



ADENDA No. 01

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 001 de 2018

PLIEGO DE CONDICIONES PARA LA SELECCIÓN DE COMPAÑÍA(S) DE SEGUROS CON LA(S) QUE SE CONTRATARÁN LOS PROGRAMAS DE SEGUROS DE INCENDIO Y VIDA DEUDORES PARA CRÉDITOS GARANTIZADOS CON HIPOTECA, EN LOS QUE COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA ACTÚA COMO TOMADORA POR CUENTA DE SUS DEUDORES

Fundamentados en el artículo 2.36.2.2.3. del Decreto 673 de 2014 que establece que concluido el plazo de formulación de preguntas, la institución financiera que actúe como tomadora de seguros por cuenta de sus deudores, contará con un plazo máximo para dar respuesta a las inquietudes, hacer las modificaciones que estime convenientes al pliego de condiciones de ser el caso y entregar la información de que trata el primer párrafo del artículo 2.36.2.2.4 del mencionado decreto a las aseguradoras que cumplan los requisitos de admisibilidad del pliego de condiciones.

Con el objetivo de mejorar el acceso a la información a ser consultada por los interesados en el proceso, COTRAFA ha determinado que mediante adendas efectuará modificaciones, interpretaciones o complementar el Pliego de Condiciones, adendas que formarán parte del mismo, por lo que tales Adendas deberán ser tenidas en cuenta por los Proponentes para la formulación de su Propuesta

Las modificaciones se presentarán así: las inclusiones se resaltarán en **negrilla** y las disposiciones que se eliminan se presentarán con una línea en la mitad, ejemplo: ~~inexperiencia~~.

1 MODIFICACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES

1.1 MODIFÍQUESE EL NUMERAL 10.5.6

Se modificará el numeral quedando así:

La compañía proponente asumirá indemnizaciones originadas por enfermedades preexistentes, diagnosticadas con anterioridad al momento en que se inicie la cobertura de cada riesgo, entendiéndose por tal, la fecha de desembolso de cada uno de los créditos que suscriba el asegurado con el tomador. **Sin perjuicio de las sanciones establecidas en el Artículo 1058 del Código de Comercio siempre y cuando se den los presupuestos para ello.**

1.2 MODIFÍQUESE EL NUMERAL 5.1

Se modificará el numeral quedando así:

Se envían los formatos en editables.

1 FORMATO NO.1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

Ciudad y fecha

Señores

COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA

Atn: Guillermo Horacio Valencia Mesa

Subgerente Administrativo y Financiero

Bello.

En mi calidad de representante legal de _____ (*indicar nombre del proponente y si actúa de manera directa, o en coaseguro*), en adelante LA ASEGURADORA, identificado con (*documento de identificación y número*) de acuerdo con lo establecido en los términos de referente a de la convocatoria pública para contratar los seguros objeto de la invitación, por medio del presente escrito, declaro que he presentado la Oferta para las pólizas de _____ (*indicar la póliza a ofertar*).

Que la oferta económica para el contrato de seguros de la póliza de (*indicar la póliza a ofertar*) representada en tasa única mensual, es de _____% (*indicar tasa única en porcentaje sin iva*) más IVA.

Declaro que en caso de ser aceptada la oferta, LA ASEGURADORA se compromete a otorgar cobertura a partir del 01 de marzo de 2019 a la 00:00, así como expedir las pólizas correspondientes dentro del plazo establecido den los términos de referencia.

Declaro, así mismo que:

Que LA ASEGURADORA se encuentra legalmente constituida, y autorizada para operar, por la Superintendencia Financiera de Colombia, y a su turno, que tengan autorizadas por esta entidad, los ramos a los que pertenecen las pólizas objeto de la invitación pública.

Que LA ASEGURADORA cumple con los requisitos de admisibilidad contenidos en la carta de invitación enviada al Representante Legal de ésta.

Que ninguna Entidad o Persona distinta a LA ASEGURADORA tiene interés comercial en esta Oferta, ni en el contrato probable que de ella se derive.

Que la postura ha sido preparada con base en la información y requisitos establecidos en los términos de referencia.

Que la presente oferta consta de _____ () folios debidamente numerados.

Que con la presente postura se han aportado todos los documentos y a ellos se atiende LA ASEGURADORA.

Que LA ASEGURADORA otorgará la cobertura de conformidad con las condiciones mínimas, bajo el alcance que fueron establecidas en los términos de Referencia, así como con base en las condiciones adicionales que sean aceptadas por COTRAFA.

Agradecemos su amable atención.

REPRESENTANTE LEGAL
NOMBRE DE LA ASEGURADORA

2 FORMATO NO. 2

(REQUISITO HABILITANTE)

ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS HABILITANTES.

Ciudad y Fecha _____

Señores:

COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA

Bello.

Asunto: Licitación de seguros de _____ (1)

En mi calidad de representante legal de _____ (2) (indicar nombre del proponente y si actúa de manera directa, en coaseguro) que presenta propuesta de conformidad con lo exigido en el numeral **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** del Pliego de Condiciones de la Licitación en referencia, me permito certificar que:

- a) Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de las Condiciones Técnicas Mínimas -, estipuladas en el Pliego de Condiciones, así como el de cada una de las Adendas expedidas al mismo;
- b) Que la propuesta que presento contempla la totalidad de las Condiciones Técnicas Mínimas, es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
- c) En caso de que sea aceptada la presente propuesta, nos comprometemos a firmar el contrato de seguro correspondiente con la totalidad de las Condiciones Técnicas Mínimas y en los mismos términos establecidos en el Pliego de Condiciones.
- d) Que nuestra oferta de Condiciones Técnicas Mínimas, cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en el Pliego de Condiciones y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción o declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso licitatorio dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

e) Que nos comprometemos a proveer a COTRAFA, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso licitatorio, las coberturas y demás condiciones Técnicas ofrecidas en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por el Pliego de Condiciones.

f) Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características de los riesgos y las especificaciones de las condiciones Técnicas Mínimas y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio.

g) En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra oferta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como ASEGURADOR, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

Atentamente:

Razón Social: (4)
Nombre: (5)
Dirección: (6)
E-mail: (7)
FAX: (8)
Firma: (9)

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Este documento deberá ser diligenciado necesariamente en todos los casos para la presentación de una propuesta elegible dentro del proceso licitatorio que se rige por el Pliego de Condiciones del cual forma parte. Al diligenciar este documento, deberá incluirse la siguiente información, en cada uno de los llamados que se indican en el formato:

- (1) indicar póliza de seguro propuesto
- (2) Nombre del proponente y si actúa de manera directa, en Consorcio o Unión Temporal
- (4) Razón Social del Oferente.
- (5) Nombre de Representante Legal del Oferente que firma la propuesta y el compromiso de aceptación de las condiciones Técnicas Mínimas.
- (6) Dirección para notificaciones.
- (7) Dirección electrónica del Oferente.
- (8) Número del teléfono fax del Oferente.
- (9) Firma del Representante Legal del Oferente que presenta la propuesta y el compromiso de

1.3 MODIFÍQUESE EL NUMERAL 10.5.14

2 Se modificará el numeral quedando así:

El proponente acepta expresamente efectuar el pago de indemnizaciones únicamente con el dictamen de calificación de la incapacidad emitido por la Junta Regional o Nacional; copia del documento de identidad del asegurado; e historia médica completa a la fecha del aviso del siniestro. ~~sólo para valores superiores a \$100.000.000.~~

Dada en Bello a los trece (05) días del mes de Diciembre de dos mil dieciocho (2018).

Atentamente,

LUIS ALFONSO MARULANDA TOBÓN
COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA