


PROCESO		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	
	TITULO	Código: CT-FO-31	
	ANEXO DEL CONTRATO O MODIFICATORIO	Versión No. 02	Página 1 de 28
		Fecha	22

CONTRATO DE SEGUROS

Número de Contrato:	001- 118 -2023	Fecha de contrato:	12 JUL 2023
Entidad contratante	AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES, establecimiento público del orden nacional adscrito al Ministerio de Defensa Nacional.		
NIT	899.999.162-4		
ASEGURADOR	UNIÓN TEMPORAL LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. NIT. 901.729.296-1 Conformada por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS CON NIT No. 860.002.400-2 Y PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL 60% Y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A CON NIT No. 860.011.153 -6 Y PORCENTAJE DE PARTICIPACION DEL 40% Representante Legal Suplente: CARLOS AUGUSTO MESA DIAZ CC No. 91.231.331 de Bucaramanga CORREO ELECTRONICO: licitacionestatal@previsora.gov.co DIRECCIÓN: Calle 57 No 8B -05 Piso 2 - Bogotá D.C. TELÉFONO: 601 348 5757		
Objeto contractual	CONTRATAR EL SEGURO DE VIDA GRUPO PARA LOS FUNCIONARIOS Y LOS BUZOS DE LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES		
Valor	\$403.556.578,00 EXENTO DE IVA		
Plazo de ejecución	El plazo de ejecución del contrato tendrá una vigencia de 748 días, contados a partir del vencimiento actual de las pólizas.		

Entre los suscritos: Coronel (RA) **RICARDO AUGUSTO SALCEDO ROZO**, mayor de edad, vecino de Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía número 79.688.564 expedida en Bogotá, en su calidad de Secretario General de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares Encargado, establecimiento público del orden nacional adscrito al Ministerio de Defensa Nacional, nombrado mediante Resolución No. 2364 del 22 de diciembre de 2022, debidamente facultado para celebrar contratos, de una parte, quien en adelante se denominará **AGENCIA LOGÍSTICA**, y por la otra el señor **CARLOS AUGUSTO MESA DIAZ**, también mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.231.331 de Bucaramanga, obrando como Representante Legal de la **UNIÓN TEMPORAL LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, con NIT No. 901.729.296-1 e integrada por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, con NIT 860.002.400-2 y porcentaje de participación 60% y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A CON NIT No. 860.011.153 -6 Y PORCENTAJE DE PARTICIPACION DEL 40%, quien en lo sucesivo se denominará el **ASEGURADOR**, hemos convenido celebrar el presente contrato, previas las siguientes consideraciones:

CONSIDERACIONES

1. Que se elaboró el estudio y documentos previos y se dio cumplimiento a la normatividad legal vigente.

2. Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 30723 del 24 de mayo de 2023, el cual respalda el presente contrato.
3. Que el Secretario General Encargado de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, cuenta con plenas facultades para celebrar el presente contrato, en especial las contenidas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Resolución No. 176 del 19 de febrero de 2019, modificado parcialmente por la Resolución 246 del 4 de marzo de 2019 y demás normas concordantes.
4. Que mediante memorando No. 202311016110403-ALSG-ALDAT-GA-SA-11016 de fecha 23 de mayo de 2023 se remite el informe técnico para la contratación y sus anexos en (CD) para el proceso cuyo objeto es "CONTRATAR EL SEGURO DE VIDA GRUPO PARA LOS FUNCIONARIOS Y LOS BUZOS DE LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES".
5. Que el día 29 de marzo de 2023, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 1150 de 2007 reglamentado por el artículo 2.2.1.1.2.1.4 del Decreto 1082 de 2015, la Entidad a través Portal Único de Contratación www.colombiacompra.gov.co SECOP II publicó el proceso de Selección Abreviada Menor Cuantía No. 002-139-2023.
6. Que el día 08 de junio de 2023, mediante Resolución No. 843, el Ordenador del Gasto Secretario General Encargado ordena la apertura del proceso de Selección Abreviada Menor Cuantía No. 002-139-2023 conforme lo establece el artículo 2.2.1.1.2.1.5 del Decreto 1082 de 2015.
7. Que una vez verificados las condiciones señaladas en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015, se concluye que el proceso de Selección Abreviada Menor Cuantía No. 002-139-2023, no es susceptible de limitar su convocatoria a MIPYMES debido a que en Colombia las únicas personas autorizadas para comercializar seguros y asumir los riesgos, otorgar la protección de los bienes muebles e inmuebles y demás intereses reales y patrimoniales del asegurado, son las Compañías de Seguros autorizadas por la Superintendencia Financiera de Colombia, las cuales presentan una clasificación de Gran Empresa en el Régimen Contributivo.
8. Que el día 27 de junio de 2023, mediante Resolución No. 923 el Ordenador del Gasto, Señor Coronel (RA) encargado de las funciones de la Secretaría General de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares en ejercicio de sus facultades legales y demás normatividad vigente ordena la adjudicación del proceso de Selección Abreviada Menor Cuantía No. 002-139-2023 a la **UNIÓN TEMPORAL LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, representada legalmente por el Señor RAFAEL ARMANDO RODRÍGUEZ MÉNDEZ (acuerdo Documento Consorcial), por un valor total de CUATROCIENTOS TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS (\$403.556.578,00.00) M/cte., Exento de IVA.
9. Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos legales que exige la contratación administrativa, es procedente la celebración del presente contrato de seguro, que se registrará por las cláusulas que a continuación se enuncian:

CLÁUSULAS

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO, PLAZO DE EJECUCION Y LUGAR DE EJECUCION:

OBJETO: "CONTRATAR EL SEGURO DE VIDA GRUPO PARA LOS FUNCIONARIOS Y LOS BUZOS DE LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES"

ALCANCE DEL OBJETO

Las pólizas objeto de contratación son las siguientes:

GRUPO ÚNICO	
SEGURO DE	FECHA DE VENCIMIENTO
VIDA GRUPO (FUNCIONARIOS)	A LAS 00:00 HORAS DEL 28/06/2023
VIDA GRUPO (BUZOS)	A LAS 00:00 HORAS DEL 26/07/2023

Cada uno de los seguros requeridos deberá tener por objeto:

Seguro de Vida grupo (Funcionarios y Buzos)

Amparar contra el riesgo de muerte por cualquier causa, incluyendo el homicidio, a los miembros del grupo asegurado de la AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES, hasta por la suma fijada para este amparo para cada uno de ellos.

El Anexo 2 Condiciones Técnicas Básicas Obligatorias.

PLAZO DE EJECUCIÓN:

Los plazos de los contratos de seguros serán los ofrecidos por ASEGURADOR, el cual en ningún caso podrá ser inferior a 748 días, contados a partir del vencimiento actual de cada una de las pólizas.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Las pólizas contratadas deberán entregarse físicamente en las Instalaciones de la AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES.

Dirección: Calle 95 Nro. 13-08
Ciudad: Bogotá D.C.
Departamento: Cundinamarca
País: Colombia

La ejecución del contrato se realizará **en todo** el territorio de la República de Colombia.

CLAUSULA SEGUNDA PLAZO DE DURACIÓN DEL CONTRATO: Para todos los efectos legales la duración del contrato es el establecido para la ejecución del mismo. Una vez finalizada la etapa de ejecución del contrato, se dará trámite a la liquidación, de acuerdo a lo establecido en el art. 11 de la ley 1150 de 2007.

CLÁUSULA TERCERA – VALOR DEL CONTRATO: Para el presente contrato, el valor es CUATROCIENTOS TRES MILLONES QUINTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS (\$403.556.578,00) MCTE EXENTO DE IVA, de acuerdo con la oferta presentada por el ASEGURADOR así:

FORMATO PROPUESTA ECONOMICA - GRUPO No.1

RAMO	VALOR ASEGURADO	TIPO DE TASA	TASA ANUAL	PRIMA ANUAL 366 DÍAS	PRIMA TOTAL VIGENCIA OFRECIDA (748 días)	COMISIÓN INTERMEDIACIÓN
SEGURO DE VIDA GRUPO FUNCIONARIOS	28.780.824,908	%	4,980	\$ 143.329,008	\$ 292.923,781	20%
SEGURO DE VIDA GRUPO BUZOS	18.828.000,000	%	2,730	\$ 54.133,170	\$ 110.632,817	15%
TOTAL					\$ 403.556,578	

VIGENCIA VG FUNCIONARIOS	
DESDE LAS 00:00 HORAS DEL	28/08/2023
HASTA LAS 00:00 DEL	15/07/2025
TOTAL DÍAS	748

VIGENCIA VG BUZOS	
DESDE LAS 00:00 HORAS DEL	28/07/2023
HASTA LAS 00:00 DEL	12/08/2025
TOTAL DÍAS	748

PARÁGRAFO 1: El valor aquí contemplado se entiende firme y fijo, por lo tanto, no está sujeto a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de éste, están incluidos los costos proyectados y la utilidad razonable que el **ASEGURADOR** pretende obtener.

