



ESTUDIOS PREVIOS

CONTRATACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUROS INVITACIÓN PRIVADA No. IP-03-2018

A continuación, presentamos los Estudios Previos, de conformidad con el Manual de Contratación de la Lotería de Medellín, para adelantar un proceso de selección y la consecuente celebración del contrato requerido.

JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con los procedimientos expuestos en el Manual de Contratación de la Lotería de Medellín de marzo de 2018, “Por medio del cual se implementa la herramienta para el correcto ejercicio de la actividad contractual de la Lotería de Medellín, la Entidad sustenta el presente proceso de conformidad con el artículo 28 del Manual bajo la modalidad de **INVITACIÓN PRIVADA**, cuyo objeto es **“SELECCIONAR UNA O VARIAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS LEGALMENTE ESTABLECIDAS EN EL PAÍS PARA FUNCIONAR, AUTORIZADAS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, CON LAS CUALES SE CONTRATARÁ LA ADQUISICIÓN DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO REQUERIDAS PARA AMPARAR Y PROTEGER LOS ACTIVOS E INTERESES PATRIMONIALES, LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES DE PROPIEDAD DE LA ENTIDAD, SUS DEUDORES Y DE AQUELLOS POR LOS QUE SEA O LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE LA LOTERÍA DE MEDELLÍN, ASÍ COMO LOS RIESGOS A LOS CUALES ESTÁN EXPUESTAS LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN BAJO SU RESPONSABILIDAD.”**

Los seguros a contratar corresponden a las pólizas descritas en el presente documento, de conformidad con el análisis llevado a cabo por el intermediario de seguros seleccionado para prestar la asesoría correspondiente y deben contener las condiciones, coberturas, cláusulas y términos exigidos en el pliego de condiciones, en los estudios y documentos que se relacionan y que han servido de base para elaborar el pliego de condiciones del referido proceso de selección de aseguradoras.

El objetivo de estos estudios es facilitar a todos los proponentes la valoración adecuada del alcance de las necesidades de aseguramiento requeridas por la Entidad.

Bajo la responsabilidad de la LOTERÍA DE MEDELLÍN se encuentran una serie de bienes y elementos que son susceptibles a diversidad de riesgos, los cuales no pueden ser asumidos completamente por la LOTERÍA DE MADELLÍN, siendo necesario buscar mecanismos de protección o transferencia de los riesgos, en donde uno de tales mecanismos es el contrato de seguros, para el cual se fijan las condiciones necesarias



para la adecuada protección y se establecen los elementos necesarios para contar con la mejor protección, incluyendo lo relativo a la evaluación de la ofertas de manera objetiva.

NATURALEZA

La LOTERÍA DE MEDELLÍN, es una empresa Industrial y Comercial del Estado, del orden Departamental, transformada como tal, a través del Decreto Departamental No. 0819 del 4 de marzo de 1996; su régimen legal es dual, puesto que se regula en los asuntos comerciales propios de la actividad que ejerce, por las disposiciones del derecho privado; pero está sometida al régimen del derecho público en todas los demás aspectos; su domicilio se encuentra en la ciudad de Medellín.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER

Del análisis de las actuales pólizas que conforman el programa de seguros de la LOTERÍA DE MEDELLÍN y de la valoración objetiva de los distintos bienes, se ha considerado estructurar el programa de seguros, amén de la verificación del estado de bienes, su ubicación y uso, que hacen parte del patrimonio de la LOTERÍA DE MEDELLÍN, con las siguientes pólizas:

PÓLIZAS
Todo Riesgo Daño Material
Manejo Global Entidades Estatales
Responsabilidad Civil Extracontractual
Incendio Deudores
Transporte de Valores
Infidelidad y Riesgos Financieros
Responsabilidad Civil Servidores Públicos
Vida Grupo Funcionarios
Vida Grupo Deudores
Accidentes Personales
Seguro de Exequias

SEGURO DE TODO RIESGO DAÑO MATERIAL: Amparar las pérdidas o daños materiales que sufran los bienes de propiedad de la LOTERÍA DE MEDELLÍN bajo su responsabilidad, tenencia y control, así como aquellos en los cuales tenga interés asegurable.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL: Ampara los perjuicios patrimoniales que sufra la LOTERÍA DE MEDELLÍN con motivo de la



responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la ley colombiana, por lesiones o muerte a personas y/o destrucción o pérdida de bienes, causados durante el giro normal de sus actividades, en el territorio nacional.

SEGURO DE MANEJO GLOBAL PARA ENTIDADES ESTATALES: Amparar la apropiación indebida de dinero y otros bienes de la LOTERÍA DE MEDELLÍN, que aconteciere como consecuencia de los eventos más adelante enumerados, en que incurra sus empleados, siempre y cuando el hecho sea imputable a uno o varios empleados o funcionarios determinados y sea cometido durante la vigencia de la póliza.

SEGURO DE INCENDIO DEUDORES: Esta póliza ampara las pérdidas o daños que sufran los inmuebles entregados en garantía por como respaldo de los créditos otorgados por la LOTERÍA DE ANTIOQUIA bajo los riesgos de Incendio y/o rayo, explosión, anegación, daños por agua; extended coverage; huelga, asonada, motín, conmoción civil o popular, actos malintencionados de terceros, incluidos sabotaje y los actos terroristas, cometidos o no por movimientos subversivos ; terremoto, temblor y/o erupción volcánica y/o eventos de la naturaleza tales como pero no limitado a: ciclón, huracán, tempestad, vientos, inundación, desbordamiento, alza en el nivel de las aguas y enfangamiento, hundimiento, deslizamiento del terreno, derrumbes, aludes, desprendimiento de tierra y rocas, y los daños consecuenciales originados por tales fenómenos.

SEGURO DE VIDA GRUPO: Esta póliza ampara el riesgo de muerte por cualquier causa, muerte accidental, enfermedades graves e incapacidad total y permanente de los Funcionarios de la LOTERÍA DE ANTIOQUIA.

SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES: Esta póliza ampara el riesgo de muerte por cualquier causa, incluido suicidio y homicidio e incapacidad total y permanente de los deudores hipotecarios del programa de vivienda de la LOTERÍA DE ANTIOQUIA hasta el saldo insoluto de los créditos.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES: Esta póliza ampara el riesgo de muerte accidental de los funcionarios que prestan sus servicios a la LOTERÍA DE ANTIOQUIA.

SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS: Amparar el patrimonio de la Entidad por pérdidas y/o daños a los bienes propios y no propios por los cuales la LOTERÍA DE MEDELLÍN sea responsable, incluyendo dinero en todas sus formas y denominaciones, títulos reales o virtuales y títulos valores, a consecuencia de los riesgos a que está expuesta la Entidad en el giro normal de su actividad, por empleados o terceros o en complicidad con éstos.

SEGURO DE EXEQUIAS: Prestar el servicio de Exequias como consecuencia al fallecimiento de los empleados de la Lotería de Medellín y sus beneficiarios.



SEGURO DE TRANSPORTE DE VALORES: El objeto de esta póliza consiste en amparar todos los bienes que sean movilizados a nombre o por cuenta de la LOTERÍA DE MEDELLÍN, desde el momento en que queden bajo responsabilidad de la Entidad; cobertura de Todo Riesgo de Daños Materiales y Pérdidas que sufran los bienes asegurados durante su transporte por cualquier causa no excluida expresamente, incluyendo: motín, asonada, huelga, o en general conmociones populares de cualquier clase, actos mal intencionados de terceros.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS O POLIZAS DE PERDIDAS FISCALES Y GASTOS DE DEFENSA: Ampara la Responsabilidad Civil de los Servidores públicos con ocasión de los detrimentos patrimoniales sufridos por la Entidad Tomadora o terceros, causados como consecuencia de los actos incorrectos cometidos por los funcionarios que tenga la calidad de Servidores Públicos, en el desempeño de las funciones propias de los cargos, o la Pérdida Fiscal sufrida por la LOTERÍA DE MEDELLÍN, como consecuencia de los actos correctos no dolosos generadores de imputación de responsabilidad civil, fiscal o penal realizados por los servidores públicos expresamente asegurados por la póliza en el desempeño del cargo asegurado.

Gastos y costos judiciales por honorarios profesionales de abogados, en que incurran los servidores públicos asegurados, para la defensa dentro de los procesos civiles, contencioso administrativos, disciplinarios, penales, responsabilidad fiscal o indisciplina fiscal y en general cualquier tipo de investigación adelantada por un organismo oficial en contra de los mismos.

