

ASEGURADORA 1

PLIEGO DE CONDICIONES.

- NUMERAL 1.16.4. EXPERIENCIA Y ESTRUCTURA OPERATIVA Y DE SERVICIOS – LITERAL A): Agradecemos a la entidad informar, si es correcto entender que estas certificaciones deben corresponder a pólizas de Vida Grupo independiente del tipo de cartera que se tenga asegurada (Hipotecaria, Consumo u otros)

R/ Si, es correcta la observación.

- 2. NUMERAL 1.16.4. EXPERIENCIA Y ESTRUCTURA OPERATIVA Y DE SERVICIOS - B. CENTROS DE ATENCIÓN Y SERVICIO: RESPECTO A LA CONDICIÓN “El oferente deberá tener oficinas o sucursales en Bogotá y/o Medellín en las cuales se debe dar soporte integral al manejo de los seguros objeto de esta licitación, incluyendo la capacitación a la fuerza comercial de Cooperativa Financiera de Antioquia CFA en el conocimiento al producto y en la totalidad del proceso de suscripción de los riesgos”, agradecemos a la entidad indicar la periodicidad o frecuencia en la que se deben realizar estas capacitaciones. Así mismo agradecemos indicar si es necesario que las capacitaciones mencionadas sean presenciales o podrán ser virtuales.

R/ Estas capacitación es caso de requerirlas serian a demanda y podrán ser virtuales

- 3. NUMERAL 1.17.2. ESTÁNDARES DE ATENCIÓN, SERVICIOS Y OPORTUNIDAD: Respecto a la condición del canal de atención durante las 24 horas del día y los siete días de la semana, agradecemos a la entidad aclarar si es necesario disponer de una línea de atención únicamente para esta cuenta o se puede manejar uno en general de la compañía.

R/ Se acepta la línea de atención general de la compañía

- 4. NUMERAL 1.26. OFERTAS Y ADJUDICACIONES PARCIALES: Agradecemos a la entidad informar si para los documentos que acredite la compañía aseguradora para la etapa de Requisitos de admisibilidad y Oferta técnica y económica es aceptada la firma digital y/o electrónica de Representante legal o si por el contrario únicamente es válida la firma manuscrita.

R/ Se acepta la firma digital, electrónica o manuscrita del Representante legal

5. NUMERAL 1.27. PRESENTACION Y ENTREGA DE OFERTAS: Agradecemos a la entidad aclarar si cuando indican que la entrega de ofertas de las aseguradoras debe realizarse en original y copia hace referencia a que esta es impresa o si por el contrario esta puede entregarse en medio magnético.

R/ Si, debe ser impresa

6. NUMERAL 1.30. ADJUDICACIÓN DE LA LICITACIÓN: Agradecemos a la entidad indicar que documento debe acreditar la aseguradora en la audiencia de adjudicación, en caso de que el delegado del oferente no tenga facultad de representante legal.

R/ El asistente puede ser cualquier funcionario de la compañía aseguradora

7. NUMERAL 2. CONDICIONES DE LA OFERTA SUBNUMERAL 2.2. CONDICIONES TÉCNICAS DE LOS SEGUROS – LITERAL B CONTINUIDAD DE COBERTURA: Agradecemos a la entidad indicar si CFA será quién notificará a los clientes del cambio de aseguradora o si por el contrario esta comunicación está a cargo de la aseguradora. Así mismo, agradecemos indicar el porcentaje de clientes que cuenta con correo electrónico autorizado para el envío de esta información.

R/ CFA es el encargado de notificar a los deudores del cambio de aseguradora

8. NUMERAL 3.3. INFORMES TRIMESTRALES: Agradecemos a la entidad ampliar el plazo para la entrega de los informes de cinco (5) a diez (10) días calendario de cada trimestre siguiente al cierre efectuado.

R/ Se acepta observación

OBSERVACIONES A LOS ANEXOS

9. ANEXO 1. FORMATO TECNICO POLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES HIPOTECARIOS BASICO VIDA: Agradecemos a la entidad aclarar, que al otorgar muerte por cualquier causa la cobertura por Terrorismo será cubierta a los deudores siempre y cuando el asegurado actué como un sujeto pasivo dentro del evento, toda vez que de acuerdo con el artículo 1055 del C.Co. RIESGOS INASEGURABLES: El dolo, la culpa grave y los actos meramente potestativos del tomador, asegurado o beneficiario son inasegurables.

R/ Se acepta las exclusiones generales de cada compañía

10. ANEXO 1. FORMATO TECNICO POLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES HIPOTECARIOS: OTRAS CLAUSULAS CONDICION ESPECIAL: CREDITO EN MORA: Agradecemos a la entidad, nos informe el plazo promedio que se otorga, y el valor de la cartera o el porcentaje que se ha acogido a esta condición e informar el numero promedio mensual de clientes y valor asegurado de los créditos con cartera en mora superior a dos (2) y tres (3) cuotas.

R/ La cooperativa asume el costo de la póliza de todos los créditos en mora, sin importar la altura de mora. La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

11. ANEXO 1. FORMATO TECNICO POLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES HIPOTECARIOS: OTRAS CLAUSULAS-CONDICION ESPECIAL: CREDITO EN MORA: Agradecemos informar si la entidad realizará mensualmente el pago de las primas a la aseguradora independiente de la mora y su altura. En caso afirmativo, agradecemos indicar el número de cuotas que asume la entidad para aquellos clientes con mora.

R/ La cooperativa asume el costo de la póliza de todos los créditos en mora, sin importar la altura de mora.

12. ANEXO 1. FORMATO TECNICO POLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES HIPOTECARIOS: OTRAS CLAUSULAS-INCLUSIONES FORZADAS: Agradecemos a la entidad confirmar que para los vencimientos de los endosos se incluirán dentro de la póliza adjudicada sin restricciones o requisitos de asegurabilidad hasta el amparo automático establecido en el presente proceso.

R/ Es correcta la observación.

13. ANEXO 1. FORMATO TECNICO POLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES HIPOTECARIOS: CONDICIONES ECONOMICAS – TARIFA: Agradecemos a la entidad informar si la tasa a cotizar va a aplicar tanto para los créditos actuales como para los nuevos desembolsos que se realicen a partir de la fecha de inicio de vigencia de esta invitación. En caso de no ser así y de requerirse conservar la tasa de los créditos actuales, agradecemos a la entidad informar esta tasa y las condiciones técnicas actuales

R/ La tasa de la presente licitación aplica tanto para los nuevos desembolsos como para las obligaciones vigentes

14. ANEXO 1. FORMATO TECNICO POLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES HIPOTECARIOS: OTRAS CLAUSULAS - EXPEDICION DE CERTIFICADO INDIVIDUAL: Sobre la Condición “ La aseguradora podrá expedir un certificado individual de seguro en el cual consten: Amparos, valores, coberturas y exclusiones de la póliza que aplican para su caso particular, y demás condiciones de la norma”, agradecemos a la entidad indicar el porcentaje de clientes que cuentan con correo electrónico autorizado para envío de los certificados individuales de seguro y demás información.

R/ La cooperativa es la única encargada de notificar los certificados individuales de seguros, la compañía aseguradora debe notificarlos a la cooperativa.

- 15. ANEXO 1. FORMATO TECNICO POLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES HIPOTECARIOS: OTRAS CLAUSULAS - INCLUSIONES FORZADAS “ Sobre la Condición: La compañía deberá aceptar la inclusión de aquellos clientes a los cuales se les vence el endoso, y no realizan el trámite de renovación ante su aseguradora actual, sin requisitos de asegurabilidad” agradecemos a la entidad indicar el porcentaje de clientes que se incluirán mediante inclusiones forzadas.

R/ Esta cifra es menor al 1% de la población, normalmente no se presenta esta situación.

OBSERVACIONES ADICIONALES

- 16. Agradecemos a la entidad suministrar la Relación de asegurados actuales donde se detalle: valor asegurado, fecha de nacimiento y/o edad del asegurado, altura de la cuota.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

- 17. Agradecemos a la entidad remitir la información de siniestralidad de los últimos 4 años en donde se detalle amparo afectado, fecha de ocurrencia, fecha de aviso, valor pagado, siniestros en reserva, siniestros objetados y Valor incurrido.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

- 18. Agradecemos a la entidad informar la proyección mensual de colocación de nuevos créditos (número de créditos y valor de desembolso) para los dos próximos años de vigencia de la licitación.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

- 19. ANEXOS: Agradecemos a la entidad remitir los anexos en formato editable con el fin de evitar errores en la transcripción y poder diligenciar lo requerido en cada uno.

R/ Se acepta la observación.

ASEGURADORA 2

1. Teniendo en cuenta que la vigencia requerida es de dos (2) años, agradecemos permitir la revisión de términos de común acuerdo al finalizar la primera anualidad con el fin de evaluar el comportamiento siniestral de la cuenta y las actualizaciones que puedan surgir en el mercado asegurador y reasegurador.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. El proceso es licitatorio por lo cual este es por un periodo de dos años

2. Solicitamos modificar el límite del amparo automático a máximo \$200.000.000 y 60 años.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones.