CLAUSULA CUARTA: SUBORDINACIÓN PRESUPUESTAL: La obligación que contrae la AGENCIA LOGÍSTICA está respaldada con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 30723 del 24 de mayo de 2023, POR VALOR TOTAL \$403.823.570,00, EXPEDIDO POR EL GRUPO PRESUPUESTO DE LA AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES, PARA LA VIGENCIA FISCAL DE 2023.

Para la afectación del CDP, se encuentra discriminado de la siguiente manera:

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUA C.	VALOR
SGALFM SEGUROS ALFM	A-02-02-02-007-001 SERVICIOS FINANCIEROS Y SERVICIOS CONEXOS	Propios	20	CSF	\$292.923.761,00
	A-05-01-02-007-001 SERVICIOS FINANCIEROS Y SERVICIOS CONEXOS				\$110.632.817,00
VALOR TOTAL A AFECTAR DEL CDP.					\$403.556.578,00

CLÁUSULA QUINTA- IMPUESTOS: El **ASEGURADOR**, se obliga a pagar todos los impuestos, tasas y similares que estén a su cargo y se deriven de la ejecución del presente contrato, de conformidad con la Ley que le sean imputables.

CLÁUSULA SEXTA - FORMA DE PAGO: De conformidad con el Artículo 1066 del Código de Comercio – Modificado Ley 45/90 artículo 81. Término para el pago de la prima: "El tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella".

Así mismo, el Artículo 1068 del Código de Comercio - Modificado Ley 45/90 artículo 82. Terminación automática del contrato de seguro: "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato de seguros y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato."

De acuerdo con lo anterior, la Entidad cancelará el valor de las pólizas que conforman el programa de seguros objeto del presente contrato, dentro de un plazo de treinta (30) días siguientes, calendario, contados a partir del cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) Haber expedido todas las pólizas de conformidad con los requerimientos técnicos contenidos en los documentos que constituyen el presente contrato.
- b) Presentar la certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato.
- c) Acreditar el correspondiente pago de los aportes parafiscales
- d) Presentar la respectiva factura electrónica. De acuerdo con el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020 expedido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público por el cual se reglamentan aspectos en materia tributaria y la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020 expedida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales–DIAN.

NOTA 1: Los pagos se efectuarán mediante transferencia a la cuenta bancaria informada por la aseguradora que resulte seleccionada, previos los descuentos de ley.

NOTA 2: La entidad no se responsabilizará por la demora en el pago al CONTRATISTA, cuando ello fuere provocado por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite y no se ajuste a los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario modificado por el artículo 40 de la Ley 223 de 1995 y el artículo 64 Ley 788 de 2002.

NOTA 3: Si los documentos para el pago no se reciben dentro del plazo establecido o, si recibidos son devueltos por inconsistencias tales como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la entidad, programará el valor a cancelar una vez se hubieren subsanado las observaciones, se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado y de acuerdo al derecho a turno y a la disponibilidad del Plan Anual de Caja (PAC).

NOTA 4: El contratista No podrá por ningún motivo suspender las actividades que impliquen el desarrollo del objeto del contrato, ni siquiera con el argumento de falta de pago por parte de la entidad.

NOTA 5: No se recibirá ni tramitará facturación con valores que contemplen decimales.

NOTA 6: El CONTRATISTA no podrá realizar cesiones económicas (endosos) sin previa autorización del Ordenador del Gasto.

NOTA 7: Para todos los pagos se debe anexar la certificación de pago a los sistemas de seguridad social integral, de conformidad con la normatividad vigente y certificación y constancia de cumplimiento de las obligaciones laborales con el personal utilizado en la ejecución del objeto contractual.

NOTA 8: La factura electrónica al igual que las pólizas debe ser emitida con cifras cerradas y aproximada al peso más cercano.

PARAGRAFO 1: Los pagos se efectuarán mediante transferencia a la cuenta bancaria informada por la Unión temporal, para cada uno de las pólizas, así:

El 100% de la póliza de **VIDA GRUPO** será pagada por parte de la **AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES** de la siguiente manera: a favor de **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** identificada con NIT: 860.002.400-2, (Cuenta Corriente del Banco de Bogotá No. 040212854 a nombre de **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**).

PARÁGRAFO: La Unión Temporal no llevará contabilidad por separado, por esta razón en el RUT no tendrá inscrita ninguna responsabilidad de tipo tributario ni código de facturación electrónica. Cada Compañía reconocerá tanto los ingresos como los gastos que se deriven del contrato en su contabilidad. En cuanto a las responsabilidades tributarias, cada Compañía deberá declarar y pagar las retenciones por concepto de Renta e Industria y Comercio según su porcentaje de participación, al igual que tendrá cada una la obligación de responder requerimientos y reportar información exógena tanto a la DIAN como a las Secretarías de Hacienda a nivel Nacional de acuerdo con lo establecido en la Circular Externa 023 de 2010 de la Superintendencia Financiera de Colombia y lo establecido en el artículo 433 del Estatuto Tributario. Por otro lado, la Compañía líder será quien declare y pague en su totalidad el impuesto de IVA y su respectiva retención, por lo cual, los registros contables deben quedar a nombre de Aseguradora Líder del Ramo, quien emitirá las facturas, así mismo, los certificados de pago de retenciones y los reportes de información exógena sean elaborados a nombre de la aseguradora líder de cada ramo, y no al NIT de la Unión Temporal; de lo contrario se pueden presentar inconsistencias en la información fiscal tanto de la entidad como del contratista.

CLÁUSULA SEPTIMA– RIESGOS ASUMIDOS POR EL ASEGURADOR:

De conformidad con el Decreto 1082 de 2015, el riesgo "es un evento que puede generar efectos adversos y de distinta magnitud en el logro de los objetivos del Proceso de Contratación o en la ejecución de un Contrato"

Los artículos 2.2.1.1.1.6.1 y 2.2.1.1.1.6.3 del citado Decreto establecen la obligación para las entidades estatales de realizar, durante la etapa de planeación, el análisis de riesgo, por lo cual la entidad presenta, en documento Excel, la matriz de riesgos del presente contrato.

La matriz de riesgos establecida tiene en cuenta los lineamientos dados en el "Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación", y que busca proteger a las entidades públicas de los eventos en el proceso de contratación, buscando reducir la probabilidad de ocurrencia del evento y de su impacto en el proceso de contratación.

(Anexo No. 1 MATRIZ DE RIESGOS).

CLÁUSULA OCTAVA – MECANISMOS DE COBERTURA: Para el presente contrato; la Entidad no exigirá la constitución de garantías contractuales establecidas en el Decreto 1082 de 2015, por no ser obligatorio para los contratos de seguros, tal y como lo establece el párrafo 5 del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, al señalar lo siguiente:

"(...)

*Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, **en los de seguro** y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento.*

Parágrafo Transitorio. Durante el período que transcurra entre la entrada en vigencia de la reforma contenida en la presente ley y la expedición del decreto reglamentario a que se refiere este artículo, las entidades estatales continuarán aplicando las normas legales y reglamentarias vigentes.

(...)” Negrillas y subrayados propios de la entidad.

En tal sentido **NO** se exigirá garantías contractuales para el presente contrato.

CLÁUSULA NOVENA – INDEMNIDAD: El ASEGURADOR, se compromete y acuerda en forma irrevocable mantener libre a la **AGENCIA LOGÍSTICA** de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes realizadas durante la ejecución del presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA – OBLIGACIONES DE LAS PARTES CONTRATANTES:

9.1. GENERALES

- 9.1.1. Guardar y mantener la debida reserva frente a temas y asuntos tratados y conocidos con ocasión de la ejecución del presente contrato.
- 9.1.2. Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del CONTRATISTA con la Agencia Logística de las Fuerzas Militares.
- 9.1.3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse y en general se obliga a cumplir con lo establecido en la Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.
- 9.1.4. Responder por sus actuaciones y omisiones derivados de la celebración del presente contrato, y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en la Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.
- 9.1.5. Cumplir con los pagos de los aportes a salud, pensiones y riesgos laborales de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 789/2002, Ley 1122/2007 (aporte integral), Ley 1562 de 2012, el Decreto 0723 del 15 de abril de 2013 y demás normatividad vigente.
- 9.1.6. Mantener actualizado su domicilio durante la vigencia del contrato.
- 9.1.7. Acatar las instrucciones que le imparta el supervisor en virtud de la ejecución del presente contrato.
- 9.1.8. Mantener la confidencialidad de la información suministrada por la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, la cual solo podrá ser utilizada para la correcta ejecución del servicio contratado.
- 9.1.9. Suscribir las actas relacionadas con la ejecución del contrato.
- 9.1.10. Mantener libre a la Agencia Logística de las Fuerzas Militares de cualquier daño o perjuicio originado de reclamaciones provenientes de terceros y que se deriven de la ejecución de sus obligaciones o de sus subcontratistas o dependientes.