La revisión deberá tener en consideración, ya sea de forma separada o en conjunto, entre otros aspectos, los siguientes, dependiendo el mecanismo de adjudicación que se plantea:

- Los niveles de siniestralidad en el mercado asegurador
- El porcentaje de siniestralidad de cada póliza
- Las condiciones del mercado asegurador por cambio en las condiciones
- Las pólizas que pueden estar en contratos automáticos
- Las pólizas que requieren colocación facultativa
- La cantidad de aseguradoras interesadas en programas similares

Es importante resaltar que la LOTERÍA DE MEDELLÍN entraña ciertas particularidades que exigen que la construcción de su programa de seguros, involucre no solo los bienes sobre los cuales debe responder, sino incluso la forma de operar o de desarrollar las principales actividades, análisis que exige una valoración detallada por parte de los proponentes.



Es necesario resaltar que la entidad podrá exigir los ajustes a las condiciones que les sean favorables, no solo desde el punto de vista técnico, buscando un mejoramiento o favorecimiento desde todo punto de vista.

Para efectos de facilitar la participación de las aseguradoras, y dando aplicación a los principios de objetividad, transparencia y economía, se ha considerado hacer la adjudicación por grupos, de acuerdo con la siguiente distribución, sumado a que en el mercado asegurador se ha observado un moderado ajuste en las condiciones técnicas y económicas de ciertos programas de seguros, lo que se traduce en un endurecimiento de las condiciones, razón por la cual es importante estructurar de manera objetiva los grupos, buscando que sean atractivos y rentables para las aseguradoras y que al mismo tiempo favorezcan a los intereses de la Entidad Contratante.

GRUPO 1	Todo Riesgo Daño Material Manejo Global Entidades Estatales Responsabilidad Civil Extracontractual Incendio Deudores Transporte de Valores
GRUPO 2	Infidelidad y Riesgos Financieros
GRUPO 3	Responsabilidad Civil Servidores Públicos
GRUPO 4	Vida Grupo Funcionarios Vida Grupo Deudores Accidentes Personales
GRUPO 5	Exequias

El anterior esquema está dirigido a buscar el mayor número de aseguradoras interesadas en participar, advirtiendo que en el mercado a pesar de existir más de treinta y dos (32) compañías de seguros, tan solo diez (10) participan en el mercado de seguros de las entidades públicas, en los ramos que tengan aprobados por la Superintendencia Financiera de Colombia, con lo cual la oferta se reduce con sus respectivas consecuencias, las que se aprecian de forma directa en los deducibles y costos de cada póliza.

El esquema de presentación de las ofertas será el siguiente:

Propuesta Total: Se tendrá como tal, la que se refiera a todos los cuatro (4) grupos objeto de la presente Invitación Privada.

Propuesta por Grupo: Se acepta que los proponentes puedan presentar ofertas para cualquiera de los grupos. Sin embargo, las propuestas presentadas para el Grupo No. 1 deben comprender todas y cada una de las pólizas de dichos grupos, so pena de no



considerar la propuesta para el respectivo grupo.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO.

2.1. OBJETO

LA LOTERÍA DE MEDELLÍN está interesada en contratar con una o varias compañías de seguros debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, las pólizas de seguros que amparen los bienes e intereses patrimoniales de la LOTERÍA DE MEDELLÍN o por los cuales sea legalmente responsable en territorio nacional.

2.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Para cada una de las pólizas se definirán las condiciones técnicas mínimas que deben ser ofertadas por los posibles oferentes, las cuales están contenidas en el Anexo No 6 se denominan “Condiciones Técnicas Básicas Obligatorias”, documentos que han sido elaborados por el intermediario de seguros de la Entidad, Aon Risk Services Colombia S.A. Corredores de Seguros.

Las condiciones técnicas básicas obligatorias, están estructuradas de conformidad con los siguientes parámetros:

- ✓ Necesidades de protección mínimas, para cual se llevó a cabo un estudio individual en cada uno de los intereses asegurables.
- ✓ Perspectiva de las aseguradoras frente a las entidades públicas, en donde se han venido realizando presentaciones al sector asegurador, a fin de que conozcan el funcionamiento de ciertas entidades y su implicación en la vida nacional.
- ✓ Siniestralidad registrada en los últimos tres años, elemento que permite establecer cuál puede ser la posición del sector asegurador frente a ciertas cláusulas y/o condiciones y/o amparos y frente a los niveles actuales de deducibles.
- ✓ Revisión de las dificultades que se han venido presentando frente al otorgamiento de ciertas condiciones técnicas, por parte de las aseguradoras que participan en los procesos de selección del sector público, tales como, pero sin estar limitadas a:
 - Límites de cobertura para terrorismo al 100%
 - Revocación póliza para amit y terrorismo no superior a 10 días
 - Restablecimiento automático del valor asegurado por terrorismo
 - Restablecimiento del valor asegurado para las coberturas de responsabilidad civil
 - Gastos adicionales por el 100% de los gastos demostrados por el asegurado
 - Adecuación de las edificaciones a las normas de sismo resistencia
 - No aplicación de demérito por uso en equipos eléctricos y/o electrónicos y de rotura de maquinaria



- No aplicación de infraseguro, sin la existencia de avalúos
 - Cláusula de conjuntos sin sublímites
 - Límites altos para pérdidas por hurto y hurto calificado
 - Reparación para vehículos en concesionarios con más de cinco (5) años de antigüedad
 - Cobertura de daño moral al 100% en responsabilidad civil
 - Cobertura de lucro cesante en responsabilidad civil
 - Imposibilidad de otorgar límites altos de cobertura para la responsabilidad civil de la póliza de automóviles
 - No otorgamiento de responsabilidad civil por actos terroristas
 - Solicitar como condición obligatoria la cobertura de faltantes de inventario en la póliza de manejo.
 - No se otorga cobertura, en las pólizas de vida, sin requisitos de asegurabilidad.
 - La cláusula de traslado de bienes no puede incluir la cobertura de transporte
 - No otorgamiento de una cobertura basada en exclusiones taxativas.
 - Límites altos en amparo automático de nuevos bienes.
 - Límites altos en coberturas para equipos de reemplazo temporal.
 - Cláusula de no tasación.
 - Cláusula de adecuación de normas sismo resistencia, porcentajes altos.
 - Monto agregado de pérdidas, sin aplicación de deducibles.
 - Límites altos para pérdidas por contaminación.
 - Límites altos para coberturas de bienes bajo cuidado, tenencia y control.
 - Porcentajes altos para coberturas de lucro cesante.
 - Aceptación de la cobertura de faltantes de inventario en la póliza de Manejo Global.
 - Extensión de cobertura en Automóviles para el vehículo cuando no sea conducido ó cuando sea transportado.
 - Cobertura de perjuicios extrapatrimoniales en la póliza de responsabilidad civil extracontractual.
 - Límites altos en coberturas para gastos de defensa en pólizas de Directores y Administradores y/o Responsabilidad Civil Servidores Públicos.
- ✓ Aseguradoras interesadas en participar en los procesos que adelantan las entidades públicas, en donde usualmente no participan, por proceso, más de cinco aseguradoras.
 - ✓ Estructura del programa de seguros y los bienes asegurados.

Adicional a las condiciones técnicas básicas obligatorias del Anexo No 1, se encuentran las “cláusulas y/o condiciones complementarias”, en virtud de las cuales se indican las condiciones y/o cláusulas que serán objeto de evaluación, buscando a través de ellas mejorar o incluir aquellos aspectos que son difíciles de otorgar, motivando a los oferentes mediante un puntaje adecuado, según la necesidad en cada póliza.



2.3. PLAZO

La vigencia técnica mínima de los seguros objeto del presente proceso será de doce (12) meses, cuyas vigencias inician así:

- Desde la 00:00 de 28 julio 28 de 2018 a julio 27 de 2019 a las 24:00 hrs

Sin embargo, la LOTERÍA DE MEDELLÍN se reservará el derecho de hacer uso de las cláusulas de revocación en los términos estipulados en el Código del Comercio, pudiendo dar por terminado total o parcialmente su vínculo con la aseguradora en cualquier momento y en los términos de Ley.