3. La póliza será de carácter innominado: solicitamos eliminar esta condición y publicar el detalle de asegurados indicando nombre, número de documento, fecha de nacimiento y saldo insoluto de la deuda.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones.

4. Teniendo en cuenta las condiciones actuales del mercado asegurador solicitamos modificar la edad máxima de ingreso hasta los 69 años.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones.

5. Exámenes Médicos: favor informar en promedio cuantos asegurados son enviados mensualmente a toma de exámenes médicos o laboratorio.

R/ Se presenta un máximo de 5 personas mensualmente

6. Solicitamos incluir como requisito los exámenes médicos para las personas que declaren padecer algún tipo de enfermedad.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. Remitirse al anexo técnico requisitos de asegurabilidad

7. Solicitamos amablemente a la Entidad suministrar el listado detallado por asegurado que paga extra prima (tipo de crédito, valor desembolsado, edad de ingreso, prima, valor extra prima). Por favor aclarar si se puede continuar cobrando la extraprima en la nueva vigencia a los asegurados que actualmente la pagan.

R/ La póliza es de carácter innominado. Los deudores que se encuentran extraprimados continúan en las mismas condiciones

8. Expedición de Pólizas: Agradecemos a la Entidad informar si los certificados individuales se pueden entregar en forma digital o deben ser físicos y con que periodicidad.

R/Los certificados pueden ser de forma digital, se solicitarán a demanda del deudor

9. Solicitamos a la entidad aclarar, en caso de que una persona presente dos créditos vigentes, se cobrará esta tarifa de recaudo de manera independiente o solo se realizará un cobro por asegurado.

R/El cobro de la tarifa de recaudo se realiza por obligación

10. Solicitamos a la entidad informar si para la cartera actual debe mantenerse la tasa actual que maneja el cliente o aplicará la nueva tasa propuesta por la aseguradora adjudicataria en esta nueva invitación.



R/ La tasa de la presente licitación aplicara tanto como para cartera actual como para los nuevos desembolsos

11. Solicitamos a la entidad suministrar la información de la tasa actual de la cartera objeto de la invitación.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

12. Agradecemos aclarar, ¿si en caso de, una vez aplicados los requisitos de asegurabilidad, el asegurado salga con resultado "No Asegurable" puede en este caso objetarse la inclusión a la póliza?

R/ Es correcta la observación, sin embargo se debe tener presenta la cobertura de preexistencia

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

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

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

14. Solicitamos a la entidad suministrar la siniestralidad detallada de los últimos 5 años indicando como mínimo:

Ramo afectado Amparo afectado Causa del siniestro Fecha de ocurrencia Fecha de aviso Número de póliza

Vigencia de la póliza afectada Valor pagado a la fecha

Valor en reservas a la fecha Valor de Incurridos totales

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

15. Solicitamos a la entidad suministrar la información de valores asegurados mensuales y anuales y número de asegurados en los 3 años anteriores al presente proceso.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

16. Referente a la experiencia agradecemos confirmar si las certificaciones deben cumplir con una cuantía mínima.

R/No se requiere

17. Referente a la experiencia agradecemos confirmar si las dos certificaciones aportadas deben acreditar tanto primas como siniestros, de ser así solicitamos amablemente que se acepte una sola certificación con dicha exigencia.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. Remitirse al anexo técnico requisitos de asegurabilidad

18. Referente a la CAPACIDAD FINANCIERA, PATRIMONIAL Y ORGANIZACIONAL agradecemos confirmar si se debe cumplir con unos índices mínimos requeridos, de ser así por favor informarlos.

R/ No se solicita índices mínimos el patrimonio técnico debe estar saneado

19. Referente a las capacitaciones solicitadas agradecemos confirmar si estas se pueden realizar de manera virtual.

R/ En caso de requerirse pueden realizarse de manera virtual

20. Agradecemos confirmar la vigencia requerida para la GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

R/ La oferta deberán tener validez de noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha y hora de la entrega de las ofertas.

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

R/ Se acepta la observación.

ASEGURADORA 3

1. Numeral 1.14. TARIFA DE SERVICIO DE RECAUDO DE LAS PRIMAS DE SEGUROS. Agradecemos a CFA confirmar si al valor de \$ 4.200 se le debe sumar el IVA, adicionalmente si la póliza es de cobro anual favor confirmar que los \$ 4.200 se cobran por 1 vez al momento de expedir la póliza y cuando se incluyan nuevos asegurados.

R/ El costo de recaudo es de \$4.200 + IVA. El recaudo por asegurado es de manera mensual.

2. Numeral 1.16.3. INFORMACION DE LAS COMPAÑÍA DE SEGUROS. Solicitamos respetuosamente del párrafo "La totalidad de estos requisitos deberán entregarse debidamente foliados, en orden consecutivo ascendente, con índice referenciado, en sobres cerrados original y copia, marcado con el nombre del oferente y acompañados de la carta de presentación conforme al Anexo Nro. 2." eliminar el siguiente aparte ...y acompañados de la carta de presentación conforme al Anexo Nro. 2, teniendo en

cuenta que este anexo hace referencia a los documentos que deben entregarse al momento de presentación de la oferta.

R/ Se acepta la observación

3. Numeral 1.16. REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD DE LOS OFERENTES. 1.16.4. EXPERIENCIA Y ESTRUCTURA OPERATIVA Y DE SERVICIOS. Se solicita a la entidad que permita que la acreditación de experiencia si es posible se aumente el periodo de contratos ejecutados durante los cuatro (4) años anteriores a los últimos seis (6) años.

R/ se acepta la observación

4. Numeral 1.30. ADJUDICACIÓN DE LA LICITACIÓN. Solicitamos respetuosamente a CFA ampliar el número de decimales de la tasa de prima mensual de tres a cuatro decimales.

R/ Se acepta la observación

5. Numeral 2.1. INFRAESTRUCTURA OPERATIVA y anexo técnico. Solicitamos respetuosamente modificar el literal a del presente numeral, en el sentido de que las personas no tienen que estar de forma integral en la cuenta y que pueden ser compartidas.

R/ Las personas pueden ser compartidas, pero deben estar de manera integral para el manejo de la cuenta.

Solicitamos adicionalmente modificar el literal c respecto de la historia clínica permitiendo que la misma sea solicitada en cualquier evento sin limitarlo a un monto.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. Remitirse al anexo técnico requisitos de asegurabilidad

Por último solicitamos eliminar el párrafo "El proponente declara, que los documentos antes relacionados son los únicos que exigirá para la atención, trámite y pago de los siniestros que afecten el ramo arriba citado. Así mismo se obliga a realizar el pago de la indemnización en el término aquí señalado." Los documentos requeridos por la compañía permiten conocer y analizar los siniestros, es por ellos que solicitamos permitir que cada compañía solicite los que considere necesarios y que sean los indicados al momento de presentar la oferta.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. Remitirse al anexo técnico requisitos de asegurabilidad

6. Numeral 2.2. CONDICIONES TÉCNICAS DE LOS SEGUROS literal f. solicitamos disminuir el amparo automático obligatorio a un valor que normalmente se maneja en el mercado de seguros, sugerimos \$ 100.000.000, el requerido es demasiado alto y puede limitar la participación de varias compañías.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. Remitirse al anexo técnico requisitos de asegurabilidad

7. Numeral 2.2. CONDICIONES TÉCNICAS DE LOS SEGUROS literal g y anexo técnico. Al igual que en la anterior observación y con el mismo argumento, solicitamos disminuir el valor asegurado a \$ 100.000.000, así mismo favor corregir el valor asegurado automático para personas con edades entre 71 y 80 años el cual debe ser \$ 10.000.000 como se indica en el literal e.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. Remitirse al anexo técnico requisitos de asegurabilidad

8. Numeral 2.2. CONDICIONES TÉCNICAS DE LOS SEGUROS literal k y anexo técnico. Solicitamos incrementar el número de días a 5 días hábiles.

Teniendo en cuenta lo anterior solicitamos también modificar el literal en el mismo sentido.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. Remitirse al anexo técnico requisitos de asegurabilidad

9. Solicitamos eliminar del objeto la palabra salud e integridad física, toda vez que genera confusión ya que en el mercado existen pólizas de salud con otro tipo de coberturas.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. Remitirse al anexo técnico requisitos de asegurabilidad

10. Las compañías de seguros dentro de su condicionado general y derivado de los contratos de reaseguro y el mercado asegurador, tenemos algunas exclusiones, dentro de ellas la de epidemias y pandemias, teniendo en cuenta que la entidad solicita el amparo de muerte por cualquier causa, solicitamos respetuosamente al Municipio indicar que se excluyen las epidemias y pandemias, y dejar como cobertura específica que el amparo de muerte por cualquier causa (vida), auxilio funerario y la Renta diaria por Hospitalización se extienden a cubrir la enfermedad de COVID-19 SARS COV-2 y sus variantes.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. Remitirse al anexo técnico requisitos de asegurabilidad

11. Respecto de la cobertura de incapacidad total y permanente solicitamos modificar el periodo de continuidad de 120 a 180 días que es el tiempo manejado en el mercado de seguros.

