

Anexo Nro. 4

ANEXO REGISTRO DE CONSULTAS Y RESPUESTAS

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

# de Pregunta	Nombre del Proponente	Pregunta	RESPUESTA
01	Aseguradora 1	Solicitamos a la entidad,informar si el codeudor tambien efectua pago de prima	No, los codeudores en los créditos de vivienda no son asegurados. Sin embargo, si el crédito tiene más titulares se cobra valor de prima a cada uno de ellos (si lo aceptan) al 100%
02	Aseguradora 1	Solicitamos a la entidad, en caso de fallecimiento del codeudor se efectua pago de la indemnizacion y se procede con la exclusion del deudor	Si fallece alguno de los cotitulares y estaba asegurado, la aseguradora deberá indemnizar el saldo insoluto y se excluyen los demás titulares
03	Aseguradora 1	Se solicita a la entidad informar el porcentaje de siniestralidad por vigencia técnica por póliza.	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
04	Aseguradora 1	Solicitamos a la entidad, informar si hay tasa techo	Cada uno de los grupos de cartera será adjudicado a la Aseguradora que presenta la menor tasa en su propuesta
05	Aseguradora 1	Se solicita a la entidad, remitir la cartera actual de creditos hasta 30/11/2020 y del 01/12/2020 en adelante, con el fin de efectuar proyecciones	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
06	Aseguradora 1	Solicitamos a la entidad, confirmar la edad de ingreso y permanencia para la cobertura de enfermedades graves	Por favor remitirse al Anexo 5- Condiciones Técnicas (Edades de ingreso y permanencia)
07	Aseguradora 1	Solicitamos a la entidad, si la enfermedad grave opera como anticipo o se cubre al 100%	Enfermedades graves opera como una cobertura al 100%
08	Aseguradora 1	Solicitamos a la entidad, aclarar si una vez el asegurado reclama por la cobertura de enfermedad grave o por incapacidad total y permanente es excluido de la misma.	Sí, una vez indemnizado se cancela la totalidad del crédito
09	Aseguradora 1	Solicitamos a la entidad, indicar como se efectua el pago del recaudo de la compañía aseguradora la entidad, se efectua descontandolo de la prima mensual, o se efectua posterior a la emision del cobro mediante una factura	Esto será acordado con las compañías que resulten adjudicatarias, en la suscripción del convenio de recaudo
10	Aseguradora 1	Solicitamos a la entidad, en el retorno se efectua por cada credito, por ejemplo si el asegurado tiene 3 creditos se paga retorno por cada uno.	La tarifa de este servicio se cobra por cada prima recaudada
11	Aseguradora 1	Solicitamos a la entidad, cuando se efectua una refinanciacion del credito opera de acuerdo con las condiciones que haya contratado el cliente por ejemplo si tiene credito antes del 30/11/2020 tendria cobertura de enfermedades graves	En caso de refinanciación, esta nueva operación tiene una identificación independiente. En el caso del ejemplo, esta haría parte del Grupo 2
12	Aseguradora 1	Solicitamos a la entidad, para los créditos desembolsados del 01/12/2020 en adelante la compañía podra ofrecer la tasa o debe mantener la actual	Por favor remitirse al numeral 3.2 Presentación de la postura, del pliego de condiciones

13	Aseguradora 1	Solicitamos a la entidad, como la compañía aseguradora identificara los créditos otorgados bajo la modalidad de cuota fija, son los créditos desembolsados antes del 30/11/2020.	La modalidad de cuota fija es solamente un modelo de amortización y no está relacionada con la fecha de su desembolso. En cuanto a la identificación esta se realiza únicamente a partir del envío de las bases para conciliación de recaudo de primas.