9.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

- 9.2.1. Ejecutar el(los) contratos de seguro adjudicados en los términos y condiciones señalados en el pliego de condiciones y en la propuesta presentada por el ASEGURADOR, y de conformidad con las normas legales que los regulen.
- 9.2.2. Expedir la Nota de Cobertura de las pólizas correspondientes al presente proceso de selección de conformidad con las necesidades de la Comisión.
- 9.2.3. Realizar las modificaciones, inclusiones o exclusiones, las adiciones o prórrogas, en las mismas condiciones contratadas para el programa de seguros. Parágrafo primero: En el evento de que la siniestralidad del programa de seguros sea mayor al 60% durante el plazo inicialmente contratado, de mutuo acuerdo se podrán negociar los términos y condiciones para las adiciones o prórrogas. Parágrafo segundo: Para la determinación del porcentaje de siniestralidad se incluirá el valor de los siniestros pagados y en reserva.
- 9.2.4. Expedir la(s) respectiva(s) pólizas de seguro con sus correspondientes anexos y modificaciones que llegaren a tener en un plazo máximo de ocho (8) días siguientes a la fecha de la expedición de la nota de cobertura, en los términos previstos en el pliego de condiciones y en la propuesta presentada por el ASEGURADOR, y en general observando las normas contenidas en el Código de Comercio y demás concordantes.
- 9.2.5. Atender y pagar las reclamaciones y siniestros que presente la entidad, o sus beneficiarios, en los términos, plazos y condiciones señalados en la oferta presentada y de conformidad con la legislación vigente, sin dilaciones.
- 9.2.6. Prestar todos y cada uno de los servicios descritos en su propuesta.
- 9.2.7. Atender y responder las solicitudes y requerimientos que realice la entidad.
- 9.2.8. Pagar las comisiones al intermediario de seguros de la entidad, que para el presente proceso es JARGU S.A. CORREDORES DE SEGUROS, de conformidad con el artículo 1341 del Código de Comercio, con las disposiciones vigentes y con el ofrecimiento realizado en la oferta.
- 9.2.9. Suministrar un número de teléfono de atención disponible, con el propósito de brindar ayuda inmediata a la entidad, en caso de atención de siniestros
- 9.2.10. Informar oportunamente al supervisor del contrato sobre las imposibilidades o dificultades que se presenten en la ejecución del mismo.
- 9.2.11. No comunicar, divulgar, ni aportar, ni utilizar la información que le sea suministrada o que le haya confiado o que obtenga en desarrollo del objeto contractual y/o de los servicios prestados, a ningún título frente a terceros ni en provecho propio, sin previo consentimiento escrito por parte de la entidad.
- 9.2.12. Manejar la información en forma sistematizada conforme a los requerimientos de la **AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES**, garantizando información ágil y oportuna.
- 9.2.13. Pagar el valor de las indemnizaciones dentro del plazo legal o el convenido contractualmente.

- 9.2.14. No solicitar documentos, que no fueron indicados en los pliegos de condiciones y en la propuesta, aún en el caso a que los mismos hagan parte de su sistema de gestión de calidad, para efectos de trasladar o entregar los recursos derivados de una indemnización.
- 9.2.15. Dar respuesta a las inquietudes que se presenten, ya sea de manera directa o a través del intermediario, dentro del plazo legal o el convenido contractualmente.
- 9.2.16. Cumplir con los requerimientos contenidos en el Anexo No 1, de condiciones técnicas básicas obligatorias.
- 9.2.17. El cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Caja de Compensación Familiar, ARL, Sena e ICBF), de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas que las adicionen complementen o modifiquen.
- 9.2.18. Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada o a la que tenga acceso para el desarrollo del objeto del contrato.
- 9.2.19. Las demás que se requieran y que estén relacionadas con el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de seguro y con la póliza que lo instrumenta.

9.3. DE LA AGENCIA LOGÍSTICA

- 9.3.1. Mantener la interlocución permanente y directa con el ASEGURADOR por intermedio del Supervisor.
- 9.3.2. Pagar el valor del presente contrato, en los términos y condiciones establecidos en la cláusula sexta del presente contrato.
- 9.3.3. Firmar las actas de recibo a satisfacción y de liquidación del presente el contrato.

CLÁUSULA DECIMA PRIMERA- RESPONSABILIDAD: El **ASEGURADOR**, será responsable ante las autoridades de los actos que desarrolle en el ejercicio de las actividades del presente contrato cuando con ellos cause perjuicio a la administración o a terceros. Igualmente será responsable en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - CESIONES Y SUBCONTRATOS: El **ASEGURADOR** no podrá ceder el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, sin la previa y expresa autorización escrita de la **AGENCIA LOGÍSTICA** pudiendo ésta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización, careciendo en absoluto de validez todo traspaso que se hiciere sin el lleno de este requisito, siendo además causal de terminación del mismo.

La celebración de subcontratos no exonerará al **ASEGURADOR** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato, la **AGENCIA LOGÍSTICA** no adquirirá relación alguna con estos.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA – SUPERVISIÓN: En aplicación del art. 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), el control, vigilancia y supervisión, estará a cargo de un funcionario de la Dirección Administrativa y de Talento Humano designado en la sección 6 "Información Presupuestal"- asignaciones para el seguimiento del contrato electrónico, y por conducto de éste, se tramitarán todas las cuestiones relativas al desarrollo del presente contrato y sus funciones serán las previstas en la normatividad legal y manual de contratación vigentes.

CLAUSULA DÉCIMA CUARTA – LIMITACIÓN DEL SUPERVISOR: El supervisor no está facultado, en ningún momento, para adoptar decisiones que impliquen la modificación de los términos y condiciones previstos en el presente contrato, las cuales únicamente podrán ser adoptadas por las partes contratantes, mediante la suscripción de modificación al contrato principal.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – RESPONSABILIDAD DEL SUPERVISOR: Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de los actos de corrupción y tutelar la transparencia de la actividad contractual, la **AGENCIA LOGÍSTICA**, está obligada a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contractual a través de la Supervisión, artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción).

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – CONFIDENCIALIDAD: El **ASEGURADOR** y el supervisor se obligan a no divulgar ningún tipo de información de cualquier naturaleza a terceras personas, en relación con el objeto contractual, ni de lugares que llegaren a conocer por ser considerados de seguridad nacional, a menos que dicha información sea requerida por autoridad competente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: Con la firma del presente contrato el **ASEGURADOR** declara bajo la gravedad de juramento que no se halla incurrido en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 del 12 de julio de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y demás normas concordantes y que si llegare a sobrevenir alguna actuara conforme a lo dispuesto en las normas legales.

PARÁGRAFO: El **ASEGURADOR**, responderá por haber ocultado inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones o por haber suministrado información falsa.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA – EXCLUSIÓN RELACIÓN LABORAL: Este contrato por su naturaleza, no constituye vínculo laboral, ni subordinación, ni genera prestaciones sociales entre la **AGENCIA LOGÍSTICA** y el **ASEGURADOR**, ni entre la **AGENCIA LOGÍSTICA** y las personas naturales o jurídicas con las que el **ASEGURADOR** cuente para la ejecución del objeto contractual.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA - SANCIONES: Con fundamento en el principio de la autonomía de la voluntad, las partes pactan las siguientes multas:

19.1. MULTAS: En caso de retardo o incumplimiento parcial o total de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **ASEGURADOR**, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1890, la **AGENCIA LOGÍSTICA** podrá imponer al **ASEGURADOR** multas cuyo valor se liquidará con base en el uno por ciento (1%) del valor del objeto contractual, por cada día de atraso o retardo en el cumplimiento de sus obligaciones, previo requerimiento al CONTRATISTA, sin que el valor total de ellas pueda llegar a exceder el diez por ciento (10%) del mismo y hasta por treinta (30) días hábiles. EL **ASEGURADOR** autorizó, para que en caso de que la entidad le imponga multas, el valor de las mismas se descuente de los saldos a su favor. Lo anterior, salvo que EL CONTRATISTA demuestre que su tardanza o mora obedeció a hechos constitutivos de caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobados.

19.2 MULTAS POR INCUMPLIMIENTO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES: En caso de mora o incumplimiento de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales, la **AGENCIA LOGÍSTICA** podrá imponer al **ASEGURADOR** multas, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del presente contrato, por cada día de retardo en la presentación de la certificación y soportes que evidencie el cumplimiento de la presente obligación y hasta su cumplimiento.

Estas sanciones se reportarán a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en la normatividad vigente.

La parte resolutive de los actos administrativos ejecutoriados que declaren la caducidad, impongan multas, sanciones o declaren el incumplimiento, se publicarán en el SECOP y se comunicarán a la Cámara de Comercio en que se encuentre inscrito el **ASEGURADOR**. También se comunicarán a la Procuraduría General de la Nación.

El pago o deducción de las multas no exonerará al **ASEGURADOR** del cumplimiento de las obligaciones emanadas del presente contrato.