R/ Se acepta la observación

12. Solicitamos limitar la edad de permanencia para el amparo de incapacidad total y permanente a 70 años.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. Remitirse al anexo técnico requisitos de asegurabilidad

13. Solicitamos aclarar lo indicado en el amparo automático, teniendo en cuenta que dependiendo del valor asegurado las personas deben realizarse exámenes y como está redactado el mismo, independientemente del resultado, se tendrá que asumir el riesgo, esta situación limita nuestra participación.

R/ El amparo automático aplica solo según condiciones definidas en el anexo técnico. Si un deudor al realizar exámenes médicos no cumple con las condiciones definidas por la aseguradora, el riesgo puede ser objetado.

14. Solicitamos dejar claro dentro de la cláusula de no aplicación de preexistencias y del amparo automático, que se ampara la enfermedad siempre y cuando no sea conocida por el asegurado al momento de tomar el seguro.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. Remitirse al anexo técnico requisitos de asegurabilidad

15. Agradecemos aclarar cómo opera la aplicación de extraprima, toda vez que la misma aplica teniendo en cuenta el estado de salud de cada persona.

R/ La aseguradora determina si el deudor es extraprimado, de acuerdo a las condiciones de salud.

16. Respecto de la cláusula de atención de reclamos, agradecemos indicar que significa atención inmediata.

R/ Hasta 50 millones se tienen cobertura de preexistencias por lo cual el pago de estos siniestros se deben realizar en un máximo de 10 días hábiles

17. Solicitamos respetuosamente eliminar la cláusula especial de invalidez, es de anotar que cualquier tipo de incapacidad debe estar calificada.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. Remitirse al anexo técnico requisitos de asegurabilidad

18. En lo que hace referencia a REESTRUCTURACION Y REFINANCIACION DE CREDITOS, solicitamos modificar el redactado y permitir que haya cumplimiento de requisitos cuando la reestructuración o refinanciación implique una gran diferencia en el valor asegurado, por ejemplo pasar de 30 millones a 200 millones.

R/ Se acepta la observación, solo aplicar para la reestructuración de obligaciones donde hay nuevo desembolso.

19. Agradecemos indicar a que hacen referencia con gastos de honorarios, es de anotar que este tipo de gastos nos son objeto de las pólizas de vida.

R/ En el anexo técnico se indica que no se cobran.

ASEGURADORA 4

Por favor aclarar si en caso de adjudicación será necesario presentar póliza de cumplimiento ya que el pliego no lo menciona.

R/ Se requiere garantía de seriedad de la oferta, no póliza de cumplimiento

ANEXO TECNICO 1 CFA. ACEPTACION DE RIESGOS Y COBERTURAS A OTORGAR. Se menciona “Para las personas que sean incluidas en la póliza solo se podrá limitar el amparo de ITP para aquellos eventos que estén directamente relacionados con los antecedentes de salud del asegurado.” Agradecemos por favor ejemplificar lo enunciado.

R/ La aseguradora evaluara los riesgos en función de los antecedentes y declaración de asegurabilidad (cuando aplique). Solo se podrá negar el ingreso en la póliza, con el concepto justificado de la aseguradora emitido por escrito sustentando tal decisión. La exclusión de la ITP debe darse justificada debido a enfermedades preexistentes o concepto medico

ANEXO TECNICO 1 CFA. EXPEDICION DE CERTIFICADO INDIVIDUAL. ¿Este certificado se enviará directamente a la Cooperativa o a los asegurados? En caso de requerir el envío a los asegurados por parte de SURA, agradecemos por favor nos compartan la información del porcentaje de clientes que cuentan con número celular, correo electrónico y dirección física.

R/ Los certificados deben ser enviados a la cooperativa

Podrían por favor confirmarnos si el valor de recaudo \$4.200 debemos adicionarle el IVA o este valor es con IVA incluido?

R/ El costo de recaudo es de \$4.200 + Iva

Agradecemos ampliar el alcance del soporte integral que deben prestar las sucursales físicas en Bogotá y Medellín.

R/ Se debe soportar todo el manejo operativo de la póliza y de capacitación en caso de requerirla

De igual forma agradecemos confirmar si las capacitaciones al equipo comercial pueden ser dictadas de manera virtual para que el alcance sea mayor.

R/ Pueden ser de manera virtual

Condiciones tecnológicas: Podrían por favor indicarnos actualmente porque medio intercambian la información de los asegurados

R/ Archivo cifrado por medio de correo electrónico

Siniestralidad: Agradecemos nos puedan compartir el detalle de la siniestralidad de los últimos 5 años, con los datos de cada siniestro.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

Cartera: Podrían por favor enviarnos la relación de la cartera de los últimos tres años para poder analizar su comportamiento.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

Podrían por favor compartirnos el modelo de solicitud de seguros y/o declaración de asegurabilidad.

¿El formato tiene los campos para diligenciar los datos de contacto de los Beneficiarios?

“El saldo en caso de que lo hubiere se entregará al beneficiario contingente.” Para el pago del remanente

¿CFA suministrará los datos de los beneficiarios a la compañía de seguros para proceder con el pago?

R/ La solicitud de productos no incluye campos para diligenciamiento de beneficiarios. El beneficiario es la cooperativa, las reclamaciones se realizan por el saldo insoluto de la deuda

Tarifa. Agradecemos nos puedan confirmar la tasa que actualmente se aplica para los créditos hipotecarios.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

Requisitos de asegurabilidad 3.

¿Solicitamos amablemente nos amplíen el alcance de la telesuscripción, cuántos casos se presentaron en la vigencia pasada? ¿Qué condiciones debe tener el asegurado para que se realice la telesuscripción?

R/ Actualmente se realiza evaluación médica de manera telefónica, con promedio de 5 personas al mes

Exámenes médicos en el exterior.

Podrían por favor darnos el número de exámenes médicos realizados en el exterior en las vigencias pasadas.

R/ En la vigencia actual no se han presentado

Agradecemos por favor aclarar si el Anexo 2 Carta de Presentación deberá entregarse con los requisitos de admisibilidad o con la postura económica? En el punto 1.27 dice que se entrega con la oferta y la garantía de seriedad y en el punto 1.16.5 dice que se entrega con los requisitos de admisibilidad.

R/ Debe entregarse con la presentación de la oferta económica

Por favor aclarar en que fecha o etapa de los requisitos se deberá entregar el Anexo 1, toda vez que en el ítem 1.29 literal M idnca lo siguiente con respecto a la No consideración de la postura: “ La no entrega y aceptación en su totalidad del anexo 1 o se haga modificación de los redactados contenidos en los mismos o se entregue en forma Incompleta.”

R/ El anexo 1, fue enviado el 09 de noviembre a las aseguradoras que presentaron manifestación de interés y está publicado en la página web. Con la carta de presentación de postura económica se acepta la totalidad de los requisitos

En general, cuando se solicite firma de Representante Legal, ¿podemos entender y aplicar que podrá firmar el Apoderado Especial, facultado para esto, adjuntando debido poder con aclaración?

R/ De acuerdo con la observación

De acuerdo con la normatividad vigente sobre riesgo LAFT, ¿podemos afirmar que no serán vinculados clientes que se encuentren en las listas restrictivas OFAC, ONU, DUQUE, UNIÓN EUROPEA y GAFI (SOLO República Popular democrática de Corea e Irán)?

R/ Para la vinculación a la cooperativa se consultan estas listas restrictivas para determinar la viabilidad de la vinculación

Teniendo en cuenta lo establecido para la entrega de la postura física, amablemente solicitamos a la entidad habilite la opción de entrega de postura encriptada enviada por correo electrónico en un rango de tiempo, la clave para descifrar la suministra cada aseguradora cuando ustedes lo sugieran, de esta forma también se contribuye al cuidado del medio ambiente evitando imprimir.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. Remitirse al anexo técnico requisitos de asegurabilidad

Agradecemos por favor nos compartan los anexos en formato editable.

R/ Se acepta la observación.

¿Cuál es la siniestralidad de las últimas dos vigencias? En este punto sería importante contar con el número de siniestros reclamados por cobertura, mes y año.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

ASEGURADORA 5

1. Con respecto al ítems 1.16.4. EXPERIENCIA, agradecemos se permita mostrar experiencia por Entidades vigiladas por la Super Financiera y/o del sector real y/o cajas de Compensación

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. Remitirse al anexo técnico requisitos de asegurabilidad. por lo menos una certificación debe ser de un establecimiento de crédito vigilado por la Superintendencia Financiera de Colombia

2. Con respecto al ítems 1.16.4. EXPERIENCIA, agradecemos se amplíe el rango de tiempo a seis años, para que pueda tener pluralidad de ofertas

R/ Se acepta observación

3. Con respecto a la 1.17.3. INFRAESTRUCTURA OPERATIVA, es necesario tener la claridad donde van estar ubicadas estas dos personas, la decisión de la ubicación es de la Aseguradora o de la Cooperativa, pues esto cambia significativamente los costos a tener en cuenta cuando se este analizando la oferta.