14	Aseguradora 1	Se solicita a la entidad, informar cual sera la suma maxima asegurada individual	Suma máxima asegurada individual para crédito hipotecario son \$1.500 millones y para leasing habitacional \$2.000 millones
15	Aseguradora 1	Se solicita a la entidad, anexar la siniestralidad detallada de los últimos 5 años en la cual se establezca el amparo afectado, la causa, el valor reclamado, el valor pagado, la fecha de ocurrencia y la fecha de pago de cada reclamación,	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
16	Aseguradora 1	Se solicita a la entidad, si es posible en la siniestralidad, identificar los casos de muerte por Covid	No se cuenta con este nivel de detalle en la información de la siniestralidad
17	Aseguradora 1	Se solicita a la entidad, en lo posible confirmar si pasados los dos años de adjudicación debe otorgarse prórroga por un año mas bajo las condiciones actuales o podra ajustarse la tasa de acuerdo con la siniestralidad	Pasados los dos años de vigencia, conforme a lo establecido en la normativa vigente, lo máximo que podrá prorrogarse este programa de seguros es 90 días
18	Aseguradora 1	Se solicita a la entidad, confirmar cual sera el plazo para el pago de prima a la compañía aseguradora adjudicada	El Banco trasladará el valor de las primas recaudadas, máximo 30 días después de haber efectuado el recaudo
19	Aseguradora 1	Se solicita a la entidad, informar cuántos nuevos desembolsos se efectúan mensual o anualmente	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
20	Aseguradora 1	Se solicita a la entidad, confirmar si cuenta con intermediación, si es afirmativo por favor confirmar el porcentaje de comisión.	Por favor remitirse al numeral 1.9 del pliego de condiciones
21	Aseguradora 1	Se solicita a la entidad, remitir la base de datos de asegurados del último cobro para identificar perfil de edades, valores asegurados, y porcentaje de asegurados con extraprimas por salud y ocupación	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
22	Aseguradora 1	Se solicita a la entidad, suministrar proyección de desembolsos y comportamiento de la cartera asegurada para los próximos dos años	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
23	Aseguradora 1	Se solicita a la entidad, de ser posible aceptar el resultado del Formato 290 de Vida Grupo a corte de agosto 2022; la razón es que la compañía HDI Vida fue absorbida por la Compañía HDI Seguros y al realizar el proceso de fusión en el mes de septiembre se eliminó el estado de resultados por lo tanto a septiembre sólo aparece el movimiento del mes de septiembre sin el histórico.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones
24	Aseguradora 1	Se solicita a la entidad, de ser posible levanta el limite de 15.000 deudores asegurados, y dejalo en un minimo de 5.000 o menos, en la certificación expedida por clientes del sector financiero o bancario, en que conste que la(s) Aseguradora(s) ha tenido contratado seguros de vida grupo deudores para créditos hipotecarios y leasing habitacional, con un mínimo de	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones
25	Aseguradora 2	Respecto al numeral 2.2.2. EXPERIENCIA EN LAS PÓLIZAS OBJETO DE LA LICITACIÓN , agradecemos a la entidad permitir que las certificaciones no necesariamente corresponden a polizas de vida deudores hipotecarias y leasing habitacional	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones
26	Aseguradora 2	Con respecto al Numeral 2.2.2. EXPERIENCIA EN LAS PÓLIZAS OBJETO DE LA LICITACIÓN . Solicitamos permitir la acreditación de la experiencia de los últimos 10 años.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones
27	Aseguradora 2	Con respecto al Numeral 2.2.2. EXPERIENCIA EN LAS PÓLIZAS OBJETO DE LA LICITACIÓN , solicitamos aclarar si es posible acreditar la experiencia con clientes que tengan un solo año de vigencia y con otro cliente el otro año ?	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones
28	Aseguradora 2	Con respecto al Numeral 2.2.2. EXPERIENCIA EN LAS PÓLIZAS OBJETO DE LA LICITACIÓN solicitamos disminuir el numero de asegurados a 10.000.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones
29	Aseguradora 2	Respecto al numeral 2.2.2. EXPERIENCIA EN LAS PÓLIZAS OBJETO DE LA LICITACIÓN, solicitamos permitir se puedan a creditar en un formato diferente al anexo 9, toda vez que ya contamos con certificaciones expedidas por los clientes.	Se acepta

30	Aseguradora 2	Con respecto a los indicadores solicitados en el Numeral 2.2.1. REQUISITOS DE CARÁCTER FINANCIERO solicitamos a la entidad tomar la "UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS" del ramo, antes de la provisión de renta, ya que el valor de este impuesto se calcula en la compañía bajo el esquema del artículo 96 del Estatuto Tributario Nacional sobre el total de la renta líquida del ejercicio de todos los ramos gravados de la compañía y el formato 290 aplica este impuesto en su mayoría directamente al ramo Vida Grupo.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones
31	Aseguradora 2	Con respecto al numeral Numeral 2.2.1. REQUISITOS DE CARÁCTER FINANCIERO solicitamos determinar exactamente los indicadores de rotación de cartera que debemos certificar	Este indicador financiero determina el tiempo en que las cuentas por cobrar toman en convertirse en efectivo, deben certificar las ventas a crédito dividido entre el promedio de las cuentas por cobrar en el mismo período
32	Aseguradora 2	Con respecto al numeral 3.2. PRESENTACIÓN DE LA POSTURA solicitamos permitir la entrega por correo electrónico.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones
33	Aseguradora 2	¿Se adjudican los dos grupos a una sola compañía de seguros? o la entidad ¿puede adjudicar cada grupo a diferentes aseguradoras?	Por favor remitirse al numeral 3.2 Presentación de la postura, del pliego de condiciones, tener en cuenta que cada grupo puede ser adjudicado a una aseguradora diferente.