2.4. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR:

Por las particularidades que entraña la transferencia de los riesgos, el contrato que se celebre es el denominado **CONTRATO DE SEGUROS**, el cual está regulado por el Código de Comercio, la Ley 45 de 1990, la Ley 389 de 1990, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, sin perjuicio de las disposiciones consagradas en el Código Civil, el Código de Procedimiento Civil, el Estatuto de Contratación vigente y el Código Contencioso Administrativo.

2.5. FORMA DE PAGO

La LOTERÍA DE MEDELLÍN pagará el valor de las primas dentro de los **treinta (30) días** siguientes a la fecha de entrega de las pólizas, acompañada de la certificación de estar al día en el cumplimiento de sus obligaciones al Sistema Integral de Seguridad Social y Parafiscales expedida por el revisor fiscal, previa certificación por parte del supervisor, en la cual conste haber recibido a satisfacción las respectivas pólizas en las condiciones contratadas.

Adicionalmente, deberán adjuntar certificación bancaria y cuenta de cobro.

2.6. ENTREGA DE LAS PÓLIZAS

Las pólizas deberán ser entregadas al intermediario de seguros de la LOTERÍA DE MEDELLÍN quien hará las revisiones del caso y solicitará los ajustes correspondientes y remitirá los documentos, de conformidad con los procesos indicados en la propuesta de servicios.

2.7. OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA



Suscribir con LA LOTERÍA DE MEDELLIN a través de EL SUPERVISOR designado por ella, el Acta de Inicio de ejecución del objeto contractual una vez sean cumplidos los requisitos de ejecución del contrato.

Expedir las pólizas objeto del contrato y demás documentos a que esté obligada de manera pronta y oportuna, cumpliendo con las condiciones técnicas, jurídicas, económicas, financieras y comerciales presentadas en la propuesta.

Manejar la información en forma sistematizada conforme a los requerimientos de Las Entidad garantizando información ágil y oportuna.

Pronunciarse dentro de un plazo no mayor a un mes, sobre la existencia o no de cobertura en cada uno de los siniestros que se les presenten.

Pagar el valor de las indemnizaciones dentro del plazo legal o el convenido contractualmente.

Entregar copias o duplicados de las pólizas cuando La Entidad lo solicite.

Dar respuesta a las inquietudes que se presenten, ya sea de manera directa o a través del Corredor de Seguros, en un plazo no mayor a cinco (5) días corrientes.

Cumplir con los requerimientos contenidos en el Anexo de condiciones Técnicas Básicas obligatorias y en las condiciones complementarias otorgadas.

- ✓ Emitir los certificados provisionales de amparo o notas de cobertura a más tardar al día siguiente a la adjudicación del grupo o grupos respectivos, que le fueren adjudicadas.
- ✓ Expedir las pólizas dentro de dentro plazo establecido en el pliego de condiciones.
- ✓ Efectuar a la LOTERÍA DE MEDELLÍN, una vez comunicada la ocurrencia de los siniestros, como mínimo dos (2) requerimientos relacionados con el cumplimiento de la totalidad de los requisitos necesarios, para hacer efectivo el pago de la indemnización, el último de los cuales deberá hacerse dentro de los tres (3) meses anteriores a la fecha estimada de prescripción de las acciones.
- ✓ Responder a las consultas efectuadas por la Entidad y/o su corredor de seguros, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha del recibo de la solicitud.
- ✓ Durante la ejecución del contrato, cuando el supervisor del contrato así lo solicite, allegar certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante Legal, según corresponda, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002 en concordancia con la Ley 828 de 2003.
- ✓ Presentar una carta, dentro del plazo legal, en la cual indique la aceptación del siniestro o demuestre las eximentes de responsabilidad. En el evento en que en la



propuesta no se haga mención a lo anterior, a la LOTERÍA DE MEDELLÍN entenderá que acepta la presente obligación.

- ✓ Indicar en qué casos, de manera concreta, se solicitará la participación de los ajustadores (adjuntar listado), advirtiendo que en el evento de ser nombrados de mutuo acuerdo, el ajustador deberá informar por escrito y de manera quincenal a la LOTERÍA DE MEDELLÍN a través del intermediario de seguros, los avances del siniestro. Si el ajustador es nombrado directamente por la aseguradora, la obligación de informar quincenalmente sobre el avance del siniestro, a través del intermediario de seguros, es del asegurador.
- ✓ Las demás señaladas en la ley y las normas sobre la materia.

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

Teniendo en cuenta la naturaleza jurídica de la LOTERÍA DE MEDELLÍN, y lo establecido en el artículo 28 del Manual de Contratación, el proceso de selección de compañías aseguradoras se realiza bajo la modalidad de **INVITACIÓN PRIVADA**.

4. INFORMACION MINIMA REQUERIDA PARA LA ELABORACION DEL PLIEGO DE CONDICIONES

Conforme a lo establecido en el Manual de Contratación de marzo de 2018, en su ARTÍCULO 29. PROCEDIMIENTO DE LA INVITACIÓN PRIVADA. La Invitación Privada se surtirá con sujeción a los siguientes parámetros:

- a. Se publicará mínimo tres días hábiles, en la página web de la Entidad la Invitación a presentar propuesta que contendrá el Pliego de Condiciones o su equivalente.
- b. Una vez publicada la Invitación se procederá a recibir las propuestas las cuales deberán ser por escrito y presentadas por el medio que determine el pliego de condiciones.
- c. El Cierre de la Invitación Privada será de acuerdo con lo establecido en el pliego de condiciones.
- d. Se procederá con la evaluación y calificación de las propuestas, por parte del Comité de Evaluación, de acuerdo con las condiciones establecidas en la Invitación y el Pliego de Condiciones o su similar.
- e. El informe de evaluación y calificación, será publicado mínimo dos días hábiles en la página Web de la entidad.
- f. Se recibirán las observaciones al informe de evaluación y calificación realizadas por los proponentes, dentro del término establecido en el Pliego de Condiciones.
- g. Se dará respuesta a las observaciones al informe de evaluación y calificación realizadas por los proponentes.



- h. Se adjudicará el Contrato o se declarará desierto el proceso de selección mediante Resolución Motivada.
- i. Una vez adjudicado el Contrato, se procederá al perfeccionamiento y legalización.

5. EL ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

5.1 VARIABLES UTILIZADAS PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO DE LA RESPECTIVA CONTRATACIÓN, ASÍ COMO SU MONTO Y EL DE POSIBLES COSTOS ASOCIADOS AL MISMO

a. Análisis Técnico

La estructuración de las condiciones técnicas bajo las cuales se realizará la contratación de las pólizas objeto de este proceso, se llevó a cabo partiendo de las condiciones técnicas, económicas y de deducibles actuales de las pólizas contratadas, complementadas de acuerdo con los análisis llevados a cabo por el intermediario de seguros, las cuales son consideradas necesarias para lograr la optimización de la cobertura de los riesgos a los cuales se encuentran expuestos los intereses asegurables de la LOTERÍA DE MEDELLÍN.

Para el cálculo del costo de los seguros, no se cuenta con factores o valores de referencia, de una parte por la liberación de tarifas que las Compañías de Seguros pueden cobrar en cualquiera de los ramos de seguros que ofrezcan y de otra, el costo de cualquier seguro está influenciado por múltiples factores entre los cuales podemos citar:

- La capacidad de otorgamiento de condiciones de acuerdo con los contratos de reaseguro y la capacidad de retención directa de las mismas.
- La clasificación de los riesgos asegurables.
- La ubicación y uso de los principales bienes.
- La existencia de manuales de procedimientos
- La existencia de políticas de conservación y mantenimiento de los bienes
- El cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias.
- Las políticas de suscripción de la aseguradora.
- La experiencia siniestral general del ramo y específica del cliente.
- Las tarifas existentes en el mercado para riesgos similares.
- Los cálculos actuariales efectuados para la explotación del ramo.
- Los costos administrativos, entre otros.

De conformidad con lo anterior y dado que el mercado asegurador tiene como costumbre no realizar valoración estimada de costos o la indicación de condiciones o aspectos técnicos, sin previo análisis de las variables y factores antes señalados, se hace necesario hacer una proyección con base en la existencia de condiciones para programas de seguros similares a los del presente proceso, a fin de evaluar qué condiciones podrían



de fácil obtención y cuáles deben ser objeto de ponderación y no como condición habilitante, en tanto que depende de otros aspectos que se involucran en el proceso.