R/ Las personas deben estar en la aseguradora y pueden tener funciones compartidas, solo se solicita tener el conocimiento integral y operativo de la póliza.

4 Solicitamos se considere una fecha para recibir preguntas frente a la información que la Cooperativa va a remitir entre el 22 y 28 de Diciembre/22

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones.

5. Se solicita base de datos de asegurados, donde se relacione las edades y montos asegurados

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

6. Se solicita la siniestralidad de los últimos tres años de la cuenta. Detallada en fechas de avisos, fechas de pagos, coberturas afectadas, valores asegurados por año.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

ASEGURADORA 6

1. Solicitamos amablemente a la entidad permitir la presentación de los requisitos de admisibilidad y acuerdo de confidencialidad firmado, así como la oferta al proceso en referencia vía correo electrónico, como también la realización de las audiencias de forma virtual.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones.

2. Con respecto al Numeral 2.1. INFRAESTRUCTURA OPERATIVA pagina 17, solicitamos incluir dentro de los documentos requeridos para el trámite de la indemnización el diligenciamiento del formulario Sarlaft.

R/ La solicitud de productos tiene todos los campos de requerimiento sarlaf, la cual firman los deudores

Observaciones de Orden técnico

3. En relación con el numeral 4.2. IMPUESTOS Y DEDUCCIONES, agradecemos indicar en detalle los porcentajes de impuestos (estampillas) y contribuciones aplicables al contrato derivado del presente proceso.

R/ La aseguradora es responsable de realizar el pago de las indemnizaciones a la cooperativa, los impuestos o cobros que esto llegase a generar debe ser asumido por la compañía aseguradora.

4. Referente al numeral 1.10. DOCUMENTOS DE LA OFERTA literal a, agradecemos indicar si la tasa a presentar es para dar cobertura a los asegurados nuevos o actuales.

R/ La tasa de la presente licitación aplica para asegurados actuales y nuevos

5. 2.2. CONDICIONES TÉCNICAS DE LOS SEGUROS literal “e) La oferta deberá indicar el límite máximo individual para amparo automático, el cual deberá ir hasta 1.000 SMMLV para personas menores de 70 años...” agradecemos considerar disminuir a 700 millones

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones.

6. La entidad aporta las declaraciones de asegurabilidad de los asegurados vigentes a la compañía adjudicataria.

R/ Los asegurados actuales hacen parte de la continuidad de la póliza, solo se aportaran las declaraciones en caso de reclamación y si frente al valor de la obligación se considera necesario

7. CONTINUIDAD DE COBERTURA: se debe precisar que la continuidad hace referencia al estado de salud con el cual fue recibido por la anterior compañía.

R/ Es correcta la observación

8. Considerando que requieren continuidad de cobertura, agradecemos indicar si alguno de los asegurados actuales tiene o padecido de alguna enfermedad, de ser así, por favor relacionar asegurado, padecimiento y extra-primas actuales

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

9. BASICO VIDA, por favor confirma que se cubren Terrorismo, siempre y cuando el asegurado no actúe como sujeto activo del evento terrorista.

R/ Se acepta el condicionado general de la aseguradora.

10. DEFINICION Y CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO: Se solicita 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, 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”

R/ Se acepta el condicionado general de la aseguradora.

11. Para el amparo ITP El valor de la indemnización se destinará en primera instancia para cubrir la obligación hipotecaria con el tomador, el saldo en caso de que lo hubiere se entregará al beneficiario contingente. Agradecemos se registre también los de ley.

R/ Los beneficiarios no se registran en la cooperativa

12. Teniendo en cuenta que en el grupo a asegurar existen personas extranjeras o colombianas residentes en el exterior agradecemos registrar que como documento para probar el siniestro de un amparo de ITP se solicita que presente el dictamen de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral en firme emitido por la Junta de calificación de Invalidez Regional o Nacional, o por las entidades del sistema de Seguridad Social (EPS, ARL, AFP) y cuenten con las especificaciones del Manual Único de Calificación de Invalidez Decreto 1507 de 2014, razón por la cual se requiere que si es extranjero o Colombiano residente en el extranjero, se califique su pérdida de capacidad laboral en el territorio Colombiano.

R/ Se acepta observación

13. De no ser acogida la solicitud del punto anterior, amablemente solicitamos aclarar ¿cómo se perfecciona con ley colombiana una persona que reclama por invalidez en otro país?

R/ Se aceptó información anterior

14. Amablemente solicitamos que para los casos que se requiere la historia Clínica competa para pago de indemnización, este autenticada y traducida al idioma castellano, dicho trámite lo deberá realizar Giros y Finanzas para calificación según normas colombianas

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones.

15. EXÁMENES MÉDICOS EN EL EXTERIOR, amablemente solicitamos que los estos exámenes tomados en el exterior para validez sean apostillados.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. No es necesario que estén apostillados

16. EXPEDICION DE CERTIFICADO INDIVIDUAL, ¿cómo es el procedimiento de entrega de los certificados individuales a los asegurados?

R/ Los certificados deberán ser enviados a la cooperativa, previa solicitud

17. Copia del documento de identidad del asegurado fallecido, Para que un documento emitido por un “país que hace parte de la Convención de la Haya” , tenga validez en el territorio colombiano, debe estar apostillado por la Entidad competente del país de origen, razón por la cual solicitamos se aclare que los documentos con los que quiera probar el siniestro o probar el parentesco deben estar apostillados, legalizados y con las traducciones al idioma castellano.

R/ Se acepta la observación

18. Se solicita a la entidad se aporte el formato de declaración de asegurabilidad vigente.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

19. Con relación al amparo automático se solicita a la entidad se incluya dentro del texto lo subrayado y en negrilla a continuación. “El amparo bajo esta póliza será automático hasta 60 días a partir de la fecha del desembolso, siempre que diligencie solicitud individual de seguro, su edad no supere los 70 años, su valor asegurado no sea superior a 1.000 SMMLV y las respuestas a la declaración de asegurabilidad sean en su totalidad negativas, y su IMC se encuentre entre 20 y 30”

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones.

20. Recomendamos a la entidad tener en cuenta la importancia para los seguros de vida la plena identificación del IMC, se incluya dentro del formato de declaración de asegurabilidad el cálculo del IMC.

R/ En la solicitud de productos se solicita el peso y la estatura para el cálculo del IMC, el cual es tenido en cuenta en el análisis de asegurabilidad

21. Por favor informar el detalle de los impuestos de entes territoriales a cargo de este contrato.

R/ La aseguradora es responsable de realizar el pago de las indemnizaciones a la cooperativa, los impuestos o cobros que esto llegase a generar debe ser asumido por la compañía aseguradora.

22. Con relación al numeral 1.14. TARIFA DE SERVICIO DE RECAUDO DE LAS PRIMAS DE SEGUROS, se solicita a la entidad confirmar si la tarifa de recaudo incluye IVA.

R/ El costo de recaudo es de \$4.200 + Iva

23. Por favor suministrar información en formato Excel de los asegurados Vida Grupo Deudores identificando Número de documento de identidad, fecha de nacimiento y saldo insoluto de la deuda.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

24. Por favor confirmar la siniestralidad de los últimos 5 años para la póliza de Vida Grupo Deudores; detallada, fecha siniestra, valor pagado o en reserva, amaro afectado, causa.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

25. Solicitamos a la entidad por favor unificar los textos del numeral 2.2. CONDICIONES TÉCNICAS DE LOS SEGUROS literal E conforme al texto de amparo automático contenido en el Anexo Nro. 1 Formatos Técnicos.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones.

26. Por favor solicitamos a la entidad definir el carácter del seguro INNOMINADO, en tanto en seguros el concepto de Innominado hace referencia a los asegurados que solo son identificables al momento del siniestro, situación que no se presenta para el grupo de asegurados del presente proceso en sentido de que los asegurados están plenamente identificados por parte del tomador desde el momento en que se realiza el estudio del crédito.

R/ La póliza es de carácter innominado, no se reporta mensualmente a la aseguradora

27. Solicitamos a la entidad por favor incluir en el texto del numeral 2.2. CONDICIONES TÉCNICAS DE LOS SEGUROS literal K el siguiente texto adicional subrayado y en negrilla, "Se establece ANS para la emisión del concepto médico de asegurabilidad en 3 días hábiles, siempre y cuando se cumpla con los tiempos médicos necesarios para la práctica de exámenes requeridos para el asegurado evaluado; si



pasado este tiempo no se ha obtenido respuesta de la aseguradora, se entenderá como aceptado en condiciones estándar.