En caso de incumplimiento reiterado de las obligaciones por los cuales ya hubiese sido sancionado con multa el **ASEGURADOR**, la Agencia Logística estará facultada para tomar las medidas que considere adecuadas y proporcionales para conminar el cumplimiento del contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: Con fundamento en el principio de la autonomía de la voluntad, las partes pactan la exigibilidad de la cláusula penal pecuniaria en caso de mora, declaratoria de incumplimiento parcial, total o caducidad de las obligaciones derivadas del presente contrato, evento en el cual el **ASEGURADOR** pagará a la **AGENCIA LOGÍSTICA**, a título de pena pecuniaria y no de indemnización, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del mismo, como estimación anticipada de perjuicios. La entidad podrá hacer efectivo el valor de la cláusula penal descontándola de las sumas que adeude al **ASEGURADOR**, en desarrollo del contrato. La Entidad podrá acudir, en todo caso, ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo para reclamar por el mayor perjuicio ocasionado por el incumplimiento.

En caso que el retardo se presente sobre una parte de la obligación principal, el porcentaje pactado a título de cláusula penal pecuniaria se aplicará sobre el valor del contrato pendiente por ejecutar, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1596 del Código Civil.

PARÁGRAFO: El **ASEGURADOR** renuncia con su firma a la constitución en mora a que se refiere el artículo 1594 del Código Civil.

No obstante, la **AGENCIA LOGÍSTICA** se reserva el derecho de cobrar los perjuicios por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA - PAGO MULTAS Y CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: Una vez notificada la resolución por medio de la cual se impone alguna de las sanciones antes descritas, el **ASEGURADOR** dispondrá de quince (15) días hábiles siguientes para proceder de manera voluntaria a su pago, en caso de no efectuarse, el **ASEGURADOR** autoriza a la **AGENCIA LOGÍSTICA** a descontarle de las sumas que le adeuden. De no existir tales saldos a su favor o de no resultar suficientes para cubrir la totalidad del valor de la sanción, la **AGENCIA LOGÍSTICA** podrá obtener el pago de la multa y de la cláusula penal pecuniaria mediante reclamación ante la compañía de seguros, dentro del amparo de cumplimiento otorgado con la garantía, si esto último no fuere posible, se cobrará por vía ejecutiva.

PARÁGRAFO: Las multas y la cláusula penal pecuniaria no serán reintegrables aún en el supuesto que el **ASEGURADOR** dé cumplimiento posterior a la obligación incumplida.

Lo anterior, con fundamento en el principio de autonomía de la voluntad de las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - PROCEDIMIENTO DEBIDO PROCESO PARA IMPOSICIÓN DE MULTAS Y SANCIONES: La declaración e imposición de multas y exigencias de la cláusula Penal Pecuniaria se harán cumpliendo el procedimiento establecido en la Ley 1150 de 2007 artículo 17, artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y demás normatividad vigente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA – SOLUCIÓN DE CONFLICTOS: Conforme al artículo 68 de la Ley 80 de 1993, las partes podrán utilizar los mecanismos de solución previstos en la mencionada ley, excepto la cláusula compromisoria, habida consideración que el artículo 70 de la Ley 80/93 fue derogado por el artículo 118 de la Ley 1563/12.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA - ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: Realizadas las actas de entrega a satisfacción del contrato de obra y una vez efectuados todos los pagos correspondientes y encontrándose a paz y salvo las partes por todo concepto, se procederá a diligenciar el formato de acta de liquidación de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procesos y Procedimientos de la **AGENCIA LOGÍSTICA**, de lo contrario se procederá con lo manifestado en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Decreto 019 de 2012.

La liquidación se realizará dentro de los cuatro (04) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - APLICACIÓN DE PRINCIPIOS GENERALES: Este contrato se regula, además de sus estipulaciones, por las Leyes Civiles y Mercantiles Colombianas que correspondan a su esencia y naturaleza, la **AGENCIA LOGÍSTICA** podrá hacer uso de las potestades previstas en el artículo 14 de la Ley 80 de 1993 y la Ley 1474 de 2011.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - RÉGIMEN LEGAL: Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública - EGCAP vigente y sus Decretos Reglamentarios, Estatuto Anticorrupción, las Leyes de Presupuesto y en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA - DOCUMENTOS: Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan son para todos los efectos parte integral del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales:

- 30.1 Proceso de Selección Abreviada Menor Cuantía No. 002-139-2023, junto con sus formularios y anexos.
- 30.2 Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 30723 de fecha 24 de mayo de 2023.
- 30.3 Oferta presentada por el ASEGURADOR.
- 30.4 Registro presupuestal.
- 30.5 Anexo No. 01
- 30.6 Anexo No. 02
- 30.7 Todos los demás documentos que se relacionen con el presente contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA - REQUISITOS PARA SU PERFECCIONAMIENTO: El presente contrato es aprobado y firmado por las partes a través de la plataforma SECOP II.

CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA – REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN: Para la ejecución del presente contrato, se requiere de:

32.1. Registro presupuestal.

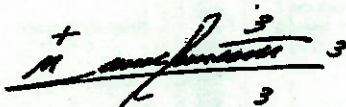
32.2. Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el párrafo segundo del Artículo 1 de la ley 828 de 2003, el **ASEGURADOR**, debe probar el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, para lo cual las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal.

POR LA AGENCIA LOGÍSTICA,



Coronel (RA) RICARDO AUGUSTO SALCEDO ROZO
Secretario General de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares Encargado

POR EL CONTRATISTA,



CARLOS AUGUSTO MESA DIAZ
CC No. 91.231.331 de Bucaramanga
Representante Legal Suplente
UNIÓN TEMPORAL LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS –
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Elaboró: T ASD Nayibe Muñoz Bermeo
Grupo Precontractual

Revisó: ABG. Alejandra Z. Silva Herrera
Coordinadora Grupo Precontractual Encargada

Revisó: ABG. Lisdaira Rojas Gamba
OPS – Grupo precontractual

Vo.Bo. ABG. Adriana Ricaurte Diaz
Subdirección General de Contratación

ANEXO No. 1

MATRIZ DE RIESGO

No.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (QUÉ PUEDE PASAR Y, CÓMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA	¿A QUIÉN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO			PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	MONITOREO Y REVISIÓN		
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO				¿CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO?	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	
1	GENERAL	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Inclusión de condiciones jurídicas, técnicas y/o financieras que NO puedan ser cumplidas por ninguna Compañía Aseguradora	Declararía de desierb del proceso de contratación	IMPROBABLE (2)	INSIGNIFICANTE (1)	3	BAJO	CONTRATANTE Y CORREDOR DE SEGUROS	Revisión de las condiciones técnicas exigidas vs. las necesidades de la Entidad, con el fin de adoptar las decisiones pertinentes. Análisis y consideración de las observaciones presentadas por los posibles interesados en la etapa de proyecto de pliego y pliego de condiciones definitivo	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	NO	Los funcionarios responsables del aseguramiento de los Funcionarios y/o Buzos al servicio de la Agencia Logística y el Equipo Estructurador	Al momento de conocer las observaciones del prepliego y en su defecto en las observaciones del pliego.	Hasta la última orden, antes de la salida del cierre	Asistencia precontractual del proceso de contratación de la póliza.	Durante la etapa de planeación y la etapa precontractual del proceso de contratación de la póliza.
2	GENERAL	INTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	Errores en el proceso de evaluación y adjudicación de las propuestas	Demoras en la adjudicación o Adjudicación equivocada, que pueden ocasionar demandas o procesos jurídicos en contra de la entidad asegurada.	RARO (1)	MEJOR (2)	3	BAJO	CONTRATANTE Y CORREDOR DE SEGUROS	Revisión del comité evaluador.	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	NO	Comité Evaluador y el Corredor de Seguros	Desde el momento en que el corredor entrega la evaluación a la Entidad	Hasta la adjudicación del proceso	Informe de evaluación de Cava vez que se recupera	
3	ESPECÍFICO	EXTERNO	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Que ninguna compañía aseguradora cumpla con los requerimientos técnicos establecidos en el pliego de condiciones	1. Posible declararía de desierb o ausencia de cobertura de los bienes e intereses de la Entidad, entre tanto se surta nuevamente el proceso	IMPROBABLE (2)	MEJOR (2)	4	BAJO	CORREDOR DE SEGUROS	No incluir requisitos de imposible cumplimiento y establecer una adecuada estrategia para la contratación	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	NO	Los funcionarios responsables de los bienes de la Entidad y el Equipo Estructurador	Desde la elaboración del estudio de mercado y estudios previos	Plazo para publicación de acuerdos antes del cierre	Acto de remite de contratación; y publicación de documentos precontractuales	Durante toda la etapa elaboración y publicación de documentos precontractuales
4	GENERAL	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Ejecución del Contrato con niveles deficientes del servicio	La calidad del servicio no cumple los estándares exigidos	POSIBLE (3)	MEJOR (2)	6	MEDIO	CONTRATISTA	Reuniones de seguimiento de acuerdo con la necesidad, se debe establecer como una obligación de la aseguradora los tiempos de respuesta de siniestros, inclusiones y exclusiones.	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	NO	Supervisor Contrato y corredor de seguros	Desde el inicio de la vigencia del contrato	Hasta el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato	Reuniones de acuerdo con la necesidad	Cada vez que se requiera
5	ESPECÍFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Terminación unilateral del contrato por parte de la aseguradora antes de la vigencia pactada por efecto de un sesgo de siniestralidad.	Dejar la entidad sin respaldo de un programa de seguros que permita resarcir económicamente a la entidad en caso de un evento amparado en el programa de seguros	IMPROBABLE (2)	MAJOR (4)	6	BAJO	CONTRATANTE	Clausula de revocación de la póliza como mínimo noventa (90) días	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	SI	Supervisor Contrato y corredor de seguros	Durante la etapa precontractual	Hasta la publicación de acuerdos antes del cierre	Reunión para la verificación del pliego de condiciones	Cada vez que se requiera durante la etapa precontractual