A continuación se presenta un análisis de tasas de programas de seguros de entidades estatales y/o de economía mixta contratados en el año 2017, como soporte al análisis del mercado asegurador:

AÑO 2017										
ENTIDAD	TRDM	INC	RCE	MANEJO	AUTOS	GRUPO	GRUPO	E&M	TVALORES	TMERCANCIA
	Tasa por	Deudores Tasa por	Tasa por	Tasa por	Tasa por	Vida Tasa por	Vida Tasa por	Tasa por	Tasa por %	s Tasa por %
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI PROGRAMA DE SEGUROS)	2.06		37.90	37.00	3.20	5.18		8.28	0.70	0.80
BANCAMIA (PROGRAMA DE SEGUROS)	1.35		0.12	12.50		1.73			0.07	
FONDO NACIONAL DEL AHORRO VIDA GRUPO DEUDORES)							3.76			
INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN ICFES (PROGRAMA)	2.20		0.44	4.57	3.57				0.08	
UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS (PROGRAMA DE SEGUROS Y PÓLIZAS DE ACCIDENTES ESTUDIANTILES)	0.97		0.24	6.30	5.50					0.10
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN - COLOCIENCIAS PROGRAMA DE SEGUROS)	1.46		0.30	3.22	5.08				0.23	0.17
TERMINAL DE TRANSPORTE S.A. PROGRAMA DE SEGUROS GENERALES Y PÓLIZA DE VIDA GRUPO FUNCIONARIOS)	1.40		0.43	5.70	4.10	4.17			0.15	
FONDO FINANCIERO DE PROYECTOS DE DESARROLLO - FONADE (3 PÓLIZAS DE VIDA GRUPO DEUDORES CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS DE GESTIÓN)							1.70			
EMPRESAS PÚBLICAS DE CUNDINAMARCA (PROGRAMA)	1.19		3.19	3.09	3.51			8.05		
EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE BOGOTÁ PROGRAMA)	1.80	1.26	2.20	15.00	4.50	3.86	2.02	3.50	1.30	0.13
UNIVERSIDAD DE ANTIÓQUIA PÓLIZAS DE VIDA GRUPO DEUDORES)							6.50			
EASING CORFICOLOMBIANA S.A. PÓLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES Y HIPOTECARIOS)							7.50			
CANTIDAD DE PÓLIZAS	8	1	8	8	7	4	5	3	6	4
PROMEDIOS	1.55	1.26	5.60	10.92	4.21	3.74	4.30	6.61	0.42	0.30

Las tasa anteriores, varían de un programa a otros, dependiendo de la actividad que desarrolla y la estadística siniestral.

En cada uno de los cuadros de condiciones técnicas que se estructuran para cada una de las pólizas que conforman el Programa de Seguros, se incorporarán los aspectos técnicos mínimos que deben ser ofertados de manera obligatoria por parte de los oferentes, al igual que aquellos que podrán ser opcionales su ofrecimiento y cuyo otorgamiento será objeto de evaluación.



Respecto de los valores asegurados de cada una de las pólizas, las cuales están ajustadas a los valores reales, especialmente los de las pólizas de daños, se han tomado como base los existentes en las pólizas expedidas a la fecha, en valores reales, realizando algunos ajustes como son:

- Inclusión del índice variable, a fin de mitigar el impacto de un posible valoración del mercado (Aplica solo para las pólizas de daños).
- Revisión de la planta de personal
- Análisis de los cambios en los procedimientos implementados por el asegurado
- Identificación de los costos asumidos por los asegurados en siniestros anteriores.

b. Análisis económico, valor estimado y variables utilizadas para calcular el presupuesto

Las siguientes variables, sumadas a las que anteriormente se han expuesto a lo largo del presente documento, han sido esenciales para establecer el costo del programa de seguros, advirtiendo que se trata de una proyección y no basada en estudio con condiciones determinadas por las aseguradoras, lo que supone que cuando el proceso se abra oficialmente, los costos podrían ser distintos a los determinados en el estudio.

- ✓ Siniestralidad registrada, por lo menos en los últimos tres años.
- ✓ Primas pagadas durante las últimas vigencias técnicas, tomando en consideración primas por 12 meses.
- ✓ Se solicitó a las principales aseguradoras que cotizan al sector público, expresar su intención o no de participación en el proceso que podría abrir la administración, y de ser posible, indicar los costos estimados para cada uno de los programas de seguros.
- ✓ Se evaluaron las primas pagadas por entidades públicas similares, a fin de conocer el comportamiento del sector asegurador.
- ✓ Los valores asegurados que han servido para el cálculo de las primas.

El análisis económico debe adelantarse de manera individual para cada grupo que conforma el programa seguros, en tanto que cada uno conlleva una serie de variables o aspectos que le son particulares, al igual que son vistos, por parte del mercado asegurador, como una oportunidad de contar con recursos para atender sus necesidades, aun a pesar de existir unidad en el proceso de contratación.

Así mismo, podemos evidenciar que la ola invernal que se presenta en el territorio colombiano, incrementa las situaciones de riesgo a las cuales se exponen los bienes e intereses patrimoniales de las entidades y de las personas, produciendo así, un incremento considerable en las tasas de pólizas a contratar por parte del mercado Reasegurador.



De otra parte, en materia de riesgos financieros y de responsabilidad civil servidores públicos en entidades del estado, se ha incrementado el volumen de las reclamaciones en el año 2010, por las situaciones acontecidas en varias Entidades como son: el Ministerio de Agricultura, Departamento Administrativo de Seguridad DAS, Instituto de Desarrollo Urbano IDU, Alcaldía de Bogotá, Instituto Nacional de Vías INVIAS, entre otros, los cuales han generado un impacto económico derivado al gran número de reclamaciones que afectan las pólizas de Infidelidad y Riesgos Financieros y Responsabilidad Civil Servidores públicos en el mercado Nacional e Internacional, produciendo que las firmas Reaseguradoras que respaldan a las Aseguradoras Locales, incrementen sus tarifas para este tipo de riesgos.

5. PRESUPUESTO OFICIAL POR GRUPOS:

El presupuesto oficial para la presente contratación es por la suma de TRESCIENTOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS M/CTE (\$300.542.171), el cual se distribuye en grupos de póliza así:

GRUPO No	RAMO	PRESUPUESTO
1	Todo riesgo daño material Responsabilidad civil extracontractual Manejo global entidades estatales Incendio deudores Transporte de Valores	\$56.043.514
2	Infidelidad y Riesgos Financieros	\$101.150.000
3	Responsabilidad Civil Servidores Públicos	\$67.830.000
4	Vida grupo funcionarios Vida grupo deudores Accidentes personales	\$69.218.657
5	Exeqias	\$6.300.000
	TOTAL	\$300.542.171

El presupuesto de la contratación se encuentra respaldado con el certificado de disponibilidad presupuestal CDP 381 del 12 de junio de 2018.

6. CRITERIOS DE HABILITACIÓN

De acuerdo con lo establecido en este pliego de condiciones la LOTERÍA DE MEDELLÍN verificará en cada propuesta, el cumplimiento de los requisitos jurídicos, financieros, las



condiciones de experiencia y la capacidad de organización; los cuales tienen por objeto establecer si las propuestas cumplen con las condiciones y requisitos exigidos; en el evento en que **NO CUMPLA** así lo determinará.

FACTOR	CUMPLIMIENTO
Verificación condiciones de experiencia	CUMPLE O NO CUMPLE
Verificación jurídica	CUMPLE O NO CUMPLE
Verificación financiera	CUMPLE O NO CUMPLE
Verificación capacidad de organización	CUMPLE O NO CUMPLE

La LOTERÍA DE MEDELLÍN comprobará la exactitud de la información consignada en cada propuesta y podrá solicitar en cualquier momento las aclaraciones que considere pertinentes, dichas aclaraciones y demás solicitudes que para efecto de la verificación realice la Entidad, deberán ser resueltas por el oferente hasta la adjudicación.

La verificación de la información contenida en los documentos aportados con la propuesta, se realizará en relación con los requisitos exigidos en el pliego, en consecuencia es necesario e indispensable consignar y adjuntar toda la información detallada que permita su análisis.

En la propuesta, si existe discrepancia entre la información, tenor literal, cifras, ofrecimientos y la documentación aportada, la LOTERÍA DE MEDELLÍN se abstendrá de realizar cualquier tipo de interpretación, razón por la cual se calificará como **NO HÁBIL**.