R/ Se acepta la observación

28. Solicitamos a la entidad por favor incluir en el texto del numeral 2.2. CONDICIONES TÉCNICAS DE LOS SEGUROS literal K el siguiente texto adicional subrayado y en negrilla, “Se establece ANS para el agendamiento de los exámenes médicos de asegurabilidad en 48 horas, sujeto a la disponibilidad del solicitante; y un tiempo posterior de respuesta para la emisión del concepto médico de asegurabilidad en máximo 3 días hábiles.

R/ Se acepta la observación

29. Por favor solicitamos a la entidad corregir el Anexo Nro. 5 en lo referente a la citación de ubicación de la condición VALOR MENSUAL DE RECAUDO POR ASEGURADO, en tanto la correcta es 1.14. TARIFA DE SERVICIO DE RECAUDO DE LAS PRIMAS DE SEGUROS

R/ Se acepta la observación

30. Por medio del presente solicitamos a la entidad información referente al promedio mensual de nuevos desembolsos que realiza la entidad, en ese mismo orden se nos informe el mes de mayores desembolsos realizados, esta información que se requiere para el estudio de la condición del VALOR MENSUAL DE RECAUDO POR ASEGURADO.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

31. Por favor solicitamos a la entidad se aclare si la condición del VALOR MENSUAL DE RECAUDO POR ASEGURADO aplica por cada persona asegurada o por cada crédito activo.

R/ El costo de tarifa de recaudo se cobra por obligación.

ASEGURADORA 7

Agradecemos a la entidad aclarar a que corresponde el texto “a elección de C.F.A.” que se indica dentro de la definición de grupo asegurado.

R/ CFA realizará eliminación mediante adenda.



Solicitamos a la entidad modificar la modalidad de la póliza, teniendo en cuenta el tipo de riesgo que se ampara se debe dejar la relación de los asegurados incluyendo valor asegurado el cual corresponde al saldo de la deuda, no opera como se indica en el anexo técnico de manera innominada.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones.

Agradecemos a la entidad modificar los requisitos de asegurabilidad diligenciando formato para los nuevos asegurados mayores a 60 años o cuando la suma asegurada sea superior a \$300.000.000 y en caso de declarar que presenta alguna enfermedad deberá ser estudiado por la aseguradora y si es necesario extra primarlo.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. Es importante aclarar que la cooperativa en sus requisitos de asegurabilidad no obliga el diligenciamiento para créditos en un monto hasta 50 millones y que sean menos a 70 años, pero en la operación normal siempre se cuenta con un diligenciamiento de la solicitud de productos que incluye la declaración de asegurabilidad

Teniendo en cuenta que la vigencia requerida es de dos (2) años, agradecemos a la entidad permitir la revisión de términos de común acuerdo al finalizar la primera anualidad con el fin de evaluar el resultado de la cuenta.

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. Debido a que se realiza por licitación la vigencia es a dos años con renovación automática el primer año

Solicitamos a la entidad ajustar los rangos asegurados por edad, se sugiere:

Máximo valor asegurado individual para los deudores que tengan hasta 60 años y 364 días de edad: 300 SMMLV

Máximo valor asegurado individual para los deudores que tengan entre 61 y 70 años de edad: 150 SMMLV

Y máximo valor asegurado individual para los deudores que tengan entre 71 y 80 años de edad: 100 SMMLV

R/ CFA se mantiene en las condiciones planteadas en el pliego de condiciones. No es posible disminuir las condiciones para los menores de 70 años

Solicitamos a la entidad informar estado de créditos en mora actual de la cartera, tanto en valor total como en número de créditos y días de mora.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

Agradecemos a la entidad aclarar si se recibirá prima mientras los créditos se encuentren en mora.

R/ La cooperativa asume la prima de todas las obligaciones sin importar su altura de mora

NIT. 811022688-3 · Líneas de Atención: (604) 232 0011 · PBX: (604) 444 18 27.

Cra. 65 # 48 - 162 Medellín, Antioquia · www.cfa.com.co    

Solicitamos a la entidad establecer la tarifa de servicio de recaudo de las primas de seguros sobre un porcentaje de la prima y no como tarifa fija.

R/ Según el artículo 2.36.2.2.10 del decreto 2555 del 2010, “la tarifa por servicio de recaudo de la prima de seguros, expresada en pesos,...”; el costo de servicio de recaudo no es posible expresarlo en un porcentaje de la prima

Agradecemos publicar la siniestralidad de los últimos cinco años, detalle por evento y con la siguiente información:

Fecha de aviso
Fecha de ocurrencia
Causa del siniestro
Amparo afectado
Estado del siniestro
Valor pagado

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

Solicitamos a la entidad informar si existe formato para la presentación de la oferta y publicarlo.

R/ El formato para presentación de la oferta es el Anexo Nro2, en cual está publicado en la página web

Solicitamos a la entidad la proyección de desembolsos en pesos y en número de créditos mensual para el próximo año.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

Solicitamos a la entidad por favor aclarar la manera de presentar la tasa, mensual, anual, por mil por ciento y con cuántos decimales.

R/ Las aseguradoras deberán presentar sus ofertas con una tasa de prima mensual expresada en porcentajes y se aceptaran hasta 4 decimales

Solicitamos a la entidad por favor informar aseguradora actual del programa de seguros y aseguradoras de las dos vigencias anteriores a la actual.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

Agradecemos a la entidad publicar cartera de vida deudores con fecha de nacimiento o edad y valor de la deuda.



R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

Solicitamos a la entidad informar tasa actual.

R/ La información que disponemos y consideramos suficiente, será entregada luego de que se suscriba el acuerdo confidencialidad y se cumplan los requisitos de admisibilidad

Solicitamos a la entidad aclarar que para cada cobro se adjuntará la información de los riesgos asegurados.

R/ La modalidad de la póliza es innominada por lo cual no se presentan los riesgos asegurados

ASEGURADORA 8

1. Agradecemos enviar los anexos y formatos que se deban diligenciar en formato editable en Word o excel según sea el caso

R/ Se acepta la observación

2. Dentro del proceso establecido en el área de PQR's manejamos un ANS de 7 días hábiles para el tratamiento y respuesta a PQR's. ¿ COOPERATIVA FINANCIERA DE ANTIOQUIA está de acuerdo con el ANS establecido por la Compañía?

R/Los tiempos se definirán con la aseguradora adjudicataria, de acuerdo con los tiempos

3. Dentro del proceso establecido en el área de PQR's manejamos un ANS de 12 días hábiles para el tratamiento y respuesta a los Derechos de petición. ¿ COOPERATIVA FINANCIERA DE ANTIOQUIA está de acuerdo con el ANS establecido por la Compañía?

R/Los tiempos se definirán con la aseguradora adjudicataria, de acuerdo con los tiempos

4. ¿La certificación de experiencia puede ser de vida deudor consumo o diferente a crédito hipotecario?

R/ Se aceptan ambos tipos de experiencia

5. Solicitamos por favor ampliar los años en las certificaciones de experiencia de 4 a 8 años correspondientes a contratos ejecutados, es decir desde el 2014 a 2022.

R/Se modificara mediante Adenda

6. Agradecemos por favor nos confirmen si podemos demostrar experiencia en certificaciones con mínimo 1 año de vigencia.

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones.

7. Los requisitos de admisibilidad y documentos de la oferta, se pueden enviar por correo electrónico?

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones. Los documentos se deben enviar físicos.

8. Para la entrega de los requisitos de admisibilidad solicitan enviar el anexo 2 pero al revisarlo, este corresponde a la presentación de la propuesta. ¿por favor nos confirman si se refieren a otro documento o anexo no enviado?

R/ El anexo 2 se debe presentar con la propuesta

9. Para el siguiente punto: “Se deberá expedir certificado por asegurado, tanto en la renovación como las inclusiones que se generen, las cuales deberán ser entregadas dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que se formalizó la inclusión”, agradecemos confirmar la cantidad de riesgos vinculados actualmente.

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

10. Para el siguiente punto: “Se deberá expedir certificado por asegurado, tanto en la renovación como las inclusiones que se generen, las cuales deberán ser entregadas dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que se formalizó la inclusión”, agradecemos confirmar cual es la periodicidad de estos reportes.

R/ Las certificaciones son a demanda de los asegurados

11. Para el siguiente punto: “CFA suministrará a la aseguradora dentro de los primeros diez (10) días del mes, la información correspondiente a las primas de seguros generadas, sobre el total de riesgos asegurados del mes inmediatamente anterior para que realice la respectiva cuenta de cobro”, agradecemos confirmar si bajo esta información será solicitada la emisión de las pólizas, ajustes y demás o si los reportes se generaran por aparte.

R/ Validar respuesta en el pliego de condiciones.

12. Agradecemos confirmar como gestionan actualmente la entrega de la póliza a los clientes

R/ La cooperativa lo realiza mediante correo electrónico

13. Agradecemos confirmar si esta póliza la manejan actualmente con Vigencia abierta o Vigencia cerrada

R/ La vigencia la define el plazo de la obligación del asegurado. Vigencia Abierta.