No.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE PASAR Y, CÓMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA	¿A QUIÉN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO			PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	MONITOREO Y REVISIÓN		
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO				¿CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO?	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	
6	ESPECÍFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Omisiones y/o errores en la información de los Funcionarios y/o Buzos asegurados por parte de la Entidad al corredor de seguros	Dejar la entidad sin respaldo de una cobertura a algún miembro del grupo asegurado que permita resarcir económicamente a los beneficiarios en caso de un evento amparado en la póliza.	IMPROBABLE (2)	MEJOR (2)	4	BAJO	CONTRATANTE	Verificación de la información de los Funcionarios y/o Buzos de la Entidad	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	NO	Durante la estructuración el Comité del proyecto requerirá a las áreas donde se originó la necesidad de contratación y a la dirección de Talento Humano. De igual manera durante la ejecución del contrato el supervisor del contrato podrá requerir a las áreas en mención las respectivas inclusiones y exclusiones.	Desde la etapa precontractual	Hasta el vencimiento de la vigencia del programa de seguros	Reunión para la verificación estacional de pliego de condiciones	Cada vez que se requiera
7	ESPECÍFICO	EXTERNO	CONTRATACIÓN Y EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Omisiones y/o errores en la información de los Funcionarios y/o Buzos asegurados por parte del corredor de seguros a la compañía de seguros	Dejar la entidad sin respaldo de una cobertura a algún miembro del grupo asegurado que permita resarcir económicamente a los beneficiarios en caso de un evento amparado en la póliza.	RARO (1)	MODERADO (3)	4	BAJO	CORREDOR DE SEGUROS	Reuniones de seguros técnicas y experiencias en el personal del intermediario. Exigir póliza de Cumplimiento. Solicitar la póliza de errores y omisiones al intermediario	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	NO	Equipo estructurador	Durante la etapa precontractual y contractual	Hasta la vigencia del programa de seguros	Envío de correo electrónico con la información de los movimientos de bienes y cargos a generar	Mensualmente
8	ESPECÍFICO	EXTERNO	CONTRATACIÓN Y EJECUCIÓN	CONTRATACIÓN	Liquidación de la Compañía Aseguradora contratada por parte de la Entidad de Control	Terminación anticipada del Contrato de Seguro	RARO (1)	MODERADO (3)	4	BAJO	La Entidad Contratante / EL CONTRATISTA	Por ser un riesgo externo ajeno a la Entidad Contratante, no podrá implementarse controles que prevengan la ocurrencia del riesgo. Estar al tanto de las noticias del sector asegurador, especialmente de las compañías de seguros que respaldan el contrato de seguros de la entidad.	1	2	3	SI	Corredor de seguros a través de reportes a la entidad con relación al sector asegurador	Desde la etapa precontractual	Hasta la vigencia de las pólizas	Reuniones de seguimiento trimestrales y trabajo del mercado asegurador bimestral (corredor de seguros)	Cada vez que se requiera
9	ESPECÍFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	REGULATORIO	Cambios políticos o reformas de las condiciones económicas del mercado de seguros por cambios en los ramos contratados, que conlleven al deteriorar el programa de seguros	Modificación de las condiciones del contrato de seguros y en el peor de los casos la revocación de la póliza.	RARO (1)	MODERADO (3)	4	BAJO	CONTRATANTE Y CONTRATISTA	Clausula de NO revocación de la póliza.	RARO (1)	INSIGNIFICANTE (1)	2	SI	Supervisor del contrato de seguros	Desde la elaboración del estudio de mercado y estudios previos	La última agenda antes del cierre	Meses de trabajo de estructuración	Cada vez que se requiera
10	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	No continuidad operativa del contrato por medidas gubernamentales ante contingencia del estado de emergencia, económica o social o sanitaria	Revocación de la póliza o disminución en la calidad del servicio prestado por el contratista	RARO (1)	MODERADO (3)	4	BAJO	CONTRATANTE Y CONTRATISTA	Exigirle al contratista el plan de continuidad del negocio. Clausula de NO revocación de la póliza	RARO (1)	MEJOR (2)	3	SI	Contratista, Supervisor del contrato y Corredor de Seguros	Durante la ejecución del contrato	En la ocurrencia del evento	A través de observaciones dentro de procesos y otras providencias. Reuniones de seguimiento trimestrales	Cada vez que se requiera

ANEXO No. 02

CONDICIONES OBLIGATORIAS (MÍNIMAS TÉCNICAS)

1. PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO FUNCIONARIOS			
1.1.	INFORMACIÓN GENERAL		
TOMADOR:	AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	NIT.	899.999.162-4
ASEGURADO:	FUNCIONARIOS AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	NIT.	899.999.162-4
BENEFICIARIO:	GRUPO ASEGURADO Y/O BENEFICIARIOS	NIT.	
1.2.	OBJETO DEL SEGURO		
<p>Amparar a los funcionarios al servicio de la AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES contra el riesgo de muerte por cualquier causa, incluyendo el suicidio y homicidio, sida, HMACCOP y terrorismo (cuando el asegurado sea sujeto pasivo de la conducta) Coronavirus, Covid-19 o cualquier enfermedad infecto contagiosa desde el inicio de la vigencia de la póliza.</p>			
1.3.	GRUPO ASEGURADO		
<p>El número total de funcionarios de la entidad corresponde a 1.143 según decretos: 1753 de 27 de octubre de 2017, Modificación estructura Interna y el decreto 1754 de 27 de octubre de 2017 Establece la planta de personal.</p>			
1.4.	SISTEMA DE COBRO DE LA PRIMA		
<p>Al inicio de vigencia de la póliza, el asegurado suministrará listado de funcionarios correspondientes al total de la planta activa. Queda entendido, convenido y aceptado que la aseguradora cobrará el seguro al inicio de vigencia por 1143 funcionarios correspondiente al total de la planta autorizada para la entidad. Al final de la vigencia el tomador de la póliza suministrará el listado de asegurados con el fin de realizar el ajuste de primas correspondientes, es decir que cobrará por el número real de personas aseguradas al final de la vigencia. No obstante lo anterior el tomador mer sualmente efectuará los reportes por ingresos y retiros de asegurado.</p>			
1.5.	VALORES ASEGURABLES	No. DE ASEGURADOS	
Doce (12) meses de la última asignación devengada por el funcionario, si la muerte ocurriere por accidente de trabajo o enfermedad profesional, la compensación será de veinticuatro (24) meses del último salario devengado no obstante esta cobertura es excluyente para los casos en que opera la doble indemnización.		1143	\$ 28.780.924.908
TOTAL VALOR ASEGURADO			\$ 28.780.924.908
<p>El número total de funcionarios de la entidad corresponde a 1.143 según decretos: 1753 de 27 de octubre de 2017, Modificación estructura Interna y el decreto 1754 de 27 de octubre de 2017 Establece la planta de personal.</p>			