34	Aseguradora 2	Con el fin de modelar una propuesta que mejore las condiciones de la cartera actual, amablemente solicitamos informar la tasa que actualmente tienen cada uno de los grupos o cartera asegurar	Esta información está publicada en la página web del Banco, en el acta de adjudicación de la vigencia actual.
35	Aseguradora 2	Agradecemos remitir detalle de la siniestralidad de los últimos 5 años detallando: -Fecha de Ocurrencia -Fecha de Aviso -Causa del siniestro (muerte natural o accidental, enfermedad, homicidio, suicidio, etc.) -Amparo afectado (Muerte o Incapacidad) -Edad de asegurado a la fecha del siniestro -Valor Pagado -Fecha de pago -Valor en reserva -Estado del siniestro (pagado, pendiente u objetado)	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
36	Aseguradora 2	Por favor remitir cartera vigente detallando, valor de saldo de la deuda, edad o fecha de nacimiento del asegurado y extra-primas	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
37	Aseguradora 2	Para proyectar las tasas por edad es necesario remitir informe de la siniestralidad vs cartera de los últimos 5 años por edades	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
38	Aseguradora 2	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	El Banco actualmente no cuenta con esta información
39	Aseguradora 2	Dado que la cartera actual contempla el amparo de Enfermedades Graves agradecemos indicar el valor asegurado, como es la forma de indemnizar y el beneficiario	El valor asegurado para cada deudor será el saldo insoluto de la deuda de cada operación de leasing o crédito hipotecario. La indemnización deberá realizarse de acuerdo con lo descrito en el Anexo No. 5 Condiciones técnicas. El beneficiario es el Banco de Bogotá
40	Aseguradora 2	Con el fin de conocer las condiciones actuales en el amparo de enfermedades graves agradecemos remitir la descripción de cada una de las enfermedades relacionadas a continuación: Cáncer (de cualquier tipo, incluye cáncer de seno, de matriz o de próstata), Infarto al miocardio, Insuficiencia renal, Esclerosis múltiple, Accidente cerebro vascular definitivo, Afección de arteria que exija cirugía durante la vigencia del seguro. Enfermedad de Alzheimer. Enfermedad de Parkinson	Ver pestaña "Definición enfermedades graves". No obstante se tendrá en cuenta el clausulado general que tenga la Aseguradora autorizado por la Super Intendencia
41	Aseguradora 2	¿cuál es el valor asegurado de cáncer de seno, de matriz o de próstata?	El valor asegurado para cada deudor será el saldo insoluto de la deuda de cada operación de leasing o crédito hipotecario.
42	Aseguradora 2	¿Cuál fue el máximo valor asegurado de la cartera actual?	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
43	Aseguradora 2	Agradecemos considera ajuste de tasa anual de acuerdo con el aumento del IPC para mantener un equilibrio de primas con el tiempo.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones
44	Aseguradora 2	Por favor confirmar si cuando se mencionan anexos en el numeral 4.3. EXPEDICIÓN DE LAS PÓLIZAS del pliego de condiciones, hace referencia a certificados individuales para los asegurados.	Lo descrito en este numeral hace referencia a las pólizas iniciales y a las condiciones que el Banco debe publicar en su página web, de acuerdo con lo descrito en las normas vigentes.
