláusulas o condiciones*), al hacer referencia a "conjuntamente" sería entre la aseguradora y el asegurado la interpretación que deba realizarse.

Respuesta: Con el fin de dar claridad, se transcribe el texto en su integridad, el cual nada tiene que ver con lo solicitado: "*En todo caso y ante cualquier discrepancia sobre cuál es el amparo, cláusula o condición aplicable a un caso determinado, se aplicará aquella o aquellas que en conjunto determine EL ASEGURADO de acuerdo a su conveniencia*"(cursillas, negrilla y subrayas fuera del texto original)

20. Solicitan, para la condición complementaria No. 19 *Pago de indemnización por muerte presunta por desaparecimiento*:

20.1. Aceptar que, en caso de reclamación por este amparo debe presentarse la declaración o fallo judicial, según artículo 1145 del Código de Comercio.

Respuesta: No se accede a la solicitud de la presentación de la declaración o fallo judicial, en caso de reclamación, porque, históricamente, la UdeA ha contratado las pólizas sin la exigencia del requisito. Incluirlo desmejora las condiciones actuales.

20.2. Aclarar que la muerte presunta por desaparecimiento se otorga bajo los términos de la ley colombiana, siempre y cuando exista sentencia ejecutoriada, es decir, en caso de muerte presunta por desaparecimiento o secuestro, la suma a indemnizar será el valor asegurado a la fecha de muerte establecida en la sentencia, la cual deberá inscribirse en el registro civil de defunción.

20.3. Modificar el amparo de las tres pólizas solicitadas y establecer que el pago se efectuará una vez sea declarada la muerte por la autoridad competente.

20.4. Establecer que en caso de desaparecimiento sea requerida para el pago de la indemnización la sentencia de autoridad competente.

Respuesta 20.2, 20.3 y 20.4: No se accede a las solicitudes, en las Condiciones Técnicas Obligatorias, claramente se especificó que la indemnización se realizará sin necesidad de que se haya dictado sentencia judicial, requisito No. 1 "La sola constancia de presentación de la solicitud de declaración de muerte por desaparecimiento de **EL ASEGURADO** ante el Juez competente en Colombia, o autoridad competente en el exterior. NO se requiere sentencia judicial ejecutoriada".

20.5. Teniendo en cuenta que no se exige la sentencia judicial ejecutoriada para el pago de este amparo, solicita definir el procedimiento a seguir para la devolución de dinero, en caso de que la persona esté viva luego de que la Aseguradora haya realizado el pago.

Respuestas: No se accede a la solicitud. Es un asunto que la Aseguradora deberá resolver conforme con la ley.



20.6. Solicitan confirmar si la UdeA tiene conocimiento de alguna persona dentro del grupo asegurado que se encuentre en situación de desaparecido.

Respuesta: Se accede a la solicitud. La UdeA NO tiene conocimiento de alguna persona, dentro del grupo asegurado, se encuentre en situación de desaparecido.

21. Solicitan eliminar o trasladar a condiciones complementarias la cláusula de *cobro de prima en caso de siniestro*, la cual define que “*en caso de siniestro indemnizable a la luz del contrato, la prima se cobrará hasta el momento de la fecha del siniestro*”, argumentando que el pago del siniestro faculta a la aseguradora a recibir la totalidad de la prima cobrada por toda la vigencia, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 1070 del Código de Comercio.

Respuesta: No se accede a la solicitud. La UdeA, históricamente, ha contratado las pólizas con esta condición; modificarlas, implica desmejorar los beneficios.

22. Solicitan eliminar o trasladar a condiciones complementarias la cláusula de *amparo automático para nuevos deudores del FBU, FRV y FRC*, en razón a que las políticas de aseguramiento de todas las compañías exigen el cumplimiento de determinados requisitos, dentro de los que figura el formulario de solicitud para los seguros de vida. Asimismo, solicitan disminuir el aviso a 30 días.