1.6.	LÍMITE MÁXIMO ASEGURADO POR PERSONA:
Doce (12) meses de la última asignación devengada por el funcionario	
1.7.	COBERTURAS BÁSICAS
VIDA	<p>El presente es un seguro de vida grupo tiene por objeto amparar contra el riesgo de muerte por cualquier causa, que ocurra durante la vigencia de la póliza, a cada uno de los miembros del grupo asegurado, incluyendo homicidio y suicidio desde el inicio de vigencia de la póliza, sida, HMAACOP y terrorismo (cuando el asegurado sea sujeto pasivo de la conducta), Coronavirus, Covid-19 o cualquier enfermedad infecto contagiosa.</p> <p>La suma asegurada o la compensación individual por muerte será el equivalente a Doce (12) meses de la última asignación devengada por el funcionario.</p>
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	<p>Indemnización a partir del 50% de la pérdida de la capacidad laboral. Se entiende por Incapacidad Total y Permanente la que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que de por vida impidan a la persona desempeñar cualquier trabajo o actividad remunerada, para la cual se encuentre calificado en razón a su o formación o experiencia siempre que dicha incapacidad haya existido por un período continuo no menor de 150 días. Se incluye el terrorismo y lesiones personales por intento de suicidio. Para determinar la fecha del siniestro para efectos de la indemnización se manejará con la fecha de estructuración.</p> <p>Se precisa que las Juntas de Calificación de Invalidez establecen como fecha de estructuración de la invalidez aquella en que aparece el primer síntoma de la enfermedad, o la que se señala en la historia clínica como el momento en que se diagnosticó la enfermedad, a pesar de que, en ese momento, no se haya presentado una pérdida de la capacidad.</p>
INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN - 12 SALARIOS	12 Salarios de la última asignación devengada por el funcionario
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE \$ 10.000.000	Opera por reembolso
DESMEMBRACIÓN	<p>Se entiende por desmembración cuando en asegurado durante la vigencia de la póliza padeciere como consecuencia de accidente amparado la pérdida funcional o inutilización corporal descritas en la tabla del Anexo No. 2.</p> <p>Para efectos de este amparo, toda lesión corporal causada por accidente que tenga como consecuencia directa las pérdidas enumeradas en la tabla (Anexo No. 2) establecida del presente amparo o cualquier otra pérdida no enumerada, será pagada con el porcentaje de calificación que se determine con el manual único de calificación de invalidez, en lo referente a las deficiencias contempladas dentro de la normatividad vigente, siempre que la pérdida ocurra dentro de los 365 días comunes siguientes a la fecha del accidente.</p>

<p>ENFERMEDADES GRAVES (\$15.000.000) (OPERAN COMO VALOR ADICIONAL)</p>	<p>Se entiende por enfermedad grave cuando al asegurado se le diagnostica médicamente durante la vigencia de la póliza alguna de las siguientes enfermedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cáncer - Infarto de miocardio - Infarto agudo al miocardio - Insuficiencia renal aguda y crónica - Esclerosis Múltiple - Accidente cerebro vascular - Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias - Angioplastia, operaciones de válvulas, cirugía de la aorta - Quemaduras graves - Trasplante de órganos vitales (Hígado, Pulmón, Páncreas, Riñón y Corazón) - Lupus - VIH (Sida) - Alzheimer - Parkinson - Leucemia <p>En este amparo se debe otorgar cobertura sin exclusiones y sin limitación porpreexistencias.</p>
<p>AUXILIO FUNERARIO. LÍMITE \$10.000.000</p> <p>Se califica en Condiciones Adicionales (Formato No. 4) el aumento de este auxilio económico.</p>	<p>Se considera auxilio funerario, el valor asegurado individual indicado, el cual será pagado al fallecimiento de cualquier miembro del grupo asegurado, de acuerdo con las condiciones pactadas. Teniendo en cuenta el objeto de este amparo, el valor asegurado será pagado por la Aseguradora a la persona designada por el asegurado, o en su defecto al tomador del seguro y/o a quien éste designe.</p>
<p>AUXILIO BONO CANASTA (LIBRE INVERSIÓN). LÍMITE DE \$1.000.000 MENSUAL DURANTE 12 MESES (\$12.000.000) OPERA POR FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO Y POR LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.</p> <p>Se califica en Condiciones Adicionales (Formato No. 4) el aumento de este auxilio económico.</p>	<p>Se paga durante 12 meses \$ 1.000.000 cada mes.</p>
<p>INCAPACIDAD PARCIAL O TEMPORAL, LÍMITE DE \$30.000 DIARIO DURANTE 30 DIAS (\$900.000)</p> <p>Se califica en Condiciones Adicionales (Formato No. 4) el aumento de este auxilio económico.</p>	<p>Se paga durante 30 días \$ 30.000 diarios.</p>
<p>AMPARO AUTOMÁTICO PARA CUALQUIER PERSONA QUE ENTRE A FORMAR PARTE DEL GRUPO ASEGURADO</p>	<p>Sin exigencia de formulario de solicitud u otro requisito de asegurabilidad adicional y/o límite de edad, Aviso de treinta (30) días.</p>
<p>NO APLICACIÓN DE PREEXISTENCIAS</p>	<p>Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía no aplicará preexistencias a las personas aseguradas, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro.</p>

CONTINUIDAD DE COBERTURA PARA LAS PERSONAS ASEGURADAS	Extensión del periodo de cubrimiento hasta 30 días calendario, después del retiro del asegurado de la entidad siempre y cuando la póliza se encuentre vigente.
ERROR EN LA DECLARACIÓN DE EDAD	Queda entendido, convenido y aceptado que cualquier error en la declaración de la edad de un funcionario, no será tenido en cuenta en el momento de indemnizar una pérdida, dado que para el cobro de la prima se aplica una tasa única.
NO LIMITACION DE EDAD MÁXIMA DE INGRESO	Queda entendido, convenido y aceptado se elimina la limitación de ingreso a la póliza por razón de la edad del asegurado.
EDAD DE PERMANENCIA	Queda entendido, convenido y aceptado se elimina la limitación de permanencia en la póliza por razón de la edad del asegurado.
NO APLICACIÓN DE RECARGOS POR OFICIO O ACTIVIDAD	Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía no aplicará recargo por oficio o actividad a los asegurados, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro.
1.8.	CLÁUSULAS BÁSICAS
DEFINICIÓN DE TRABAJADOR EMPLEADO	<p>La Compañía acepta bajo la presente cláusula, que el término trabajador o empleado donde quiera que se utilice en la póliza significará: La persona natural que, dentro del desempeño del cargo asegurado, presenta su servicio a la entidad vinculadas a esta mediante contrato de trabajo, orden de trabajo o mediante nombramiento por decreto o resolución.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uno o más oficinistas o empleados del asegurado. - Estudiantes invitados mientras estén prosiguiendo estudios o deberes en los predios. <p>Los anteriores se consideran empleados mientras estén prestando dichos servicios.</p>
NO REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES.	Queda convenido y acordado que de conformidad con lo previsto en el Artículo 1159, del Código de Comercio, el asegurador no podrá, en ningún caso, revocar unilateralmente el contrato de seguro de vida, incluidos sus amparos adicionales.
AMPLIACIÓN AVISO DE SINIESTRO Término de noventa (90) días.	Se extiende el termino de aviso de la ocurrencia del siniestro, por parte del asegurado, dentro del término de días otorgados por la aseguradora, siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.
MODIFICACIONES FAVOR DEL ASEGURADO	Los cambios o modificaciones a las condiciones de la presente póliza, serán acordados mutuamente entre la compañía y el asegurado. El certificado, documento o comunicaciones que se expidan para formalizarlos debe ser firmado, en señal de aceptación, por un representante legal del asegurado o funcionario autorizado, prevaleciendo sobre las condiciones de esta póliza. No obstante si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones en las condiciones del seguro, legalmente aprobadas que representen un beneficio a favor del asegurado, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas.
ERRORES, OMISIONES O INEXACTITUDES	<p>El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinen el estado del riesgo. La inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidas por la compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro.</p> <p>Sin embargo, si se incurriere en errores, omisiones e inexactitudes inculpables al tomador o al asegurado, el contrato no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del artículo 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En este caso se deberá pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.</p>