45	Aseguradora 2	Si la respuesta a anterior es afirmativa, agradecemos indicar como será la forma de entrega de estos certificados y el tiempo estimado para ello.	Ver respuesta anterior

46	Aseguradora 2	Referente a la tarifa amablemente se solicita al Banco fijar este costo como un porcentaje de la prima y no como un costo fijo de \$ 16.500 +IVA mensual, ello debido a que en algunos casos, el costo de recaudo podría ser más alto que el valor de la prima recaudada generando un desequilibrio económico.	No se acepta, en razón al cumplimiento de la normas vigentes
47	Aseguradora 2	Se solicita comedidamente estudiar la viabilidad de continuar manejando para la nueva cartera una sola tasa promedio para todo el grupo asegurado esto con el fin de una mejor administración de la póliza tanto de la aseguradora como del banco.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones
48	Aseguradora 2	¿Cuál es el valor máximo de asegurado o de crédito para la cartera nueva?	Suma máxima asegurada individual para crédito hipotecario son \$1.500 millones y para leasing habitacional \$2.000 millones
49	Aseguradora 2	Agradecemos a la entidad informar si el formato de solicitud de seguro con declaración asegurabilidad ¿corresponde a un documento establecido por la entidad? De ser así, agradecemos remitan una copia para su validación.	La declaración de asegurabilidad, es un documento que debe diseñar la Aseguradora para solicitar al deudor información sobre su estado de salud y así evaluar la aceptación del riesgo
50	Aseguradora 2	¿Le declaración de asegurabilidad queda en custodia del Banco o de la aseguradora?	Este documento queda en custodia del Banco
51	Aseguradora 2	Agradecemos a la entidad informar la proyección mensual de colocación de nuevos créditos (número de créditos y valor de desembolso) para los siguientes dos años de vigencia, por edades.	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
52	Aseguradora 2	Por favor con la información para postura remitir listado de cartera por cada uno de los Grupos detallando: •Valor de desembolso del crédito •Valor actual del crédito (valor asegurado) •Numero de cedula a fin de identificar el cúmulo de créditos por persona. •Edad •Fecha de desembolso y numero de meses en se pagara el asegurado	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
53	Aseguradora 2	¿Es obligatorio presentarse a los dos grupos?	Sí, por favor remitirse al numeral 3.2 Presentación de la postura del Pliego de condiciones
54	Aseguradora 2	Amablemente solicitamos aclarar el valor de tarifa de recaudo, todavez que en el numeral "4.6. TARIFA POR EL SERVICIO DE RECAUDO DE PRIMAS" indica que el valor son \$ 17.852 + IVA mensual. y en el "anexo No. 8 - Justificación Tarifa de Recaudo VGD" indican Tarifa recaudo 11370	Se aclara que la tarifa del servicio de recaudo es de \$ 17.852 + IVA mensual
55	Aseguradora 2	Frente a la tarifa de recaudo se solicita comedidamente al Banco fijar este costo como un porcentaje de la prima y no como un costo fijo debido a que en algunos casos, el costo de recaudo es mas alto que el valor de la prima recaudada generando un desequilibrio económico	No se acepta, en razón al cumplimiento de la normas vigentes
56	Aseguradora 2	En relación con el numeral 4.8. MODELO OPERATIVO párrafo 2, agradecemos aclarar que se refiere cuando mencionan el "programa de seguro de vida 29 deudores"	Se aclara que es un error de digitación.
57	Aseguradora 2	Conforme a lo preceptuado en el Artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 del siguiente tenor "Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de Seguros, y en los contratos....." subrayado fuera de texto, atentamente solicitamos a la entidad eliminar la exigencia de constituir esta garantía. Tener en cuenta que en desarrollo del principio Constitucional de Economía el legislador quiso con la expedición de la ley 1150 de 16 de Julio de 2007, la cual derogó parcialmente la ley 80 de 1993, es permitir el acceso a todas aquellas personas interesadas en contratar con el Estado y lograr la pluralidad de oferentes, es decir optimizar los costos que en algunos casos desmotivan o dificultan la celebración de los contratos con el sector público, razón por la cual se adoptó entre otras medidas la prohibición de la venta de pliegos de acuerdo al parágrafo 4º del numeral 3 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007. Como diáfano se puede observar, con la exigencia derogada lo que se estaba haciendo era elevar los costos de la ejecución del contrato y en últimas haciendo más onerosa la contratación Estatal, costos estos que al fin y al cabo son trasladados a la administración.	Ley 1150 de 2007 es el régimen aplicable a la contratación pública. En la medida en que el Banco de Bogotá es una sociedad comercial de derecho privado, sus contratos están sometidos a la legislación privada y no al estatuto de contratación estatal. Así mismo, de acuerdo con la Circular Externa 003 de 2017 de la SFC, en su numeral 1.2.2.2.4.6. se establece que: "En caso que lo consideren necesario, las instituciones financieras pueden exigir pólizas de seguro adicionales a la de seriedad de la oferta, requerida por virtud del parágrafo del art. 2.36.2.2.15 del Decreto 2555, que garanticen la relación entre la institución financiera y la entidad aseguradora"; por lo tanto, no se eliminará la exigibilidad de esta garantía
58	Aseguradora 2	solicitamos a la entidad eliminar el requisito de presentar Una certificación del reasegurador, indicando el porcentaje de respaldo y tipo de contrato de reaseguro con el cual respaldan el seguro objeto de esta licitación, toda vez que no conocemos el riesgo y/o valores asegurados.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones
59	Aseguradora 3	Agradecemos a la entidad aclarar si las condiciones ofertadas se mantendrán por el periodo de dos años, o si las mismas pueden ser ajustadas a la terminación de la vigencia anual.	Las condiciones deben mantenerse durante los dos años de vigencia del programa de seguros

60	Aseguradora 3	Solicitamos a la entidad que el costo de servicio de recaudo sea estimado en porcentaje toda vez que contemplando un valor fijo por transacción se puede presentar desigualdad en el costo en el usuario final, donde este costo puede ser mayor al costo del seguro.	No se acepta, en razón al cumplimiento de la normas vigentes
61	Aseguradora 3	Solicitamos a la entidad informar el número promedio Teniendo en cuenta que la tarifa por servicio de recaudo que cobrará el Banco es de \$17,852 + IVA por cada prima mensual de seguro.	La pregunta no es clara.