14. En el punto 1.17.2. ESTÁNDARES DE ATENCIÓN, SERVICIOS Y OPORTUNIDAD, es viable dejar el tiempo de respuesta de solicitudes generales en 5 días hábiles como esta en el pliego de incendio y terremoto?

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones

15. Agradecemos validar la viabilidad de incluir en la cláusula quinta del anexo 3 lo que se indica en negrilla en el siguiente párrafo: “A la terminación de la prestación de los servicios, EL PROVEEDOR deberá, según lo llegare a indicar CFA: a) devolver a CFA toda la documentación o información que llegare a tener en su poder como consecuencia de la prestación de los servicios, salvo aquella que se requiere para continuar cumpliendo con las obligaciones subsistentes a la terminación del contrato o que EL PROVEEDOR deba mantenerla en sus archivos según así se especifica por las normas contables y lo regulado por la Superintendencia Financiera de Colombia o b) destruirla, utilizando métodos de destrucción adecuados, los cuales en todo caso deberán ser aprobados por CFA de acuerdo al nivel de sensibilidad y el medio físico en el cual se encuentra almacenada”.

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones

16. En la cláusula 10 del anexo 3 ¿es posible que las controversias se resuelvan ante la jurisdicción ordinaria?

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones

17. ¿Es viable disminuir el monto del Amparo Automático para los solicitantes menores de 70 Años?

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones

18. ¿Es viable disminuir el Valor Asegurado Máximo para los solicitantes menores de 70 Años?

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones

19. ¿Es Viable modificar la edad máxima de ingreso a 70 Años?

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones

20. ¿El ANS para agendamiento de Exámenes Médicos es en horas Hábiles, teniendo en cuenta que el agendamiento depende de la disponibilidad del Cliente?

R/ De acuerdo con la observación

21. El ANS para la emisión del concepto medico es de máximo 3 días después a la recepción de los exámenes y/o documentos solicitados al Asegurado? (Historia clinica, exámenes médicos, resultados antiguos etc.)

R/

- Se establece ANS para la emisión del concepto médico de asegurabilidad en 3 días hábiles, si pasado este tiempo no se ha obtenido respuesta de la aseguradora, se entenderá como aceptado en condiciones estándar.
- Se establece ANS para el agendamiento de los exámenes médicos de asegurabilidad en 48 horas y un tiempo posterior de respuesta para la emisión del concepto médico de asegurabilidad en máximo 3 días hábiles.

22. Dentro del AMPARO BASICO está incluido Homicidio, Suicidio y VIH ¿Es viable que se defina algún periodo de Carencia?

R/CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones

23. En los casos en que se niega el ingreso a la póliza y solicitan el concepto justificado de la aseguradora por escrito sustentando tal decisión, como se maneja la confidencialidad de la calificación Médica ya que se considera información médica y susceptible

R/ Esta solo se le debe notificar directamente al consumidor

24. ¿Como se limita el amparo de ITP?

R/ Edad máxima de ingreso 65 años

25. ¿Es viable disminuir la edad Máxima de Ingreso?

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones.

26. Ya que el amparo automático aplica en menores de 70 años, con valor asegurado de menos de 1.000SMLV y respuesta negativa: ¿Todos los clientes con estas condiciones siempre diligencian formato de asegurabilidad?

R/ Remitirse al anexo técnico # 1, en los requisitos de asegurabilidad

27. ¿A que hace referencia el proceso de Telesuscripción? ¿La aseguradora define si se realiza telesuscripcion, examen médico o si se solicita historia clínica?

R/Es la evaluación médica telefónica. Debe ser por telesuscripción de acuerdo a los requisitos de asegurabilidad

28. ¿Pueden informar el volumen de casos que requirieron Exámenes Médicos y de Laboratorio en la última vigencia...incluyendo las Ciudades?

R/ Se tiene un promedio de 5 personas al mes

29. Para los exámenes en el exterior: ¿Pueden aceptarse únicamente en Ingles?

R/ Debe contar con los medios para brindar la solución a los clientes

30. ¿La aseguradora tendrá acceso al Formato de Asegurabilidad pese a que contiene la información del Crédito? ¿Es susceptible a modificaciones? ¿Durante el proceso de Licitación, es viable conocer el formato?

R/Si tendrá acceso, definido en los valores asegurados de los requisitos de asegurabilidad. No es susceptible a modificaciones.

31. ¿Es viable EXTRAPRIMAR y/o calificar por IMC (Índice de Masa Corporal)

R/ Si es viable

32. ¿Es viable EXTRAPRIMAR por Ocupación?

R/ No es viable

33. El valor de recaudo de \$4.200 incluye el Iva o es un valor antes de IVA.

R/ El costo de la tarifa de recaudo es \$4.200 + IVA

34. Por favor evaluar que para aumentos menores de \$ 50 millones no se soliciten nuevos requisitos, pero hasta asegurado 60 años; los mayores de esta edad deben cumplir requisitos nuevamente.

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones

35. Sobre la condición de REESTRUCTURACION Y REFINANCIACION DE CREDITOS por favor evaluar poder solicitar requisitos de asegurabilidad para valores superiores a \$100 millones y edades mayores de 60 años, igualmente para aumentos de valores asegurados superiores al 30%.

R/ Se modificara mediante Adenda

36. Sobre la condición INCLUSIONES FORZADAS por favor evaluar poder solicitar requisitos de asegurabilidad para valores superiores a \$100 millones y edades mayores de 60 años, igualmente para aumentos de valores asegurados superiores al 30%.

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones.

37. agradecemos a la entidad remitir un listado de los siniestros incurridos durante las vigencias 2017 – 2018, 2018 - 2019, 2019 – 2020, 2020 – 2021 y 2021 - 2022 con detalle de fecha de ocurrencia, amparo afectado, valor pagado, valor reservado, estado del siniestro.

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

38. En caso de no proveer listado de siniestros agradecemos a la entidad remitir el indicador de siniestralidad actualizado de las vigencias: 2017 –2018, 2018 - 2019, 2019 – 2020, 2020 – 2021 y 2021 – 2022

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

39. En caso de no proveer listado de siniestros agradecemos a la entidad remitir actualizado la información de cantidad y monto de reclamaciones asociada las líneas de crédito de esta licitación por cada trimestre: 2017 –2018, 2018 - 2019, 2019 – 2020, 2020 – 2021 y 2021 – 2022

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

40. En caso de no proveer listado de siniestros agradecemos a la entidad remitir actualizado la información de cantidad y monto de reclamaciones asociada las líneas de créditos de esta licitación por cada trimestre: 2017 –2018, 2018 - 2019, 2019 – 2020, 2020 – 2021 y 2021 – 2022

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

41. Agradecemos a la entidad indicar la cantidad de operaciones que finalizan en promedio durante cada mes bien sea por fin vigencia del crédito o por pago total del crédito 2017 – 2018, 2018 - 2019, 2019 – 2020, 2020 – 2021 y 2021 – 2022

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

42. Agradecemos a la entidad indicarnos la cantidad total de asegurados que estuvieron amparados (vigentes + clientes que fueron excluidos durante el transcurso de cada vigencia) en cada línea de crédito de la licitación durante las vigentes: 2017 –2018, 2018 - 2019, 2019 – 2020, 2020 – 2021 y 2021 – 2022

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

43. Agradecemos a la entidad indicarnos la cantidad de ventas nuevas por cada línea de crédito de la licitación durante los próximos 3 años (2022, 2023, 2024)

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.



44. Agradecemos a la entidad indicarnos la cantidad de ventas nuevas por cada línea de crédito de la licitación durante los próximos 3 años segmentado por rangos de edades: (2022, 2023, 2024)

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

45. Agradecemos a la entidad indicarnos el cumplimiento de ventas nuevas por cada línea de crédito de la licitación de las últimas vigencia 2019 – 2020, 2020 – 2021 y 2021 – 2022

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

46. ¿La tasa debe incluir el valor que solicitan de recaudo?

R/ La tasa debe incluir el valor del costo de tarifa de recaudo.

ASEGURADORA 9

1. ANEXO TECNICO: EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA: Edad máxima de ingreso, cualquier edad:

Solicitamos modificar en el amparo de vida la edad máxima de ingreso es de 70 años. La edad máxima de ingreso en ITP es de 64 años

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones.

2. CLAUSULA ESPECIAL DE INVALIDEZ:

Solicitamos eliminar esta cláusula, el dictamen de calificación de la junta regional de invalidez es necesario para determinar la ITP y la fecha de estructuración.

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones.

3. VALOR MAYOR CREDITO Y MAYOR EDAD DE ASEGURADOS:

Respetuosamente solicitamos informar el monto del mayor crédito otorgado a la fecha y el monto del crédito otorgado al deudor que presenta mayor edad actualmente

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad

4. CLAUSULA DE IMPOSIBILIDAD DE REVOCATORIA UNILATERAL Teniendo en cuenta que el contrato de seguros es un acuerdo consensual entre el asegurado y la aseguradora, que una vez las condiciones particulares o generales

del mismo cambien o afecten de manera significativa, la ley colombiana otorga derechos y obligaciones para las partes cuya finalidad otorgar facultades como mecanismos de defensa para que el contrato se desarrolle de una forma equilibrada y que al renunciar a este derecho la compañía adjudicataria estaría en desventaja, solicitamos amablemente a la entidad eliminar esta cláusula.