LUGAR DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN	Se requiere que, en el momento del giro correspondiente al pago de la indemnización, este se haga a través de transferencia electrónica a la cuenta bancaria de cada uno de los beneficiarios, en su defecto, al carecer el beneficiario de cuenta bancaria, mediante pago a través de la oficina del banco más cercano a la residencia de los beneficiarios.
EXTENSIÓN DE COBERTURA POR MUERTE PRESUNTA Y/ O DESAPARICIÓN	<p>En caso de desaparecimiento de algún asegurado bajo la presente póliza, la aseguradora pagará en calidad de anticipo el cincuenta (50%) de la indemnización correspondiente, previa presentación y aceptación de la demanda de presunción de muerte por desaparecimiento ante la autoridad competente, sin que por el término establecido para presentar la misma (dos años después de la desaparición) de acuerdo con lo establecido en el artículo 97 del Código Civil, haya lugar a la aplicación de la prescripción ordinaria del artículo 1081 del Código de Comercio; previa constitución de la caución consagrada en el artículo 1145 del Código de Comercio.</p> <p>El saldo, es decir, el otro 50%, se pagará con la presentación del fallo ejecutoriado. Para efecto de la fecha de ocurrencia del siniestro ésta corresponderá a la fecha de desaparecimiento del asegurado de acuerdo con el aviso presentado ante la autoridad competente</p>
RIESGOS EXCLUIDOS	En materia de riesgos excluidos la Entidad, no acepta exclusiones para las coberturas contratadas, en caso de ser incluidas exclusiones relativas a Coronavirus, Covid-19, enfermedades infectocontagiosas que estén contenidas en las condiciones generales o de forma particular, se entenderán como no escritas, por lo tanto, no tendrán aplicación en caso de siniestro.
CLÁUSULA DE JURISDICCION Y SOLUCION DE CONTROVERSIAS	<p>Toda y cualquier diferencia que surja entre las partes por la interpretación del presente contrato, su ejecución, cumplimiento, terminación o las consecuencias futuras del mismo, será dirimida bajo la jurisdicción y legislación de la República de Colombia. Las diferencias y controversias que surjan se solucionarán con sujeción a las siguientes instancias que se agotarán de forma sucesiva o a elección de las partes, así:</p> <p>a). Arreglo Directo: Las partes tratarán de resolver sus diferencias de forma directa y entre ellas mismas dentro del plazo de quince (15) días contados a partir de la notificación escrita en que cualquiera de ellas informe a la otra de un conflicto o controversia originado en el contrato.</p> <p>b). Conciliación: Agotado el plazo anterior sin que las partes lograsen un acuerdo por si mismas, acudirán a la asistencia de un conciliador legalmente autorizado que se designará y actuará según los parámetros establecidos por la Ley 446 de 1998 y el decreto 1818 del mismo año, la etapa de conciliación durará un mes (1) desde el momento en que las partes o cualquiera de ellas radique la solicitud de conciliación respectiva, en caso de lograrse la conciliación la misma producirá efectos de cosa juzgada entre las partes, en caso contrario agotará el requisito de procedibilidad para acudir a la jurisdicción ordinaria o arbitral según corresponda, de acuerdo con los literales c) y d) de la presente cláusula.</p> <p>c). Jurisdicción Ordinaria: Agotadas las instancias anteriores, si la cuantía de las pretensiones derivadas de la diferencia que surja entre las partes por la interpretación del presente contrato, su ejecución, cumplimiento, terminación o las consecuencias futuras del mismo, no excediere de 220 SMMLV las partes sujetarán su controversia a la decisión del juez de instancia que corresponda según la cuantía y competencia en arreglo a lo previsto por el código de procedimiento Civil.</p> <p>d). Jurisdicción Arbitral: Agotadas las instancias anteriores, si la cuantía de las pretensiones derivadas de la diferencia que surja entre las partes por la interpretación del presente contrato, su ejecución, cumplimiento, terminación o las consecuencias futuras del mismo, se llevará el conflicto a la decisión de un Tribunal de Arbitramento Institucional cuyo domicilio será la ciudad de Bogotá D.C., el Tribunal estará integrado por un (1) árbitro que será designado conjuntamente por las partes dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al envío de la comunicación por correo certificado que una de ellas le haga llegar a la otra solicitando la conformación del Tribunal; en caso de desacuerdo o falta de respuesta de la parte requerida, la otra parte podrá solicitar la designación y conformación del Tribunal al centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de la ciudad de Bogotá D.C.. El Tribunal así conformado funcionará en la ciudad de Bogotá D.C. y el laudo deberá proferirse en derecho, sujetándose en un todo al Decreto 2279 de 1.989, la ley 23 de 1.991, a la Ley 446 de 1.998, sus decretos reglamentarios y demás normas que regulan esta figura judicial.</p>
LIQUIDACIÓN A PRORRATA EN CASO DE CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR PARTE DEL ASEGURADO	Bajo esta cláusula la aseguradora debe aceptar que en caso de cancelación de la póliza por parte del asegurado, la devolución de las primas respectivas se realizará a prorrata.

<p>LIQUIDACIÓN A PRORRATA PARA PRÓRROGA DE LA VIGENCIA</p>	<p>En caso de que el asegurado lo requiera, la aseguradora realizara la liquidación de la prima de la prórroga a prorrata con las mismas tasas y condiciones de la póliza inicial. Siempre y cuando la siniestralidad de la póliza no sea mayor al 50%, en el caso que la siniestralidad supere el 50% la aseguradora acordará con el asegurado las condiciones en que se otorgará la prórroga.</p>
<p>CONDICIONES DE RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA</p>	<p>En caso de que el asegurado decida renovar la póliza, la aseguradora se obliga a mantener los términos contratados con las mismas tasas y condiciones de la póliza inicial, siempre y cuando la siniestralidad de la póliza no sea mayor al 50%, en el caso que la siniestralidad supere el 50%, la aseguradora acordará con el asegurado las condiciones en que se otorgará la prórroga.</p> <p>La aseguradora se obliga a entregar en cualquiera de las situaciones de resultado de siniestralidad, las condiciones con una antelación de noventa (90) días antes del vencimiento de la póliza.</p>
<p>APLICACIÓN DE CONDICIONES PARTICULARES</p>	<p>Queda expresamente acordado y convenido, que la compañía acepta las condiciones técnicas establecidas en este anexo, en los términos señalados en el mismo, por lo tanto, en caso de existir discrepancias entre las condiciones técnicas establecidas en este anexo, frente a los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones técnicas establecidas en este anexo.</p>
<p>ACTUALIZACION AUTOMATICA DEL VALOR ASEGURADO</p>	<p>Queda entendido, convenido y aceptado que cualquier variación en la suma asegurada individual, se incorporará automáticamente desde la fecha en que tales modificaciones aparezcan en los registros internos del tomador. Quien deberá dar a conocer la situación a la aseguradora, dentro de los 45 días siguientes a la fecha en que conoció la variación.</p>
<p>AMPARO AUTOMÁTICO PARA LAS PERSONAS ASEGURADAS BAJO LA PÓLIZA ACTUALMENTE CONTRATADA</p>	<p>Sin exigencia de requisitos de asegurabilidad adicionales y/o aplicación de límite de edad y/o de preexistencias (solicitud o cuestionario de información se consideran requisitos de asegurabilidad).</p>
<p>AMPARO AUTOMÁTICO PARA ASEGURADOS QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYAN INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO</p>	<p>Queda entendido, convenido y aceptado que, no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza, el presente anexo se extiende a cubrir automáticamente todo asegurado que por error u omisión no se haya informado al inicio del seguro.</p>
<p>ANTICIPO DE INDEMNIZACION 55 %</p>	<p>Queda entendido, convenido y aceptado que en caso de presentarse un siniestro amparado bajo la presente póliza y demostrada su ocurrencia, la compañía dará reconocimiento del anticipo del 55 % de la indemnización para el caso del amparo de muerte, con el solo aviso del siniestro. Para ITP se autoriza el anticipo del 55 % del amparo contra la presentación del dictamen médico respectivo que declare al asegurado inválido.</p>
<p>APLICACIÓN DE TASA UNICA PARA TODOS LOS ASEGURADOS</p>	<p>Queda entendido, convenido y aceptado que el cálculo de la prima anual se efectuará tomando una tasa única para todos los asegurados.</p>
<p>DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS</p>	<p>Selección de cada uno de los asegurados o los estipulados por ley.</p>
<p>ELIMINACION DE LA DECLARACION DE BUEN ESTADO DE SALUD</p>	<p>Queda convenido, entendido y aceptado, que no obstante las condiciones generales del seguro, ningún asegurado está obligado a declarar un buen estado de salud.</p>
<p>NO EXIGENCIA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD</p>	<p>Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía no exigirá requisitos de asegurabilidad a los funcionarios asegurados, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro</p>
<p>NO EXIGENCIA DE SOLICITUD INDIVIDUAL DE SEGURO</p>	<p>Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía no exigirá solicitud individual a los asegurados, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro.</p>

OPERACIÓN DE LA POLIZA	Cobro de prima anual. Los cobros adicionales por modificaciones a la póliza se realizarán una vez expedido el documento y dentro del plazo ofrecido para el pago de la prima.
CONVERTIBILIDAD	Los asegurados menores de 70 años de edad, que se separen del grupo asegurado después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a ser asegurados sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo la Póliza de Grupo, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual, con excepción de los planes temporales y crecientes, siempre y cuando los solicite dentro de los treinta (30) días comunes siguientes contados a partir de su retiro del grupo. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y a su ocupación en la fecha de solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la Póliza riesgos subnormales, se expedirán las Pólizas individuales con la clasificación impuesta bajo la Póliza de Grupo y la extraprima que corresponda al seguro de vida individual.
1.9.	COMISIÓN MÍNIMA ACEPTABLE
<p>En virtud de lo expuesto en el artículo 1341 del Código de Comercio el Corredor tendrá derecho a la comisión de intermediación, la cual será pagada por la Compañía de Seguros. La comisión mínima no deberá ser inferior al 20,00% el valor de la prima neta antes de IVA.</p>	

2. PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA BUZOS			
2.1.	INFORMACIÓN GENERAL		
TOMADOR:	AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	NIT.	899.999.162-4
ASEGURADO:	PERSONAL DE BUZOS DE LA UNIDAD DE NEGOCIOS ESPECIALES DEL DEPARTAMENTO DE BUCEO Y SALVAMENTO DE LA AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	NIT.	899.999.162-4
BENEFICIARIO:	GRUPO ASEGURADO Y/O BENEFICIARIOS	NIT.	
2.2.	OBJETO DEL SEGURO		
<p>Amparar al personal de buzos de la unidad de negocios especiales del Departamento de Buceo y Salvamento de la AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES contra el riesgo de muerte por cualquier causa, incluyendo el suicidio, homicidio, y terrorismo (cuando el asegurado sea sujeto pasivo de la conducta), hasta por la suma fijada para esta póliza en los amparos otorgados para cada uno de ellos.</p>			
2.3.	GRUPO ASEGURADO		
<p>PERSONAL DE BUZOS DE LA UNIDAD DE NEGOCIOS ESPECIALES DEL DEPARTAMENTO DE BUCEO Y SALVAMENTO DE LA AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES</p>			
2.4.	SISTEMA DE COBRO DE LA PRIMA		

Cobro de prima anual. Los cobros adicionales por modificaciones a la póliza se realizarán una vez expedido el documento y dentro del plazo ofrecido para el pago de la prima.