Respuesta: No se accede a la solicitud. La UdeA, históricamente, ha contratado las pólizas con estas condiciones; modificarlas, implica desmejorar los beneficios.

23. Solicitan modificar en el amparo automático para nuevos DEUDORES del FBU, FRV y FRC el límite de edad a máximo sesenta (60) años.

Respuesta: No se accede a la solicitud. La UdeA históricamente ha contratado las pólizas con el límite de edad de ochenta (80) años.

24. Solicitan aceptar que independientemente de la edad del asegurado, en caso de que este declare padecer de alguna enfermedad de alto riesgo, la compañía aseguradora pueda solicitar requisitos de asegurabilidad para obligaciones mayores a \$50.000.000.

Respuesta: No se accede a la solicitud. La UdeA aclara que en las condiciones técnicas obligatorias (anexo 1), no se contempla el diligenciamiento de declaración de asegurabilidad.

25. Solicitan disminuir a treinta (30) días calendario la extensión del término de aviso de la ocurrencia del siniestro por parte del asegurado.

Respuesta: No se accede a la solicitud. La extensión del término de aviso de la ocurrencia del siniestro, por parte del asegurado, dentro de los noventa (90) días calendario, siguientes a la fecha en que se haya conocido, es producto de las contrataciones que durante años ha tenido la UdeA - Fondo de Bienestar Universitario con diferentes compañías Aseguradoras, modificarla significa desmejorar las condiciones actuales de aseguramiento.

26. Solicitan que el término de revocación de la póliza, por parte de la aseguradora, sea máximo de 90 días.

Respuesta: No se accede a la solicitud. De conformidad con lo previsto en el Artículo 1159 del Código de Comercio y para el cumplimiento del objetivo del seguro, la **Aseguradora** no podrá, en ningún caso, revocar unilateralmente el contrato de seguro de vida, incluidos sus amparos adicionales.

27. Solicitan informar si alguno de los asegurados actuales tiene o ha padecido de alguna enfermedad, de ser así, relacionar asegurado, padecimiento y extra-primas actuales, esto para dar cumplimiento a la continuidad de cobertura.

Respuesta: Se accede a informar que no se tiene esta información, como consecuencia de la no aplicación de requisitos de asegurabilidad y preexistencias en las pólizas contratadas históricamente.

28. Solicitan informar si existen personas extra primadas por su estado de salud, en caso de ser afirmativo, aclarar si se puede continuar cobrando la extraprima en la nueva vigencia a los asegurados que actualmente la pagan.

Respuesta: No se accede a la solicitud. La UdeA aclara que en las condiciones técnicas obligatorias (anexo 1), no se contempla el diligenciamiento de declaración de asegurabilidad, por esta razón no hay asegurados con extra prima.

29. Solicitan confirmar cuál es el límite asegurado por deudor, en la suma de las tres líneas de crédito en licitación.

Respuesta: Se accede a la solicitud. Se confirma que los montos máximos por persona, son:

FBU (Fondo de Bienestar Universitario): TRESCIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS ML (\$310.000.000).

FRV (Fondo Rotatorio de Vivienda): noventa y cinco (95) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV) más Diez millones de pesos \$10.000.000, este valor para el año 2021 es de NOVENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA PESOS ML (\$96.309.970).

FRC (Fondo Rotatorio de Calamidad Doméstica): UN (1) Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV), que para el año 2021 es de NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS ML (\$908.526).

Es posible que una persona pueda tomar créditos en las tres pólizas.

C. Solicitudes con respecto al anexo 2: Condiciones Técnicas Complementarias –CTC

1. Solicitan confirmar si las condiciones complementarias operan por rangos, es decir quien oferte entre 310.000.000 y 340.000.000 tendrá 150 puntos y quien otorgue entre 340.000.000 y hasta 360.000.000 tendrá 200 puntos, independientemente de la cifra que otorgue entre los límites citados.