VERIFICACIÓN CAPACIDAD JURÍDICA

El informe jurídico no tiene ponderación alguna, se trata del estudio y verificación que debe realizar el comité Evaluador, para determinar si la propuesta se ajusta a los requerimientos de la ley y el pliego de condiciones, estableciéndola HÁBIL o NO HÁBIL.

La información a verificar es la siguiente:

- Carta de presentación de la oferta.
- Certificados de existencia y representación legal expedidos por la Cámara de Comercio y la
- Superintendencia Financiera de Colombia, en caso de requerir información que no se encuentre contenida en el RUP.
- Registro Único de Proponentes RUP.
- Autorización al representante legal



- Documento de conformación de Consorcios y Uniones Temporales.
- Garantía de Seriedad de la Oferta, contenida en una póliza de seguro o aval bancario o patrimonio autónomo.
- Certificados de antecedentes fiscales, disciplinarios y Judiciales.

VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE EXPERIENCIA

EXPERIENCIA GENERAL DEL PROPONENTE - REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES CON INFORMACIÓN AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017.

Experiencia del proponente.

La experiencia acreditada es el conocimiento del proponente derivado de su participación previa en actividades iguales o similares a las previstas en el objeto contractual en un proceso de selección determinado, la cual debe ser verificada por la Lotería de Medellín con base en información que se encuentre certificada en el RUP, para lo cual el proponente deberá aportar el certificado de inscripción expedido por la Cámara de Comercio vigente y en firme.

Sólo se tendrán en cuenta las certificaciones expedidas por los clientes del proponente, que acrediten la cuantía de los programas de seguros, de los contratos de seguros ejecutados, deberán estar inscritos y clasificados, en el Certificado del Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio en los siguientes códigos hasta tercer nivel:

CODIFICACIÓN ESTANDARIZADA INTERNACIONAL DE BIENES Y SERVICIOS			
Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Descripción
Servicios Contables, Financieros y de Seguros, Cooperación al Desarrollo	Servicios de seguros y jubilación	84131500	Servicios de seguros para estructuras, propiedades y posesiones y/o
		84131600	Seguros de vida, salud y accidentes

Si el oferente presenta dentro del proceso de selección certificaciones de contratos de seguros, no registrados en el RUP, o cada contrato no cuenta con las clasificaciones requeridas, dichas certificaciones no serán tenidas en cuenta por la Lotería de Medellín, para la acreditación del requisito mínimo habilitante de experiencia, porque la verificación directa que puede realizar la LOTERÍA DE MEDELLÍN, se limita exclusivamente a aquellos documentos que por las circunstancias particulares del objeto contractual, no puedan ser acreditados en el RUP.



Se aceptan certificaciones dirigidas a otras entidades, siempre y cuando del contenido en estas, se pueda verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos, de lo contrario no serán tenidas en cuenta.

EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PROPONENTE:

Tal como lo establece el Decreto 1082 de 2015 y lo señala Colombia Compra Eficiente en el Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación, los proponentes deben registrar en el RUP los contratos que hayan celebrado para prestar los bienes y servicios que pretenden ofrecer a las Entidades Estatales, identificando los bienes, obras y servicios con el Clasificador de Bienes y Servicios en el tercer nivel y expresar el valor del contrato respectivo en SMMLV. El registro debe contener la experiencia adquirida de forma directa o a través de la participación del proponente en sociedades, consorcios o uniones temporales.

En lo que respecta a este proceso, la LOTERÍA DE MEDELLÍN, requiere que los proponentes hayan participado en por lo menos un (1) contrato con entidades públicas o privadas, de la misma especialidad y grupo de la clasificación de bienes y servicios del RUP, que se exige en esta licitación (84131500 y 84131600) cuyo valor de contrato ejecutado sea igual o superior a:

- Grupo 1: 300 SMMLV en el contrato (o su equivalente en pesos colombianos a la fecha de terminación del contrato). Debe contener como mínimo tres (3) ramos que conforman el grupo 1
- Grupo 2: 200 SMMLV en el contrato (o su equivalente en pesos colombianos a la fecha de terminación del contrato). Se aceptan certificaciones de pólizas del ramo Vida Grupo Deudores.
- Grupo 3: 200 SMMLV en el contrato (o su equivalente en pesos colombianos a la fecha de terminación del contrato). Se aceptan certificaciones de pólizas del ramo responsabilidad civil Servidores Públicos.
- Grupo 4: 100 SMMLV en el contrato (o su equivalente en pesos colombianos a la fecha de terminación del contrato). Se aceptan certificaciones de pólizas del ramo vida grupo deudores y accidentes estudiantiles.
- Grupo 5: 100 SMMLV en el contrato (o su equivalente en pesos colombianos a la fecha de terminación del contrato).



Esta información deberá ir acompañada por la relación de contratos certificados firmada por el representantes legal, donde se especifique el número consecutivo del contrato certificado inscritos en el RUP, así mismos la información de los clientes certificados en el RUP, deberá ir acompañada por bien sea las caratulas de las pólizas correspondientes a los ramos del grupo o grupos a los cuales presentan oferta los proponentes o de la certificación de los ramos similares expedida por parte de los clientes o la resolución de adjudicación de los programas de seguros y/o ramo inscritos en el RUP, en todo caso sólo se tendrán en cuenta aquellas copias de las caratulas de las pólizas o certificaciones de clientes o resoluciones de adjudicación, que hayan sido expedidas entre enero del 2012 y la fecha de cierre del presente proceso.

Para los casos de Consorcios o Uniones Temporales, el cumplimiento del requisito de experiencia a acreditar, podrá realizarse por uno o varios de los integrantes que conforman el Consorcio o Unión Temporal.

VERIFICACIÓN TÉCNICA

Se compone de lo siguiente:

- Ejemplares de las pólizas ofrecidas.
- Procedimiento para el trámite, atención y pago de siniestros.
- Infraestructura organizacional.
- Aceptación de Condiciones técnicas básicas obligatorias del Anexo No 6.

VERIFICACIÓN FINANCIERA

Índices Financieros

Los aspectos financieros a verificar serán los contenidos en el Registro Único de Proponentes (RUP). El proponente presentará con su propuesta el Certificado de Inscripción, Clasificación y Calificación en el Registro Único de Proponentes RUP, expedido por la respectiva Cámara de Comercio en Colombia. Este certificado será expedido como mínimo dentro de los treinta (30) días anteriores a la fecha del cierre del proceso con corte a 31 de diciembre de 2017.

Los aspectos financieros aquí exigidos, se verificarán exclusivamente con la información que se encuentre en el Registro Único de Proponentes RUP vigente y en firme.

No se aceptarán observaciones de proponentes relacionadas con la fecha de corte de las cifras financieras, que difieran de las certificadas por el Registro Único de Proponentes RUP



- **LIQUIDEZ**, debe ser mayor a uno (1)

Liquidez = Activo corriente / Pasivo corriente > 1,0

- **ENDEUDAMIENTO**, debe ser menor al noventa y tres por ciento (93%)

Endeudamiento = (Pasivo Total / Activo Total x 100) < 93%

Nota:

Cuando uno o varios de los indicadores no se encuentren dentro de los parámetros requeridos, se considera que la oferta **NO CUMPLE** con lo requerido.

Los indicadores de las Uniones Temporales o Consorcios se calcularán con base en la sumatoria de las respectivas cuentas de los Estados Financieros.

7. CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

La LOTERÍA DE MEDELLÍN a través del Comité Evaluador designados por el ordenador del gasto y con la Asesoría de Aon Risk Services Colombia S.A. Corredores de Seguros, quienes son los corredores de seguros actuales de la LOTERÍA DE MEDELLÍN, efectuarán asesoría en la evaluación y el análisis comparativo para adjudicar el Programa de Seguros al(los) oferente(s) cuya(s) propuesta(s), previo al cumplimiento de los requisitos de capacidad jurídica, capacidad financiera y capacidad técnica sea la más favorable para la entidad y se ajuste al presente pliego de condiciones.

La evaluación se realizará con base en los factores que más adelante se describen, teniendo en cuenta las ofertas de primas, vigencias, condiciones técnicas complementarias y deducibles.

Estos criterios serán analizados por Grupos (1, 2, 3, 4 y 5), teniendo en cuenta el cumplimiento de los siguientes factores, sobre un puntaje total por Grupo de 1.000 puntos.