62	Aseguradora 3	Solicitamos a la entidad con respecto al amparo de enfermedades graves indicar si funciona como anticipo o se paga el 100% al diagnostico de la enfermedad.	Enfermedades graves opera como una cobertura al 100%
63	Aseguradora 3	ERRORES E INEXACTITUDES En caso de errores, omisiones e inexactitudes en la información suministrada por el BANCO DE BOGOTÁ S.A. en: El reporte de sus deudores y/o locatarios con garantía hipotecaria o leasing habitacional, valores asegurados, edades, porcentajes de asegurabilidad, aplicación de extraprimas, tasas de los asegurados, que conformen el grupo asegurado y que presenten reclamación por siniestros la Aseguradora Adjudicataria reconocerá y pagará la indemnización en las condiciones del verdadero estado del riesgo, deduciendo de la misma el valor de las primas que se pudieran adeudar en razón al error, omisión e inexactitud involuntario del Tomador. La Aseguradora adjudicataria pagara los siniestros en caso de presentarse y el pago de los mismos no estarán sujetos a la exigencia de la declaración de asegurabilidad. Solicitamos a la entidad nos permita conocer la declaracion de asegurabilidad para el pago de los siniestros con el fin de determinar el verdadero estado del riesgo	En las etapas de este proceso no es viable entregar esta información, ya que únicamente se aporta en caso de materializarse el siniestro.
64	Aseguradora 3	4.1. CONDICIONES TÉCNICAS DE LOS SEGUROS Agradecemos a la entidad aclarar el alcance que tiene la condición: La cobertura del seguro para nuevos créditos inicia desde el momento del desembolso y/o inicio del crédito, lo que ocurra primero. ¿Es posible que el Banco inicié el crédito sin ningún desembolso?	Esto hace referencia a una operación de Leasing habitacional
65	Aseguradora 3	La Aseguradora Adjudicataria también garantizará la continuidad de cobertura para los créditos otorgados bajo la modalidad de cuota fija, en las mismas condiciones en que se hayan sido desembolsados. Solicitamos a la entidad aclarar si la tasa que aplicará tanto al grupo 1 como al grupo 2 será la aceptada para la nueva vigencia a todo el grupo o ¿solamente para el segmento de cuota fija debe aplicarse la tasa que traían?, y en este escenario ¿el Banco informará los créditos a los que les aplica? ¿qué tasa aplica a estos deudores cuando solicitan nuevos créditos?	La tasa aplicará a cada grupo según sea adjudicado, de tal manera que la aseguradora en las bases información de recaudo mensual pueda identificar a qué créditos corresponden
66	Aseguradora 3	4.8. MODELO OPERATIVO: Numeral 7:El manual de consulta y asegurabilidad para los funcionarios del BANCO DE BOGOTÁ S.A., en el cual se establezcan las condiciones, tasas, deducibles, exclusiones, restricciones, criterios de automaticidad y todos los aspectos de la(s) póliza(s) adjudicada(s). Solicitamos a la entidad indicar si debe ser físico o se puede elaborar de manera digital?	Se puede elaborar de manera digital
67	Aseguradora 3	4.8.1. CONDICIONES PARA EL MANEJO DE SINIESTROS: En relación a la condición, en caso de errores y omisiones por parte del tomador, en el reporte de los deudores y/o valores asegurados entregados a la Aseguradora, no serán tenidos en cuenta como causal de objeción, agradecemos aclarar las siguientes inquietudes: ¿en que situaciones esto puede presentarse?, ¿si la situación se presenta de manera reiterativa?, ¿hay estadísticas que puedan compartir?. En estos casos como el Banco certificaría la calidad de "asegurado" y dentro de la indemnización, ¿se liquida la prima que se dejó de percibir?	No se cuenta con una estadística y esta condición se incluye únicamente para contar con la cobertura, como contingencia en caso de llegar a presentarse. Al momento de indemnizar la compañía puede descontar el valor de las primas correspondientes.