Respuesta: La UdeA confirma que se asignará el puntaje conforme al rango en el cual se ubique la suma ofertada, es decir, a quien oferte el mayor valor de cada rango se le asignará 150 o 200 puntos, a los demás en forma proporcional.

2. Solicitan confirmar si las condiciones complementarias únicamente aplican para FBU y no para las otras dos líneas de crédito.

Respuesta: Se accede a la solicitud. La UdeA confirma que las condiciones técnicas complementarias sólo aplican para la póliza del Fondo de Bienestar Universitario FBU.

D. Solicitudes con respecto al anexo 3: Matriz riesgos contractuales

1. Solicitan indicar la forma en qué debe acreditarse este requisito, si es remitiendo el archivo firmado o una carta aceptando.

Respuesta: Se aclara y precisa, con la sola firma y presentación del Formato 1 (Carta de presentación), por el **Proponente**, se entiende cumplido el requisito. Ver declaración 1 del Formato 1.

E. Solicitudes con respecto a los anexos 6, 7 y 8: Listado de créditos asegurados del FBU, FRV y FRC.

1. Solicitan reportar listado detallado de asegurados de los últimos 3 años con: fecha de nacimiento, género y saldo insoluto de deuda.

2. Solicitan remitir listado de asegurados, en donde se indique nombres, edades, valores asegurados y si alguno de sus integrantes ha reclamado o tiene vigente alguna reclamación por Incapacidad Total y Permanente.

Respuesta: Se informa que la UdeA publicó la información con corte al 31/05/2021, necesaria para que los interesados en presentar propuesta pudieran prepararla, los listados contienen: edad, fecha de nacimiento, género, línea de crédito y saldo insoluto de la deuda.

También se informa que, a la fecha no se tiene conocimiento o está en trámite alguna reclamación por Incapacidad Total y Permanente.

3. Dicen que dentro del listado de créditos asegurados del FBU se encuentran 99 personas mayores de 80 años, teniendo en cuenta que la edad máxima de ingreso es de 80 años, preguntan además, si se da continuidad a estas personas sin lugar a aumento de valor asegurado por nuevos créditos.

Respuesta: La UdeA confirma que a los créditos de las personas mayores de 80 años se les da continuidad de cobertura, y no se presentará aumento de valor asegurado por nuevos créditos.

4. Preguntan si un deudor puede estar asegurado en las tres pólizas, en caso afirmativo remitir listado de asegurados con número de documento para identificar las personas que están aseguradas en las tres pólizas.

Respuesta: La UdeA aclara que es posible que esta situación se presente, asimismo se abstiene de entregar los números de documento de los asegurados, en concordancia con la ley de protección de datos personales y por ser este un dato con poca relevancia para preparar la oferta.

F. Solicitudes con respecto al anexo 9: Información siniestral acumulada

1. Varios interesados solicitaron ampliar el detalle de la siniestralidad, pidiendo incluir: Archivo en formato excel, uno a uno de los siniestros de cada una de las pólizas, de los últimos 4 o 5 años, amparo afectado, causa del siniestro, valor reclamado, valor pagado, valor en reserva, valor individual, fecha de ocurrencia, fecha de aviso, fecha de pago, edad del asegurado afectado, tipo de crédito (FBU,FRV,FRC), número de caso, referencia por afectación por Covid

Respuestas. No se accede a las solicitudes. La información publicada es con la que cuenta la UdeA desde hace más de nueve (9) años y, se considera, que es suficiente para el análisis del riesgo.

2. Solicitan detallar los siniestros indemnizados a causa de Muerte por Covid, indicando: fecha de ocurrencia, valor pagado y edad de asegurado afectado.

Respuesta: No se accede a la solicitud. En la UdeA no se tiene esta información, porque para la solicitud de indemnización se tiene como condición obligatoria, la presentación **únicamente** de la copia de la cédula del deudor, copia del registro civil de defunción y certificado del saldo de la deuda.