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones. Por favor remitirse al decreto 2555 del 2010, proceso licitatorio.

5. TASA:

Amablemente solicitamos a la Entidad aclarar cuantos decimales se deberán presentar en la postura económica y confirmar que la tasa será expresada en porcentaje para el proceso

R/ Las aseguradoras deberán presentar sus ofertas con una tasa de prima mensual expresada en porcentajes y se aceptaran hasta 4 decimales

6. TARIFA DE SERVICIO DE RECAUDO DE LAS PRIMAS DE SEGUROS:

Solicitamos a la Entidad detallar por rubro y de forma discriminada el porcentaje establecido para el costo del recaudo.

R/ Remitirse al anexo de parámetros considerados para el cálculo de costo del servicio de recaudo de primas

7. PROPIEDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:

Solicitamos a la Entidad reconsiderar los años estipulados en el parágrafo 4 del presente literal, se sugiere sea por un periodo de 3 años tiempo prudente para la destrucción, eliminación y traslado al archivo muerto.

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones.

8. REASEGUROS:

Con el fin de tener una pluralidad de ofertas, amablemente solicitamos a la Entidad ampliar el rango de calificación para los reaseguradores que respaldan la oferta, se sugiere sea B++ o superior, lo anterior debido a que algunas compañías de seguros cuentan con reaseguradores que por política país exactamente Brasil solo pueden otorgar esta clasificación máxima para este tipo de entidades calificación máxima según las calificadoras de riesgo del país.

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones.

9. EXPERIENCIA:

Amablemente solicitamos a la Entidad ampliar en el requisito de Experiencia certificando el producto de Vida Grupo Deudores hayan sido suscritos con Entidades financieras, y/o Entidades como cajas de compensación familiar, corporaciones y/o asociaciones de trabajadores, Entidades Estatales, que cumplan funciones de financiación, o fondos para el financiamiento del sector agropecuario o cualquier otra entidad que describa seguros tomados por cuenta de sus deudores,

Que aun cuando no son vigilados por la superintendencia financiera si realizan operaciones de crédito con garantía hipotecaria

Amablemente solicitamos a la Entidad ampliar los años para certificar la experiencia solicitada, agradecemos sea hasta los cinco (5) años anteriores.

R/ CFA tendrá en cuenta la recomendación y según su criterio hará la aclaración mediante adenda.

10. CAPACIDAD FINANCIERA, PATRIMONIAL Y ORGANIZACIONAL:

Solicitamos a la Entidad confirmar los índices mínimos y máximos que se establecerán para poder cumplir con el requisito de capacidad financiera si bien es cierto los define no establece un porcentaje o un valor mínimo a cumplir.

R/ No se solicita limites a cumplir, se requiere patrimonio técnico saneado

11. ANEXO 3 – ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD:

Debido a que las compañías de seguros en su mayoría no se dirimen controversias ante Tribunales de Arbitramento, sugerimos se estipule el siguiente procedimiento:

“SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Toda controversia con ocasión de la celebración, desarrollo, ejecución, terminación, interpretación y/o liquidación de este contrato se resolverá así:

A) Por acuerdo directo entre las partes, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación escrita de la parte que alega el incumplimiento o la causal que da origen a la controversia.

B) Si pasado el término antes señalado, no se logra un acuerdo directo entre las partes o no se supera el incumplimiento presentado, se acudirá a un amigable componedor, el cual deberá ser designado por mutuo acuerdo entre las partes dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes al cumplimiento del término señalado en el literal anterior. Este amigable componedor deberá realizar las gestiones necesarias para lograr un acuerdo entre las partes sobre el tema objeto de la discusión, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su designación.

De no lograr un acuerdo entre las partes se acudirá a la justicia ordinaria”

a. Literal 13, debido al objeto contractual de la presente invitación agradecemos modificar la descripción del contrato de prestación de servicios se deberá ajustar este numeral 13 para aclarar que se tratará de un Contrato de Seguros.

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones.

12. IMPUESTOS:

Teniendo en cuenta que para este caso, deben ser tenidos en cuenta dentro del valor ofertado, los impuestos, estampillas de orden nacional y municipal y demás erogaciones a las que haya lugar, respetuosamente solicitamos se precise cuáles y qué porcentaje representan sobre el valor del contrato

R/ Los impuestos corresponden al IVA dependiendo del ramo de la póliza. Otros impuestos como RETEICA y demás serán los que le corresponden por ley según el tipo de entidad

13. CRONOGRAMA:

Agradecemos a la Entidad ampliar la fecha de entrega de requisitos de admisibilidad en por lo menos un día hábil. Adicional agradecemos incluir en el cronograma una etapa de observaciones posterior a la Entrega de información por parte de la Entidad.

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones.

14. PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE LAS POSTURAS:

Agradecemos a la Entidad reconsiderar la exigencia de presentar la oferta a través de documentación física y sugerimos a las directivas permitir presentar la postura de forma digital al correo electrónico institucional, con la siguiente particularidad “La propuesta deberá ser enviada en formato PDF y encriptada para mayor seguridad”.

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones. Los documentos se deben enviar físicos.

15. SINIESTRALIDAD:

Solicitamos publicar siniestralidad incurrida (pagados y en reserva) de los últimos cinco años, indicando la causa del siniestro, amparo afectado, fecha de ocurrencia y fecha de aviso a la aseguradora

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad

ASEGURADORA 10

- Se solicita modificar la modalidad de la póliza, ya que para poder cumplir con la normativa exigida por la SFC, se requiere tener conocimiento de todos los asegurados.

R/ La póliza es innominada.

- Se solicita aclaración de la cláusula ACEPTACION DE RIESGOS Y COBERTURAS A OTORGAR, si se trata de póliza innominada.

R/ Los riesgos son analizados por la aseguradora de acuerdo a los requisitos de asegurabilidad

- Se solicita aclaración de a que se refieren con “No se acepta la exclusión general de los asegurados del amparo ITP”.

R/ Se refiera a que cada caso se analiza de manera individual y la compañía aseguradora no puede renunciar a la cobertura ITP

- Para poder dar cumplimiento a lo definido en la cláusula EXPEDICION DE CERTIFICADO INDIVIDUAL, no puede ser póliza innominada.

R/ La aseguradora notificara los asegurados que requieran expedición del certificado.

- Favor aclarar de el valor promedio de las refinanciaciones o reestructuraciones o cual es la política del tomador con respecto a esto, ya que se requiere que no se haga evaluación.

R/ Se modificara mediante Adenda

- Se requiere base de datos de cartera con edades y valores asegurados.

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

- Se requiere siniestralidad detallada de los últimos 5 años indicando como mínimo, valor reclamado, estado de la reclamación, amparo afectado, fecha de siniestro y fecha de reclamación.

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

- Solicitamos a la entidad modificar la fecha de corte solicitada para el CAPACIDAD FINANCIERA, PATRIMONIAL Y ORGANIZACIONAL, dejando está a corte de 31 de diciembre de 2021.

R/ Se modificara mediante adenda

ASEGURADORA 11

- Favor informar si aplica el pago de estampillas, tasas o contribuciones municipales y/o departamentales y cuál es su porcentaje.

R/ Los impuestos corresponden al IVA dependiendo del ramo de la póliza. Otros impuestos como rete ICA y demás serán los que le corresponden por ley según el tipo de entidad

- Favor realizar aclaración y/o de la expresión “Solo se aceptará una única extraprima para todos los asegurados, máxima del 100% de la tasa otorgada”

R/ Todas las extraprimas corresponderán al 100% de la tasa

- Se solicita amablemente habilitar la recepción de los requisitos de admisibilidad, acuerdo de confidencialidad y Recepción de ofertas por parte de las aseguradoras participantes por medio de correo electrónico.

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones. Los documentos se deben enviar físicos.