GRUPOS 1, 2, 3, 4 y 5	PUNTAJE PARCIAL	PUNTAJE TOTAL
FACTOR ECONÓMICO		700
A – Prima y Menor Prima	400	
B – Menores Deducibles	300	
FACTOR DE CALIDAD		300



C - Cláusulas y/o Condiciones Complementarias Calificables.	300	
TOTAL		1.000

El máximo puntaje por cada póliza será de 1.000 puntos, al igual que el puntaje para cada Grupo será de 1.000 puntos, razón por la cual es necesario hacer una ponderación o indicar un porcentaje de participación para cada póliza que conforman los siguientes grupos, los cuales se aplicarán a los resultados obtenidos por cada póliza, a fin de conocer el mayor puntaje de cada proponente por grupo, así:

- GRUPO No 1

PÓLIZA	PONDERACION
Todo Riesgo Daño Material	30%
Manejo Global	20%
Responsabilidad Civil Extracontractual	20%
Incendio Deudores	20%
Transporte de Valores	10%

- GRUPO No 4

PÓLIZA	PONDERACION
Vida Grupo Funcionarios	30%
Vida Grupo Deudores	40%
Accidentes Personales	30%

GRUPO 2

Infidelidad y Riesgos Financieros al 100%

GRUPO 3

Responsabilidad Civil Servidores Públicos al 100%

GRUPO 5

Exequias al 100%

NOTA 1: Teniendo en cuenta que para las pólizas de Responsabilidad Civil Servidores Públicos, Vida Grupo Funcionarios, Vida Grupo Deudores, Accidentes Personales, y Exequias NO se acepta la aplicación de deducibles, el puntaje máximo con el cual se



calificará la prima, será de 700 puntos en estas pólizas.

Factor Económico

Prima y Menor Prima (400 y 700 puntos)

El mayor puntaje será la prima que más se acerque a la media aritmética, para los Grupos 1,2,3 y 4, el cual tendrá una calificación de cuatrocientos (400) puntos, a excepción de los ramos Responsabilidad Civil Servidores Públicos, Vida Grupo Funcionarios, Vida Grupo Deudores, y Accidentes Personales, cuya calificación será de setecientos (700) puntos y las demás, una calificación proporcional, utilizando la siguiente fórmula. Los proponentes deberán tener en cuenta que la vigencia a contratar será de trescientos setenta y cinco (365) días para estos grupos de pólizas.

FORMULA:

Se realiza con base en la aplicación de una fórmula matemática llamada MEDIA ARITMÉTICA, esta se calculará sin incluir el presupuesto oficial, así:

MECANISMO	Media Aritmética		
FÓRMULA	$G = \frac{(X_1 + X_2 + X_3 \dots X_n)}{n}$		
	Donde:		
	G	=	Media aritmética de los valores totales de las propuestas hábiles
	X_i	=	Valor de cada propuesta hábil
	n	=	Número de propuestas hábiles

El puntaje máximo a otorgar, es decir 400 o 700 puntos dependiendo del ramo, se le asignará a la propuesta que sea igual o quede más cerca por encima o por debajo de la MEDIA ARITMÉTICA, a las demás se les aplicará el puntaje de manera proporcional, de acuerdo a la diferencia de la prima ofrecida con respecto a la media, obteniendo mayor puntaje quien más se acerque a la media y el menor puntaje quien más lejos esté de la misma, los demás de forma proporcional de acuerdo a lo lejos o cerca que su oferta se encuentre con respecto a la misma, aplicando para las ofertas que queden por encima de la media, regla de tres inversa con respecto al valor de la media; así mismo para las ofertas que queden por debajo de la media, regla de tres simple con respecto al valor de la media.



La evaluación económica se realizará con los valores totales de prima por ramo, las cifras de la calificación económica se tomarán hasta con dos (2) decimales, efectuando la correspondiente aproximación al valor más cercano. La aproximación al valor más cercano se hará por exceso cuando el resultado obtenido en cifras decimales sea igual o superior a 0.51 o por defecto cuando el resultado obtenido sea igual o inferior a 0.50.

Para el grupo No 5, Seguro de Exequias, el mayor puntaje de (700) puntos, se otorgará al oferente que presente la menor prima total por plan familiar, sumados el costo por repatriación y el valor de los asegurados adicionales, y los demás de forma proporcional aplicando una regla de tres.

Menores Deducibles 300 Puntos

Los deducibles se evaluarán, según corresponda a cada póliza, de acuerdo con las tablas incluidas para cada póliza en el **Anexo No 7** de Condiciones Técnicas Complementarias de este Pliego de Condiciones.

Para cada póliza se indican las ÚNICAS coberturas o amparos para las cuales el proponente podrá presentar oferta con aplicación de deducible, en el evento en que la propuesta incluya otros amparos o coberturas con deducibles, distintos a los enunciados, en cada uno de los cuadros de condiciones de los ramos o póliza, será evaluada con cero (0) puntos, y en consecuencia, el puntaje será de cero puntos para todos los factores de evaluación del ramo o póliza.

NOTA: El proponente no podrá subdividir los amparos o coberturas de la tabla, en el evento de presentar deducibles diferentes, la propuesta será calificada con cero (0) puntos para el ramo o póliza en todas sus condiciones evaluables.

En cada uno de los cuadros de condiciones complementarias, se encuentran las tablas bajo las cuales se hará la evaluación de los deducibles, sea que estos correspondan a porcentajes, a pesos o a salarios mínimos mensuales, elementos que debe tener en consideración el proponente al momento de estructurar la oferta. En el evento en que exista dentro de un mismo rango, deducibles diferentes, obtendrá el mayor puntaje el menor deducible ofrecido dentro del rango y los demás obtendrán un puntaje proporcional aplicando una regla de tres.

Para los casos donde se presenten deducibles superiores a los rangos establecidos, la oferta será evaluada con cero (0) puntos en todos los factores de evaluación del ramo o póliza.

En caso que el oferente no señale el deducible, tanto en porcentaje como en monto mínimo, se entenderá que ofreció 0% y \$0.00 respectivamente, y obtendrá el máximo puntaje otorgado al respectivo deducible.



Teniendo en cuenta que la calificación se hará tanto en porcentaje como en salarios mínimos o en pesos, en el evento en que el deducible ofrecido solo contemple uno u otro de los elementos que se evalúan, la calificación será la sumatoria de los dos factores, entendiendo que para la parte para la cual no se indica deducible, será como si hubiera ofrecido 0% o 0 salarios mínimos o pesos.

No se aceptará, para ninguna de las pólizas, la presentación de deducibles en dólares. En el evento de presentarse un deducible en dólares, la propuesta será objeto de RECHAZO en el grupo para el cual presenta oferta.

No se podrán presentar deducibles para cajas menores, en la póliza de manejo, gastos médicos, en la póliza de responsabilidad civil extracontractual, y para celulares, beepers y radios de comunicación en la póliza de todo riesgo daños materiales.

Factor Calidad.

Cláusulas y/o Condiciones Complementarias Calificables (300 puntos):

En adición a lo establecido en las condiciones técnicas básicas obligatorias de cada una de las pólizas que integran cada grupo, el cual se constituye en el ofrecimiento mínimo que no es objeto de evaluación, en documento adjunto Formato No 9, se indican las cláusulas y/o condiciones y/o sublímites que NO SON DE OBLIGATORIO OFRECIMIENTO, y en consecuencia son adicionales a las condiciones técnicas básicas obligatorias, y que serán objeto de evaluación en cada uno de los ramos, de acuerdo con cada propuesta, teniendo como parámetros para efectos de otorgar el puntaje, los siguientes aspectos, los cuales son excluyentes entre sí.

Los siguientes aspectos de evaluación, son excluyentes entre sí, y tan solo se podrá aplicar uno de ellos, de allí que es importante tener en cuenta lo expresado en cada condición adicional que se solicita, para efectos de determinar si la cláusula se evalúa según el literal a, ó b, ó c.

a. Cláusulas que requieren indicar solamente su aceptación:

Si la cláusula y/o condición es ofrecido en idénticas condiciones al requerimiento o en mejores condiciones para la Entidad, el puntaje será el indicado para cada cláusula y/o condición, según el cuadro de condiciones técnicas complementarias de la póliza.