3. Solicitan confirmar que el Covid 19 se encuentra fuera de cobertura, teniendo en cuenta las limitantes que en cuestión de reaseguros se tienen actualmente.

Respuesta: No se accede a la solicitud. La COVID-19 no se encuentra fuera de cobertura.

G. Solicitudes sobre el anexo 10: Minuta contrato de seguros

1. Solicitan confirmar si sería posible incluir cláusulas corporativas de la **Aseguradora**.

Respuesta: La **UdeA** informa que las cláusulas incorporadas en la minuta o modelo básico del Contrato, son las que, a través de las diferentes negociaciones con **Aseguradoras**, se han incorporado. En su debido momento, la **Aseguradora** seleccionada podrá proponer, para analizar y decidir, las cláusulas corporativas de su interés, siempre y cuando no pretendan desvirtuar ni desconocer los Términos de Referencia y/o la Propuesta presentada.

2. Solicitan confirmar en qué momento se suscribiría este contrato y si sería posible la remisión en formato word para su diligenciamiento o confirmación de sí sería remitido diligenciado por la entidad.

Respuesta: La **UdeA** aclara que el contrato se suscribirá una vez quede en firme el informe de evaluación y se remitirá diligenciado a la **Aseguradora** elegida, para su revisión y posterior firma.

3. Dentro de los anexos del contrato también deberían indicarse los condicionados aplicables a los seguros contratados.

Respuesta: No se accede a lo solicitado. Las Condiciones Particulares, tienen un carácter exclusivo para este seguro y constituyen los términos que, en caso de contradicción, prevalecen sobre las condiciones generales; tal como se establece en el Numeral 21. Cláusula de aplicación de condiciones particulares.

4. Para la jurisdicción y solución de controversias, solicitan:

4.1. Que la instancia sea determinada por el asegurado y/o la tomadora y/o la aseguradora: Lo anterior teniendo en cuenta que la diferencia puede provenir de cualquiera de las partes e intervinientes del contrato.

4.2. Confirmar si sería posible modificar la instancia de conciliación extrajudicial para indicar que pueda solicitarse en centros de conciliación o ante autoridades en cumplimiento de funciones conciliatorias, sin que se limite a que sea solamente ante la Procuraduría Delegada para la Conciliación Administrativa competente de Medellín.

Respuesta: No se accede a las solicitudes. La **UdeA**, por ser una entidad de derecho público, con domicilio principal en Medellín, tiene que concurrir (por activa o por pasiva), para efectos de la conciliación extrajudicial, ante la Procuraduría Delegada para la Conciliación Administrativa que sea competente en Medellín (ver Artículo 23 Ley 640 de 2001 y Decreto 1716 de 2009).

H. Solicitudes con respecto al formato 2: Propuesta económica

1. Solicitan informar si la tasa se debe presentar por mil o por ciento y con cuantos decimales.

Respuesta: La UdeA aclara que la tasa se debe presentar por mil (%). En el Formato 2, se han indicado dos (2) decimales para la tasa anual y cuatro (4) decimales para la tasa mensual.

2. Solicitan aclarar si solo se debe diligenciar y entregar la hoja de Excel (mensual o blanket) que corresponda a la forma de pago ofrecida por la aseguradora.

Respuesta: La UdeA aclara que de acuerdo con la forma de pago que ofrezca la Aseguradora, deberá diligenciar la propuesta y entregarla en formato PDF.

I. Solicitudes referentes al formato 3: Certificación paz y salvo SGSS y parafiscales sociedades

1. Solicitan indicar si es posible acreditar los parafiscales con el formato de la revisoría fiscal de la Aseguradora, siempre y cuando contenga la información requerida en el Formato.

Respuesta: Se accede a la solicitud. La UdeA informa y advierte que la certificación para acreditar estar a paz y salvo, en los últimos seis (6) meses, con el SGSS y parafiscales, lo pueden elaborar en un formato propio o similar, que cumpla los requisitos mínimos que exige la ley.