68	Aseguradora 3	4.8.2. PÓLIZAS ENDOSADAS: La Compañía Aseguradora Adjudicataria aceptará ingresar a los deudores que no hayan presentado al BANCO DE BOGOTÁ, la renovación de su póliza endosada o por revocatoria del mismo. Agradecemos permitir definir un período máximo de "discontinuidad" el cual no supere 3 meses y solo hasta el valor asegurado alcanzado al momento del ingreso a la póliza. Solicitamos a la entidad indicar si los incrementos de valor asegurado serán analizados bajo el cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad definidos para la póliza	a). Es posible definir como período máximo de "discontinuidad" los 3 meses b). El valor asegurado para ese tiempo descubierto corresponderá al saldo insoluto de la deuda c). No hay incrementos sobre el valor asegurado
69	Aseguradora 3	ANEXO 5 VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL: Sobre la cartera de cuota fija la prima se cobra sobre el valor inicial del desembolso y el valor a cancelar por siniestro, es el saldo de la deuda y sus intereses en el momento del siniestro, sobre esta última parte estaría bien interpretar que la diferencia entre el saldo insoluto y el inicial ¿se indemnizará a los beneficiarios de Ley?	Es correcto

70	Aseguradora 3	GRUPO ASEGURADO: El grupo asegurado lo constituyen todas las personas naturales deudores del BANCO DE BOGOTÁ S.A. que han tomado crédito de vivienda o son locatarios de la línea de Leasing Habitacional, así como sus deudores solidarios y codeudores, este puede ser tomado entre varias personas dividiendo el valor en partes iguales o por una sola persona al 100%. En caso de que cada uno de los participantes del crédito/leasing se aseguren de manera independiente por el 100% del desembolso, se cobrarán primas independientes por cada uno sobre el valor asegurado. Es correcto interpretar que queda a discreción del deudor y/o deudores solidarios definir la forma en que tomarán el seguro; es decir, si definen dividirlo entre 4 el valor realmente desembolsado, en caso de siniestro amparado se indemnizará ¿la cuarta parte del valor de deuda alcanzado? ¿De ser así, la autorización del mismo recaerá en el Banco?	Los deudores solidarios están asegurados cada uno por el 100%
71	Aseguradora 4	4.2. VIGENCIA DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS: Teniendo en cuenta que la vigencia requerida es de dos 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.	No se acepta, en razón al cumplimiento de la normas vigentes
72	Aseguradora 4	Stock de Cartera al 30 de noviembre del 2020: Teniendo en cuenta que deben mantenerse o mejorarse la tasa y coberturas para los deudores actualmente asegurados, agradecemos informar la tasa actual de este grupo para realizar los análisis correspondientes.	Esta información está publicada en la pagina web del Banco, en el acta de adjudicación de la vigencia actual.
73	Aseguradora 4	4.4. ACEPTACIÓN DE RIESGOS Y CONTINUIDAD DE COBERTURA: "la Aseguradora adjudicataria deberá considerar mantener la tarifa del programa actual por máximo 60 días". Favor informar cual es la tasa actual que debe mantenerse.	Esta información está publicada en la pagina web del Banco, en el acta de adjudicación de la vigencia actual.