Cuando se presente una mejora a la cláusula, para efectos del puntaje solo se considerará hacer la comparación con los demás proponentes, cuando la mejora se refiera a límites en pesos y/o días y/o porcentajes y la cláusula admita ofrecer límite en pesos y/o días y/o porcentajes, en los demás casos, no habrá comparación y cada



proponente obtendrá el mismo puntaje.

Si el ofrecimiento se presenta haciendo variaciones o modificaciones al texto original (desmejorando) o presentando condiciones, la calificación será el 50% de los puntos de la cláusula indicada en los cuadros de condiciones técnicas para cada una de las pólizas.

Estas cláusulas pueden hacer o no mención a un límite o sublímite. Cuando haga mención a un límite o sublímite, o incluya un sublímite o límite en pesos y/o días y/o porcentaje, esté solo se tendrá en cuenta si se cumple lo exigido en el segundo párrafo del presente literal.

b. Cláusulas que requieren indicar un límite o sublímite:

Cuando la cláusula solicite la presentación de un límite o sublímite, ya sea en días y/o en pesos y/o porcentajes, obtendrá el máximo puntaje indicado para la cláusula, el oferente que ofrezca las mejores condiciones y los demás de manera proporcional, utilizando una regla de tres.

En el evento en que la oferta tan solo indique “se otorga” o “se ofrece” o una expresión similar que haga entender que ofrece la condición, pero SIN INDICAR EL LÍMITE o exprese un porcentaje sin establecer sobre que se aplica o como se debe calcular, la cláusula será calificada con cero puntos, salvo que el texto de la cláusula señale sobre qué debe aplicarse el ofrecimiento.

Siempre se evaluará el límite en pesos o porcentaje, salvo que la cláusula señale de forma expresa que evaluará el sublímite en pesos y/o porcentaje y/o en días, para lo cual se hará la distribución del puntaje de la cláusula entre los aspectos.

No se aceptarán en este tipo de cláusulas y/o condiciones, comentarios o limitaciones, en caso de efectuarse se otorgará cero puntos.

c. Cláusulas que requieren sublímite entre los rangos sugeridos:

Cuando la cláusula indique un rango de mínimos y máximos, obtendrá la máxima calificación el límite mayor que ofrezca cada proponente, siendo necesario para efectos de la evaluación, expresar de forma clara el límite que ofrece dentro del rango de la cláusula, en el evento de no expresar el límite ofrecido, la Entidad entenderá que se ofrece el rango más alto en la cláusula, sin que posteriormente el oferente pueda hacer aclaración o modificación.

Si la cláusula es modificada en contra del asegurado o estableciendo condiciones, el puntaje se reducirá a la mitad, respecto del puntaje que obtiene el proponente.



Para las cláusulas donde se establezcan sublímites por evento y/o persona y en el agregado, la calificación se efectuará realizando la división del puntaje asignado a la cláusula entre los sublímites establecidos, aplicando una regla de tres.

d. Notas generales para el factor técnico complementario:

NOTA 1: En el evento en que el resultado del cálculo de proporcionalidad, al hacer la comparación de los ofrecimientos entre los proponentes, se obtenga un puntaje menor a un punto, se asignará como calificación 1 punto.

NOTA 2: Si la cláusula y/o condición y/o sublímite NO es ofrecido o no se evidencia que se haya realizado el ofrecimiento, el puntaje será CERO para cada cláusula y/o condición y/o sublímite.

NOTA 3: Cuando se realicen modificaciones a las cláusulas y/o condiciones calificables, cada proponente deberá expresar claramente cuál es el ajuste o modificación que realiza a la cláusula y/o condición y/o sublímite.

NOTA 4: En el evento en que los cuadros de condiciones técnicas complementarias, presenten formas de otorgar los puntos, distintos a los expresados en el presente numeral, prevalecerá para efectos de eliminar las contradicciones, los aspectos indicados en el numeral y no lo que expresan los cuadros de condiciones técnicas complementarias.

8. EL SOPORTE QUE PERMITA LA TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.

De acuerdo a lo establecido por el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.1.2.1.1., del Decreto 1082 de 2015, ha evaluado, tipificado, estimado y asignado los riesgos previsibles involucrados en la presente contratación, según se detallan en el documento del Anexo No 14 denominado “Matriz de Riesgos”.

No obstante lo anterior y con arreglo a lo establecido por el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007, las entidades han seguido el análisis jurisprudencial existente al respecto, y han encontrado que no existe evidencia de riesgo que altere la ecuación económica del contrato; a continuación se transcriben apartes de la jurisprudencia así:

RIESGO DE DESEQUILIBRIO ECONÓMICO

Se define este riesgo como aquel que resulta de la ruptura del equilibrio económico del contrato como consecuencia de que por circunstancias imprevisibles y ajenas a la voluntad de las partes aquel resulte más gravoso para el contratista.



Este riesgo no resulta aplicable al contrato de seguros habida cuenta que una de sus características esenciales es la aleatoriedad (contingencia de ganancia o pérdida sujeta al azar). De igual forma por disposición del artículo 13 de la ley 80 de 1993, norma vigente, a los contratos de seguros que deriven de la adjudicación de procesos de selección, les son aplicables los principios y normas que gobiernan el contrato de seguros establecidos en el artículo 1036 y s.s. del Código de Comercio, entre cuyas normas se destaca el artículo 1071 al tenor del cual, las aseguradoras pueden revocar unilateralmente los seguros suscritos usualmente en eventos en que la siniestralidad desborde sus presupuestos o expectativas, y con el propósito de evitar que las entidades queden sin cobertura, en el evento de que la(s) aseguradora(s) decidan revocar el contrato de seguros, se ha incorporado a favor de las Entidades la posibilidad de que esta revocación se realice en un término mayor a los 10 días, previsto en la norma general, y de esta forma, se pueda desarrollar adecuadamente un nuevo proceso de selección de aseguradoras (con ajustes económicos y de condiciones).

Con respecto a la aleatoriedad del contrato de seguros la jurisprudencia se ha pronunciado en varias ocasiones, entre otras como las que se destacan a continuación:

“... El seguro es contrato aleatorio En los contratos aleatorios la prestación a cargo de uno de los contratantes no guarda relación con la del otro, desde el punto de vista de su equivalencia, por estar sometida esa prestación a la ocurrencia incierta de un hecho futuro que, de llegar a presentarse, evidenciaría notoria desproporción. En el caso del seguro, existe la incertidumbre respecto a si el asegurador tendrá o no que afrontar el pago de una indemnización y cual ha de ser la cuantía de ella.

- *El contrato de seguro es de ejecución sucesiva*

Durante la vigencia del contrato persisten, de manera especial, una serie de obligaciones en cabeza del tomador o asegurado, pues mientras esté vigente subsisten diversas cargas como las de mantener el estado de riesgo, comunicar circunstancias que impliquen su agravación, observar estrictamente las garantías dadas, etc. En suma, las obligaciones de las partes no se agotan cuando se suscribe el contrato, sino que apenas se inician. Elementos esenciales del contrato de seguro...”

Radicación 1011 de 1997 Consejo de Estado - Sala de Consulta y Servicio Civil

Fecha de Expedición: 14/08/1997

Fecha de Entrada en Vigencia: 14/08/1997

Medio de Publicación: Consejo de Estado

“... CONTRATO DE SEGURO - Inaplicación del equilibrio de la ejecución contractual.

Al contrato de seguro no le es aplicable el inciso segundo del numeral 1º del artículo 5º de



la ley 80 de 1993, en lo que se refiere al reconocimiento del equilibrio de la ecuación económica del contrato por la ocurrencia de situaciones imprevistas no imputables al contratista. Ello por cuanto la teoría de la imprevisión no rige para los contratos aleatorios, como lo es el de seguro, por la naturaleza misma de éste y por expresa disposición del último inciso del artículo 868 del Código de Comercio. Nota de Relatoría:

Autorizada la publicación con oficio de la fecha el 2 de septiembre de 1997.