J. Solicitudes generales

1. Solicitan indicar el correo de la persona que recibirá la factura electrónica.

Respuesta: No se accede a la solicitud. A la Aseguradora que resulte seleccionada, se entregará toda la información necesaria para realizar y facilitar los trámites administrativos para la ejecución del contrato. Para elaborar y presentar una Propuesta, lo solicitado es innecesario o irrelevante.

2. Sobre el presupuesto de esta invitación a cotizar, algunas aseguradoras solicitaron aumentarlo, una refirió un 25% y otra un 50%, o disminuir los días de cobertura.

Respuestas: No se accede a las solicitudes. La UdeA realizó sus propios cálculos y consideró que el presupuesto es suficiente.

3. Sobre la ventanilla virtual de la plataforma ON BASE solicitan:

3.1 Capacitación en el manejo y presentación de las propuestas a través de este formulario.

3.3 Indicar si la oferta debe subirse por completo en un mismo momento o si hay posibilidad de diligenciar la información previamente y guardar parcialmente, para que más adelante se pueda completar.

3.4 Indicar si se admite el archivo en Excel o solamente permite subir PDF. De igual manera desean saber si se puede iniciar la inclusión de la oferta antes de que inicie la hora de cierre.

Respuesta: En el numeral 14.2 la **UdeA** detalló el procedimiento para radicar la propuesta a través de la ventanilla virtual disponible en el portal universitario, por esta razón no se ve la necesidad de realizar una capacitación.

Cada Proponente debe subir la oferta completa (conforme a lo descrito en el procedimiento), en formato PDF (la plataforma no admite otro formato), en un mismo momento, dentro del horario establecido en el cronograma (8 julio entre las 10:00 y las 10:30 am.

4. Solicitan enviar la relación de documentos que se requieren para la inscripción como proveedor y si se tiene un formato para dicha creación.

Respuesta: No se accede a la solicitud, porque la información no es necesaria ni indispensable para presentar la Propuesta. Sólo será necesaria para la Aseguradora que resulte seleccionada.

5. Sobre el presupuesto de los Fondos, solicitan la proyección de créditos para 2021-2022,

Respuesta: Se accede a la solicitud: La **UdeA** presenta la información de proyección de la cartera mensual para la vigencia agosto/2021 hasta julio/2022.

**PROYECCIÓN CARTERA FONDOS DE BIENESTAR
Agosto/2021 a julio/2022**

MES	FBU	FRV	FRC
Agosto	\$ 167.380.000.000	\$ 4.336.427.568	\$ 11.078.939
Septiembre	\$ 167.396.738.000	\$ 4.379.791.843	\$ 12.186.832
Octubre	\$ 167.001.000.000	\$ 4.423.589.762	\$ 13.405.516
Noviembre	\$ 167.017.700.100	\$ 4.467.825.659	\$ 14.746.067
Diciembre	\$ 167.034.401.870	\$ 4.512.503.916	\$ 16.220.674
Enero	\$ 167.051.105.310	\$ 4.557.628.955	\$ 17.842.741
Febrero	\$ 167.067.810.421	\$ 4.603.205.245	\$ 19.627.015
Marzo	\$ 167.084.517.202	\$ 4.649.237.297	\$ 21.589.717
Abril	\$ 167.101.225.653	\$ 4.695.729.670	\$ 23.748.689
Mayo	\$ 167.117.935.776	\$ 4.742.686.967	\$ 26.123.557
Junio	\$ 167.143.003.466	\$ 4.790.113.836	\$ 28.735.913
Julio	\$ 167.168.074.917	\$ 4.838.014.975	\$ 31.609.505



6. Sobre la cartera de los Fondos solicitan informar el promedio de desembolso mensual, número de colocaciones mensuales de préstamos de los últimos 3-5 años y datos generales.

Respuesta: La UdeA accede a suministrar la siguiente información.