74	Aseguradora 4	Anexo 5 - Cobertura de vida: Favor aclarar que se cubre el VIH siempre y cuando no sea preexistente.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones
75	Aseguradora 4	Anexo 5 - Cobertura de enfermedades graves - Stock de Cartera al 30 de noviembre del 2020: Favor informar cual es el valor asegurado de esta cobertura.	Enfermedades graves opera como una cobertura al 100%
76	Aseguradora 4	EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA: Solicitamos amablemente a la Entidad establecer edades máximas de ingreso y permanencia de acuerdo con lo siguiente: Amparo básico: Edad máxima de ingreso: 70 años Edad máxima de permanencia: Hasta la finalización del pago de la deuda Incapacidad total y permanente (ITP) de acuerdo con lo siguiente: Edad máxima de ingreso: 65 años Edad máxima de permanencia: 70 años.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones
77	Aseguradora 4	Favor informar cual es el monto máximo asegurable por asegurado.	Suma máxima asegurada individual para crédito hipotecario son \$1.500 millones y para leasing habitacional \$2.000 millones
78	Aseguradora 4	Amparo automatico: Favor disminuir el límite del amparo automatico a \$300.000.000	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones
79	Aseguradora 4	Exámenes Médicos: favor informar en promedio cuantos asegurados son enviados mensualmente a toma de exámenes médicos o laboratorio.	Mensualmente, en promedio 30 clientes se envían a practicar exámenes médicos
80	Aseguradora 4	Requisitos de asegurabilidad: Favor aclarar si los requisitos de asegurabilidad que aplican son los que defina la compañía adjudicataria de acuerdo con sus políticas propias de suscripción.	No se acepta, esto se define en conjunto con el Banco, en caso de resultar adjudicatarios
81	Aseguradora 4	DOCUMENTOS PARA LA ATENCIÓN DE SINIESTROS. Amparo básico: Favor incluir el siguiente documento: Fotocopia simple de historia clínica completa	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones
82	Aseguradora 4	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?	Es correcto
83	Aseguradora 4	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	En este caso dado que se consideran dos créditos independientes se cobra la tarifa por cada crédito

84	Aseguradora 4	Agradecemos informar las 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	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
85	Aseguradora 4	Por favor aclarar si en caso de clientes que presenten cartera en mora, el Banco garantiza el pago de las primas de estos asegurados a la compañía adjudicataria.	El Banco realiza el pago de la prima de la cartera en mora hasta que el crédito pase a estado castigado. Una vez el crédito esté en castigo se solicitará la revocación el seguro
86	Aseguradora 4	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.	El Banco actualmente no cuenta con esta información
87	Aseguradora 4	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	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
88	Aseguradora 4	Solicitamos a la entidad suministrar el listado actual de asegurados en formato excel incluyendo saldos insolutos de la deuda, tasa actual, si contempla extraprima, edad o fecha de nacimiento, documento de identidad.	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
89	Aseguradora 4	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	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
90	Aseguradora 4	Anexo 7: Favor publicar nuevamente el anexo 7 incluyendo la distribución de cartera por edades y clientes, toda vez que se menciona, pero no evidencia tal información.	La información requerida para la presentación de posturas por parte de las Compañías Aseguradoras, será entregada a las Aseguradoras que hayan cumplido la totalidad de los requisitos de admisibilidad adicionales y complementarios establecidos en el pliego de condiciones y sus anexos. En todo caso se aclara que se entregará la información de los dos últimos años.
91	Aseguradora 4	Con el fin de promover la pluralidad de oferentes solicitamos a la Entidad prorrogar la fecha de cierre con el fin de contar con el tiempo suficiente para preparar la oferta, teniendo en cuenta que a la fecha falta información importante para realizar los análisis correspondientes, además esta información debe ser trasladada a los reaseguradores y el tiempo que queda para el cierre es muy corto para completar estos trámites.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones
92	Aseguradora 4	Solicitamos al banco nos permita acreditar la experiencia a través de clientes del sector privado, el sector estatal, y con un mínimo de 5000 deudores.	No se acepta, se mantiene lo establecido en el Pliego de condiciones

Tipo	Definición
<ul style="list-style-type: none"> ● Cáncer (de cualquier tipo, incluye cáncer de seno, de matriz o de próstata) 	Se entiende por cáncer, la enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno, caracterizado por alteraciones celulares morfológicas y cromosómicas, crecimiento y expansión incontrolado y la invasión local y destrucción directa de tejidos, o metástasis; o grandes números de células malignas en los sistemas linfáticos o circulatorios. Incluye entre ellos los diversos tipos de leucemia (excepto la leucemia linfática crónica), los linfomas y la enfermedad de Hodgkin. El diagnóstico deberá ser realizado por un médico oncólogo, basado en la historia clínica del paciente y confirmado por un diagnóstico histopatológico de biopsia que certifique positivamente la presencia de un cáncer.