ASEGURADORA 12

PREGUNTA	RESPUESTA
Agradecemos confirmar si podrían añadirse cláusulas corporativas con la oferta económica. Las adjuntamos	CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones. No se aceptan cláusulas adicionales
Cuál será el mecanismo a través del cual, CFA cumplirá con el deber de transparencia de que trata el Decreto 1084 de 2021, para efectos de que el Defensor de la Aseguradora pueda realizar la respectiva verificación	CFA es una entidad vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, por tal motivo el proceso se realizará de manera interna
Respecto de quienes se debe llevar a cabo la respectiva validación? Representantes Legales únicamente o también miembros de la Junta Directiva?	La validación se lleva a cabo para representantes legales, miembros de junta directiva y accionistas mayor igual al 5%
Revisar el texto de duración ya que se establece una prórroga automática después de los dos años de vigencia.	Se establece una duración de dos años, renovación automática al primer año

<p>Por favor aclarar ya que se indica que la aseguradora deberá cubrir los intereses de mora que se causen entre el fallecimiento y la fecha en que CFA realice la reclamación. En principio debería cubrirse hasta el día de la fecha del fallecimiento</p>	<p>CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones. La cooperativa asume el pago de la prima hasta la fecha de reclamación</p>
<p>Por favor confirmar si la entidad Bancaria contará con autorización expresa del cliente para realizar el cobro de la prima del seguro del producto crediticio suscrito.</p>	<p>Cada deudor firma la tabla de amortización, donde esta discriminado el valor de la prima</p>
<p>Por favor informar si la cartera o stock de clientes antiguos informados pueden tener algunas de las siguientes condiciones y si deben ser asegurados de manera obligatoria</p> <ul style="list-style-type: none"> -Clientes residentes en el exterior -Cliente que estén vinculados en listas vinculantes ya sean terroristas a sancionados -Clientes privados de la libertad -Clientes que cuenten con información negativa a nivel local 	<p>CFA realiza consultas en listas restrictivas antes de vincular cualquier cliente.</p>
<p>Dado que el negocio es inominado la entidad se hará responsable de los siguientes procesos en materia de SARLAFT:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Validación de identidad de acuerdo a la ley - Proceso de conocimiento del cliente - Consulta en listas restrictivas - Debida diligencia mejorada para clientes PEP 	<p>CFA es responsable del proceso SARLAF, dado a que somos vigilados por Superintendencia Financiera de Colombia</p>
<p>En caso de identificarse una persona en lista de sanciones o lista negativa local, la entidad bancaria informará a la aseguradora sobre esta situación, y se podrá proceder con la desvinculación del deudor?</p>	<p>No se permite la desvinculación debido a que cuenta con una obligación en trámite. Se bloquea para nuevos productos</p>
<p>Se podrá establecer en el contrato Cláusulas de SARLAFT?</p>	<p>No se permite</p>
<p>Teniendo en cuenta que la aseguradora no contará con base de datos de los clientes, quién será el encargado de la entrega del certificado de seguro a los asegurados?</p>	<p>La cooperativa</p>
<p>Los requisitos para subsanar en caso de ser necesario, será por correo electrónico?</p>	<p>Si se permite</p>

Solicitamos se permita remitir preguntas a la información técnica para presentar la propuesta	CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones.
Son máximo 3 decimales?	CFA tendrá en cuenta la recomendación y según su criterio hará la aclaración mediante adenda. se permitirán hasta 4 decimales
Hay un anexo no.1 que fue entregado ya, por favor confirmar si este anexo se refiere a otra información?	El anexo Nro. 1 cuenta con las condiciones y coberturas de la póliza, el cual ya fue notificado a cada una de las aseguradoras, la demás información será entregada posterior a la presentación de requisitos de admisibilidad y contrato de confidencialidad
Por favor confirmar si el programa supera los USD5Mill, de cara a las atribuciones del representante legal.	En cartera supera este valor, pero en el pago de primas no.
En este caso, es válido que sean canales digitales, pese a que la respuesta la tendrá solo en días hábiles?	Se acepta la observación
Personal dedicado pero no exclusivo, es correcto?	Es correcta la observación
Se debe confirmar los nombres de los asistentes previamente?	No es necesario
CFA es quien envía la comunicación a los clientes del cambio de aseguradora?	Es CFA el encargado de enviar la comunicación
CFA es quien entrega a los clientes certificado individual, clausulado del seguro?	Es CFA el encargado de enviar la comunicación
¿Qué porcentaje de clientes tiene correo electrónico?	La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.
Agradecemos a la entidad incluir la base histórica de siniestros por cobertura: Fecha de Nacimiento, Fecha de Ocurrencia, Fecha Aviso, Tipo de Crédito, Valor Inicial del Reclamo, Valor Pagado, Fecha de Pago, Diagnostico, Causal de Objeción.	La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.
Agradecemos a la entidad incluir la base histórica vigentes por año, donde se incluye la base el saldo adeudado por vigente, prima, extraprimas (si aplica) y edad	La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

Agradecemos a la entidad aclararnos si el siguiente entendimiento es correcto: El porcentaje de recaudo que espera AFC hoy es Operación + Recaudo + Extractos = 60,47% de la prima mensual	No, el costo de servicio de recaudo es de \$4.200 + Iva. Este valor se cobra por cada obligación
Agradecemos que nos aclaren si es posible presentar una prima mensual mayor a la \$4200 ?	Esto obedece al costo de recaudo
Agradecemos que nos aclaren si es posible cambiar el tipo de prima, a una prima por millón ?	Las aseguradoras deberán presentar sus ofertas con una tasa de prima mensual expresada en porcentajes y se aceptaran hasta 4 decimales
El valor asegurado es sobre el saldo insoluto ó valor desembolsado ?	Es sobre el saldo insoluto de la deuda
Agradecemos que nos indiquen si es posible tener la edad máxima de entrada de 74 años + 364 días para la cobertura de muerte	CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones
Agradecemos a la entidad indicar cuales son los tipos de crédito que tendría la póliza deudor ?	Los créditos que están ligados a una garantía hipotecaria
Agradecemos nos indiquen la proyección de colocación de créditos en los próximos 2 años	La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

ASEGURADORA 13

- Agradecemos a la Cooperativa confirmar que al finalizar la primera vigencia se pueda revisar los términos de renovación y ajustar condiciones en caso de desviaciones.

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones. Por ser licitación se realiza a 2 años con renovación automática al primer año.

- Agradecemos a la Cooperativa confirmar el número de decimales con el cual se debe presentar la tasa de prima mensual.

R/ Se aceptaran hasta 4 decimales

- Solicitamos a la Cooperativa confirmar si es correcto interpretar que, para los créditos con más de un deudor, se cobra por crédito la tarifa anterior.

R/El pago de la prima se realiza por cada deudor.

- Agradecemos a la Cooperativa confirmar cuantos multicreditos tienen actualmente.

R/Actualmente no tenemos

- Agradecemos a la Cooperativa confirmar si el valor mensual de recaudo por asegurado es antes de IVA, es decir 4.200+IVA.

R/ Es correcta la interpretación

- Solicitamos a la Cooperativa enviar un perfilamiento de la cartera actual con el fin de determinar los precios adecuados, de la siguiente manera

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

- Agradecemos a la Cooperativa confirmar si la cuenta viene en su historia con la modalidad de póliza “Innominada”

R/ Si, la póliza siempre ha sido innominada

- Agradecemos a la Cooperativa confirmar si el negocio viene actualmente con los requisitos de asegurabilidad solicitados.

R/Si, se mantienen las condiciones

- Solicitamos a la Cooperativa enviar un consolidado de saldo de cartera por mes de los últimos 24 meses para las líneas de crédito

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

- Solicitamos a la Cooperativa enviar la siniestralidad detallada de los últimos 5 años, con fecha de ocurrencia, fecha de aviso, fecha de pago, valor pagado, reserva, objetados, amparos afectados, causa, fecha de nacimiento, afectación Covid.

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

- Agradecemos informar el número de créditos y montos promedios de colocación mensuales para las líneas de crédito

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

- Agradecemos informar el número de créditos y montos promedios cartera cancelada mensuales para las líneas de crédito

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

- Por favor informar el estimado de proyecciones de crecimiento para los próximos dos años futuros.

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

ASEGURADORA 14

1. La vigencia de los seguros debe ser por los 2 años o puede ser anual renovable 1 año más.

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones. Debido a que es una licitación la vigencia es a dos años, con renovación automática el primer año

2. Favor suministrar la base de los deudores con su género o nombre, edad o fecha de nacimiento, y el saldo de la deuda.

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

3. Adicional conocer como ha sido el crecimiento de los asegurados para lo cual nos gustaría saber la siguiente información a corte 1 de marzo de cada año:

Corte a	Cantidad de créditos	Valor asegurado Total
1 de Marzo	2021	
1 de Marzo	2020	
1 de Marzo	2019	

R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad

4. Favor suministrar las cifras de siniestralidad de los 3 últimos años donde se indique fecha de siniestro, cobertura afectada y valor pagado en cada uno de los siniestros.



R/ La información que disponemos y que se considera suficiente, será suministrada luego de que se suscriba el acuerdo de confidencialidad y se cumplan requisitos de admisibilidad.

5. Favor permitir cambio para que todas los siniestros de ITP se evalúen con la respectiva calificación de la invalidez de la Junta calificadora medica regional, EPS o ARL.

R/ CFA se mantiene en la posición planteada en el pliego de condiciones. La condición especial de invalidez solo se aplica para valores asegurados inferiores a 10 millones, los cuales son atípicos en la póliza

6. Favor aclarar cómo opera la póliza, se indica que es innominada, se información entrega la cooperativa cada mes para la facturación de la cuenta.

R/ La cooperativa presenta informe mensual para la facturación de la póliza