# Créditos Vigentes	5.578	
Monto Crédito Máximo	F.B.U:	\$310.000.000
	F.R.V:	\$96.309.970
	F.R.C:	\$908.526
Monto Crédito Promedio	F.B.U:	\$31.043.577
	F.R.V:	\$20.337.949
	F.R.C:	\$227.004
Plazo promedio crédito meses FBU	130 meses	
Plazo máximo crédito meses FBU	300 meses	
Monto promedio de cuota mensual FBU	\$375.304	
Promedio de desembolso mensual FBU	2019	\$2.553.000.000
	2020	\$2.269.000.000
	2021	\$2.560.000.000
Plazo promedio crédito meses FRV	177 meses	
Plazo máximo crédito meses FRV	216 meses	
Monto promedio de cuota mensual FRV	\$167.690	
Promedio de desembolso mensual FRV	2019	\$68.100.000
	2020	\$14.930.000
	2021	\$54.879.000
Plazo promedio crédito meses FRC	24 meses	
Plazo máximo crédito meses FRC	24 meses	
Monto promedio de cuota mensual FRC	\$28.210	
Promedio de desembolso mensual FRC	2019	\$830.544
	2020	\$124.699
	2021	\$128.333

Tipo de crédito	
Tarjeta de Crédito	No aplica
Crédito de Consumo	No aplica
Crédito Automotor	No aplica
Crédito Hipotecario FBU	\$129.645.771.979
Otro Tipo de Crédito FBU	\$36.747.799.441

Número de créditos mensuales FBU			
MES	# créditos 2019	# créditos 2020	# créditos 2021
ENE	170	117	35
FEB	270	245	104
MAR	245	200	191
ABR	189	150	144
MAY	233	130	132
JUN	176	125	105
JUL	225	144	
AGO	227	141	
SEP	272	175	
OCT	247	151	
NOV	243	143	
DIC	134	98	
TOTAL	2.631	1.819	711

7. Solicitan indicar si la entidad otorgó el periodo de gracia a los deudores por pandemia, cuándo termina este beneficio a los asegurados y cómo se han pagado las primas a la actual aseguradora durante este periodo de gracia.

Respuesta: La UdeA - Fondo de Bienestar Universitario indica que sí se ha otorgado período de gracia a los deudores que lo han requerido por situación de la pandemia. A la Aseguradora actual se le han cancelado las primas dentro del plazo de 60 días calendario.

8. Solicitan indicar el mercado objetivo de los Fondos.

Respuesta: Se accede a la solicitud. La UdeA informa que la población objetivo de los Fondos de Bienestar Universitario son los empleados (docentes y administrativos), los trabajadores oficiales y los jubilados que estuvieron al servicio de la UdeA.

9. Solicitan indicar la tasa actual del negocio, con el propósito de generar una oferta acorde a lo que se espera.

Respuesta: Se accede a la solicitud. La UdeA informa que la tasa actual es de las pólizas es del 6,07% para el FBU y del 5.61% para el FRC y FRV.

10. Solicitan informar si para la cartera actual debe mantenerse la tasa actual que maneja la UdeA, o aplicará la nueva tasa propuesta por la aseguradora adjudicataria en esta nueva Invitación.

Respuesta: La UdeA aclara que, a partir del inicio de la vigencia del contrato, con la Aseguradora adjudicataria se dará aplicación de la nueva tasa.



11. Solicitan publicar el CDP que respalda el presente proceso de contratación

Respuesta: Se accede a la solicitud. Se publica copia de los CDP expedidos el 09/06/2021 y el 10/06/2021, los cuales respaldan este proceso de selección. El Registro Presupuestal se obtendrá una vez quede seleccionada la **Aseguradora** ganadora de esta invitación pública.

Medellín, 1 de julio de 2021

Funcionaria responsable del proceso:

Luz Amparo Montoya Saldarriaga
Dirección de Bienestar Universitario
Fondo de Bienestar Universitario
Directora

Proyectaron: JoseRJ, GloriaPLM, Jargu S.A.

Aprobó: LuzAMS