<ul style="list-style-type: none"> ● Infarto al miocardio 	Es la muerte o necrosis de una porción del músculo cardíaco, como resultado del inadecuado suministro de flujo sanguíneo al área correspondiente. El diagnóstico debe ser inequívoco y respaldado por una hospitalización cuyo registro indique un infarto del miocardio, que presente: - Cambios nuevos y relevantes en el electrocardiograma ecg. - Aumento de las enzimas cardíacas por sobre los valores normales. - Un historial de dolor de pecho, indicativo de una enfermedad cardíaca isquémica.
<ul style="list-style-type: none"> ● Insuficiencia renal 	La enfermedad que se presenta, en su etapa final, como el estado crónico e irreversible del funcionamiento de ambos riñones, como consecuencia de la cual se hace necesario regularmente la diálisis renal o el trasplante renal.

<p>• Esclerosis múltiple</p>	<p>Para los efectos de esta cobertura se entiende por esclerosis múltiple la enfermedad desmielinizante del sistema nervioso central, cuyo diagnóstico inequívoco realizado por un neurólogo confirme al menos anomalías moderadas neurológicas persistentes, producidas por la degeneración del tejido neural esclerosado, evidenciadas por síntomas típicos de afectación de las funciones sensoriales y motoras y cuya progresión haya producido deterioro incapacitante significativo en las funciones básicas y esenciales para la independencia, pero que no lleven necesariamente al asegurado a una silla de ruedas en forma permanente". El diagnóstico radica en el historial y exámenes físicos y el análisis del líquido cerebro-espinal; un episodio anterior o un episodio único de esta enfermedad no demuestra una esclerosis múltiple, para efectos de esta definición.</p>
<p>• Accidente cerebro vascular definitivo</p>	<p>La enfermedad que consiste en la suspensión brusca y violenta de las funciones cerebrales fundamentales, que produce secuelas neurológicas que duran más de veinticuatro horas y que son de naturaleza permanente. esto incluye el infarto de tejido cerebral, la hemorragia intra-craneal o subaracnoidea, y la embolia de una fuente extra-craneal. el diagnóstico debe ser inequívoco y respaldado por una hospitalización cuyo registro indique una lesión cerebral de tipo vascular</p>
<p>• Afección de arteria que exija cirugía durante la vigencia del seguro</p>	<p>Es la cirugía de dos o más arterias coronarias con el fin de corregir su estrechamiento o bloqueo, por medio de una revascularización by-pass, realizada posteriormente a los síntomas de angina de pecho. se excluye de esta definición, la angioplastia de globo y otras técnicas invasivas que no requieren cirugía.</p>
<p>• Gran Quemado</p>	<p>Quemadura de segundo grado profundo o tercer grado que comprometa más del 18% de superficie corporal total, área especial, o con: - Quemadura respiratoria – Quemadura por alta tensión- Quemaduras intermedias o profundas complejas, de cabeza, manos pies o región perineal</p>
<p>• Enfermedad de Alzheimer</p>	<p>Diagnóstico definitivo de Enfermedad de Alzheimer, confirmada por todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de la capacidad intelectual con deterioro de la memoria y las funciones ejecutivas (secuenciación, organización, abstracción y planificación), lo cual conlleva a una reducción significativa del funcionamiento mental y social. • Cambios de la personalidad. • Inicio gradual y disminución continua de las funciones cognitivas sin alteración de la conciencia. • Hallazgos típicos neuropsicológicos y de neuroimagen. • Debes requerir supervisión las 24 horas de día, el diagnóstico y la supervisión deben ser confirmados por un neurólogo.
<p>• Enfermedad de Parkinson"</p>	<p>La confirmación definitiva por un médico neurólogo del diagnóstico de enfermedad de Parkinson idiopática o parálisis agitans, que requiera tratamiento con un precursor de dopamina y además origine incapacidad para llevar a cabo en forma independiente tres o más de las siguientes actividades de la vida cotidiana:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Trasladarse o desplazarse: Capacidad para desplazarse de una habitación a otra contigua, o de un lado a otro de la misma habitación, sentarse o levantarse de una silla, recostarse o incorporarse en la cama sin que se requiera la asistencia física de otra persona. b) Continencia: Capacidad de ejercer el control voluntario de la excreción intestinal o de la vejiga, de tal modo que se pueda mantener la higiene personal. c) Vestirse: Ponerse y quitarse todas las prendas que se utilizan en el vestido sin requerir la asistencia de otra persona. d) Aseo personal: Entrar y salir del tocador y usar la ducha o el inodoro como parte del aseo personal. e) Alimentación: Se refiere a la posibilidad de llevar a cabo las acciones en la ingestión de los alimentos una vez preparados.