**CONTRATO DE SEGURO - Naturaleza aleatoria / TEORIA DE LA IMPREVISIÓN
EN CONTRATOS SINLAGMATICOS - Requisitos / TEORIA DE LA IMPREVISIÓN
Imprudencia en contratos aleatorios**

La característica aleatoria del contrato de seguro está dada por la variedad de hechos que constituyen riesgos y que pueden ser objeto de la cobertura de los contratos de seguros, siendo inciertos, eventuales, contingentes, posibles, no eliminables por la prevención y de consecuencias nocivas para las personas, los bienes o las actividades económicas. La doctrina ha fijado tres requisitos para que exista la imprevisión en los contratos sinalagmáticos: "a) que se trate de ejecución sucesiva, ejecución continuada a término; b) que con posterioridad a la celebración del contrato se realice un acontecimiento imprevisto, es decir, que racionalmente no lo hayan previsto los contratantes; y ello porque otra cosa sucede cuando las prestaciones carecen de equivalencia en el momento del contrato y las partes han previsto acontecimientos por los cuales una de las prestaciones puede resultar excesivamente onerosa, por ejemplo, en la constitución de un usufructo vitalicio o de una renta vitalicia, los años que superviva el usufructuario o el acreedor de la renta. Por lo tanto, no puede hablarse de imprevisión cuando el acontecimiento del cual depende la excesiva onerosidad "entra del alea normal del contrato". c) Que el acontecimiento imprevisto produzca un notable desequilibrio entre las prestaciones, de manera que el contrato que fue previsto sinalagmático, cese de serlo". Como se advierte, la teoría de la imprevisión no encuentra aplicación en el caso de los contratos aleatorios, por la naturaleza misma de estos, en donde el carácter de imprevisibilidad marca la prestación de una de las partes y se constituye en elemento distintivo del contrato. Nota de Relatoría: Autorizada la publicación con oficio de la fecha el 2 de septiembre de 1997.

**EQUILIBRIO FINANCIERO DEL CONTRATO -Mecanismos para el restablecimiento /
CONTRATISTA - Derecho al restablecimiento del equilibrio contractual / CONTRATO
ALEATORIO -Inaplicación de la teoría de la imprevisión**

La ley 80 confiere a las partes del contrato estatal la facultad de restablecer, mediante el reconocimiento de gastos adicionales, costos financieros o intereses, el equilibrio contractual que se haya roto "por causas no imputables a quien resulte afectado". El artículo 25 de la ley señala así las causas de manera general; sin embargo, algunas normas complementarias de la misma ley 80 se refieren a la imprevisibilidad que deben



revestir tales causas que alteran el contrato con posterioridad a su celebración. En cuanto se refiere a los contratistas, la ley 80 de 1993 les otorga concretamente el derecho de solicitar el restablecimiento del contrato que se haya alterado por cualquiera de estas dos hipótesis: hechos imprevistos no imputables a ellos o incumplimiento de la entidad estatal. Otras hipótesis que consagra la ley 80 de 1993 de restablecimiento de la ecuación inicial del contrato, consisten en los casos de interpretación y modificación unilaterales que desequilibren las prestaciones de las partes. La ley 80 de 1993 al hablar de situaciones imprevistas que afectan el equilibrio económico del contrato y de la necesidad de restablecerlo por parte de la administración, consagró en realidad, en materia de contratos estatales, la teoría de la imprevisión. La ecuación contractual inicial se debe mantener durante la vigencia del contrato y si sobrevienen hechos imprevistos, no imputables a ninguna de las partes que la desequilibren de manera grave, la administración debe adoptar las medidas necesarias para restablecerla tales como el reconocimiento de gastos adicionales a la revisión de precios. El mantenimiento de la ecuación contractual es virtud de la aplicación de la teoría de la imprevisión, que consagra como una de las dos hipótesis del inciso segundo del numeral 1º del artículo 5º de la ley 80 de 1993, se debe producir únicamente respecto de los contratos que por su naturaleza admitan la aplicación de dicha teoría. En otras palabras, en aquellos contratos en que, por sus mismas características no sea pertinente la teoría de la imprevisión, no es procedente entrar a aplicar el restablecimiento del equilibrio contractual, por falta de causa para tomar esta medida. Esto sucede en casos de contratos de ejecución instantánea y los contratos aleatorios, en los cuales la misma ley excluye la aplicación de la teoría de la imprevisión, como en efecto lo dispone el último inciso del artículo 868 del Código de Comercio. Los contratos aleatorios, por la contingencia que comportan, no presentan equivalencia de las obligaciones, de manera que no se da en ellos la figura del equilibrio de la ecuación contractual, concebida por la ley 80 de 1993 como "la igualdad o equivalencia entre derechos y obligaciones surgidos al momento de proponer o de contratar", según el caso. Por ende, no se da tampoco en ellos la medida de restablecimiento de dicho equilibrio por aplicación de la teoría de la imprevisión, máxime cuando ésta se encuentra excluida por la ley mercantil respecto de este tipo de contratos.

Nota de Relatoría: Autorizada la publicación con oficio de la fecha el 2 de septiembre de 1997.

Ver el art. 25, Ley 80 de 1993, Ver el Fallo del Consejo de Estado 14577 de 2003..."

Algunas entidades públicas han elevado consulta al Consejo de Estado, a fin de aclarar la aplicabilidad del inciso 2º del numeral 1º del artículo 5º de la Ley 80 de 1993 al contrato de seguros, cuya respuesta ha sido:

"2. LA SALA RESPONDE:

Al contrato de seguro no le es aplicable el inciso segundo del numeral 1º del artículo 5º de



la ley 80 de 1993, en lo que se refiere al reconocimiento del equilibrio de la ecuación económica del contrato por la ocurrencia de situaciones imprevistas no imputables al contratista. Ello por cuanto la teoría de la imprevisión no rige para los contratos aleatorios, como lo es el de seguro, por la naturaleza misma de éste y por expresa disposición del último inciso del artículo 868 del Código de Comercio. CESAR HOYOS SALAZAR - Presidente de la Sala”

Así las cosas, el riesgo se encuentra asignado a las aseguradoras proponentes, quienes lo precaven y mitigan con la posibilidad de una revocación, por lo tanto, no habrá un mecanismo adicional de ajuste y revisión de primas en vigencia de los seguros contratados y como resultado del desequilibrio emanado de la siniestralidad de los mismos.

También relevante hacer un análisis de otros aspectos que pueden afectar la relación contractual y en otros, la relación pre-contractual.

9. ANÁLISIS QUE SUSTENTAN LA EXIGENCIA DE LAS GARANTÍAS.

De conformidad con lo señalado por el artículo 2.2.1.2.3.1.2., del Decreto 1082 de 2015, los proponentes podrán otorgar como mecanismo de cobertura una cualquiera de las siguientes garantías:

- Póliza de seguros
- Patrimonio autónomo
- Garantía bancaria.

Para evaluar la suficiencia de la garantía se aplicarán las reglas establecidas en el artículo 2.2.1.2.3.1.9. (Suficiencia de la garantía), del referido decreto.

La garantía de seriedad de la propuesta debe constituirse por la suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del presupuesto oficial por grupo o grupos al (los) cual (les) presente oferta. Las cifras del valor de la póliza deben expresarse en pesos, sin utilizar decimales, para lo cual se aproximará al múltiplo de mil inmediato, teniendo en cuenta reducir al valor inferior si el decimal es de 1 a 49 y aproximar al siguiente superior, si el decimal es de 50 a 99.

Si la oferta se presenta en forma conjunta, es decir, bajo la modalidad de CONSORCIO O UNION TEMPORAL, la garantía la seriedad de la propuesta deberá ser otorgada por todos los integrantes del proponente plural.

En caso de póliza de seguro, ésta debe adjuntarse acompañada de las condiciones generales.



En caso que la fecha de cierre de la selección se amplíe, debe tenerse en cuenta la nueva fecha para efecto de la vigencia de la garantía.

La garantía de seriedad de la oferta cubrirá los perjuicios derivados del incumplimiento del ofrecimiento, en los siguientes eventos:

1. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la Adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
2. El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.
3. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.

La no presentación de la garantía de seriedad de forma simultánea con la oferta será causal de rechazo de dicha propuesta.

Cuando la garantía de seriedad que aporte el proponente presente incorrección en el nombre del beneficiario, tomador, vigencia, monto asegurado, no estar referida al presente proceso de selección o no allegarse las condiciones generales en caso de póliza de seguros, la LOTERÍA DE MEDELLÍN, solicitará al proponente los documentos e información del caso, para lo cual el proponente cuenta con el plazo establecido en el cronograma del proceso para anexarlo.

Por otra parte, el Artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 indica; Excepciones al otorgamiento del mecanismo de cobertura del riesgo. Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro, y en los contratos cuyo valor sea inferior al diez por ciento (10%) de la menor cuantía prevista para cada entidad, caso en el cual se aplicarán las reglas previstas para la mínima cuantía.