Aplicación de TASA UNICA para todos los asegurados

2.6.	VALORES ASEGURABLES	No. DE ASEGURADOS	
	\$ 251.000.000 por cada un o de los buzos asegurado	79	\$ 19.829.000.000
	TOTAL VALOR ASEGURADO		\$ 19.829.000.000
2.7.	LÍMITE MÁXIMO ASEGURADO POR PERSONA:		
	Hasta \$ 251.000.000 o el mayor valor otorgado por la aseguradora.		
2.8.	COBERTURAS BÁSICAS		
VIDA	<p>El presente es un seguro de vida grupo que tiene por objeto amparar contra el riesgo de muerte por cualquier causa, que ocurra durante la vigencia de la póliza, a cada uno de los miembros del grupo asegurado, incluyendo homicidio y suicidio desde el inicio de vigencia de la póliza, sida, HMACCOP y terrorismo (cuando el asegurado sea sujeto pasivo de la conducta), Coronavirus, Covid-19 o cualquier enfermedad infecto contagiosas.</p> <p>La suma asegurada o la compensación individual por muerte será el equivalente \$ 251.000.000 por cada uno de los buzos asegurados.</p>		
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE \$ 250.000.000	<p>Indemnización a partir del 50% de la pérdida de la capacidad laboral. Se entiende por Incapacidad Total y Permanente la que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que de por vida impidan a la persona desempeñar cualquier trabajo o actividad remunerada, para la cual se encuentre calificado en razón a su o formación o experiencia siempre que dicha incapacidad haya existido por un período continuo no menor de 150 días. Se incluye el terrorismo y lesiones personales por intento de suicidio. Para determinar la fecha del siniestro para efectos de la indemnización se manejará con la fecha de estructuración.</p> <p>Se precisa que las Juntas de Calificación de Invalidez establecen como fecha de estructuración de la invalidez aquella en que aparece el primer síntoma de la enfermedad, o la que se señala en la historia clínica como el momento en que se diagnosticó la enfermedad, a pesar de que, en ese momento, no se haya presentado una pérdida de la capacidad.</p>		
DESMEMBRACIÓN	<p>Se entiende por desmembración cuando en asegurado durante la vigencia de la póliza padeciere como consecuencia de accidente amparado la pérdida funcional o inutilización corporal descritas en la tabla del Anexo No. 2.</p> <p>Para efectos de este amparo, toda lesión corporal causada por accidente que tenga como consecuencia directa las pérdidas enumeradas en la tabla (Anexo No. 2) establecida del presente amparo o cualquier otra pérdida no enumerada, será pagada con el porcentaje de calificación que se determine con el manual único de calificación de invalidez, en lo referente a las deficiencias contempladas dentro de la normatividad vigente, siempre que la pérdida ocurra dentro de los 365 días comunes siguientes a la fecha del accidente.</p>		

<p>ENFERMEDADES GRAVES (\$15.000.000) (OPERAN COMO VALOR ADICIONAL)</p>	<p>Se entiende por enfermedad grave cuando al asegurado se le diagnostica médicamente durante la vigencia de la póliza alguna de las siguientes enfermedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cáncer - Infarto de miocardio - Insuficiencia renal aguda y crónica - Esclerosis Múltiple - Accidente cerebro vascular - Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias - Angioplastia, operaciones de válvulas, cirugía de la aorta - Quemaduras graves - Trasplante de órganos vitales (Hígado, Pulmón, Páncreas, Riñón y Corazón) - Lupus - VIH (Sida) - Alzheimer - Parkinson
<p>AUXILIO FUNERARIO. LÍMITE \$ 12.000.000 Se califica en Condiciones Adicionales (Formato No. 4) el aumento de este auxilio económico.</p>	<p>Se considera Auxilio Funerario, el valor asegurado individual indicado, el cual será pagado al fallecimiento de cualquier miembro del grupo asegurado, de acuerdo con las condiciones pactadas. Teniendo en cuenta el objeto de este amparo, el valor asegurado será pagado por la Aseguradora a la persona designada por el asegurado, o en su defecto al tomador del seguro y/o a quien éste designe. Designación de Beneficiarios para el auxilio funerario: a elección de cada uno de los asegurados y/o los designados por Ley.</p>
<p>AUXILIO BONO DE LIBRE INVERSIÓN POR \$200.000 MENSUALES POR 12 MESES. OPERA POR FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO Y POR LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.</p> <p>Se califica en Condiciones Adicionales (Formato No. 4) el aumento de este auxilio económico.</p>	<p>LÍMITE \$ 12.000.000 POR DOCE (12) MESES.</p>
<p>Indemnización Adicional por muerte accidental. (\$251.000.000)</p>	<p>(Incluyendo la muerte por suicidio, homicidio y actos terroristas y/o de movimientos al margen de la ley cuando el asegurado sea sujeto pasivo de la conducta)</p>
<p>GASTOS MEDICOS EN CASO DE ACCIDENTE</p>	<p>Gastos Médicos en caso de Accidente por \$5.000.000, bajo las siguientes condiciones: Si como consecuencia de las lesiones causadas por un accidente amparado por la póliza, el asegurado requiere de asistencia médica o quirúrgica, que le genere el pago de honorarios médicos, hospitalización, rayos x, ambulancia, medicamentos, fisioterapia, prótesis, aparatos ortopédicos de tipo funcional, servicio de enfermería pertinentes para la recuperación del lesionado, la compañía reembolsará el valor de los gastos a quien acredite haberlos pagado o a quienes el asegurado autorice, sin exceder el valor total de la suma asegurada para este amparo, siempre que el accidente generador de los gastos médicos ocurra durante la vigencia de la póliza y se hubiere contratado esta cobertura. Los gastos incurridos después de los cien (100) días calendario siguientes, contados a partir de la fecha del accidente no serán objeto de cobertura. La compañía sólo pagará los honorarios de médicos, enfermeras y demás profesionales de la salud graduados y oficialmente autorizados para ejercer su profesión. Los medicamentos (aprobados por el ministerio de salud y protección social o su dependencia ante el invima) a que se hace alusión en la presente cobertura deben tener por único objeto la curación de las lesiones producidas por el accidente. NO SE CUBREN GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTES O PATOLOGIAS PREEXISTENTES</p>
<p>AMPARO AUTOMATICO PARA NUEVOS ASEGURADOS</p>	<p>Queda entendido, convenido y aceptado que no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza, el presente anexo se extiende a cubrir automáticamente toda nueva persona que entre a formar o llegare a formar parte del grupo.</p>

<p>AMPARO AUTOMÁTICO PARA ASEGURADOS QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYAN INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO NUEVOS ASEGURADOS</p>	<p>Queda entendido, convenido y aceptado que no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza, el presente anexo se extiende a cubrir automáticamente todo asegurado que por error u omisión no se haya informado al inicio del seguro.</p>
<p>NO APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA DE PREEXISTENCIAS</p>	<p>Queda entendido, convenido y aceptado, que la aseguradora no aplicará la cláusula de preexistencia para la contratación del seguro ni para los ingresos de personal a la póliza.</p>
<p>NO EXIGENCIA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD</p>	<p>Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía no exigirá requisitos de asegurabilidad a los funcionarios asegurados, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro.</p>
<p>NO EXIGENCIA DE SOLICITUD INDIVIDUAL DEL SEGURO</p>	<p>Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía no exigirá solicitud individual a los asegurados, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro</p>
<p>CONTINUIDAD DE COBERTURA</p>	<p>La compañía otorga continuidad de cobertura, es decir no exigirá requisitos adicionales de asegurabilidad a los asegurados con seguro vigente en la fecha de expedición de la póliza, hasta por el monto del valor asegurado y las coberturas que se tuvieran contratadas con la anterior aseguradora.</p>
<p>ERROR EN LA DECLARACIÓN DE EDAD</p>	<p>Queda entendido, convenido y aceptado que cualquier error en la declaración de la edad de un funcionario, no será tenido en cuenta en el momento de indemnizar una pérdida, dado que para el cobro de la prima se aplica una tasa única.</p>
<p>NO LIMITACION DE EDAD MÁXIMA DE INGRESO</p>	<p>Queda entendido, convenido y aceptado se elimina la limitación de ingreso a la póliza por razón de la edad del asegurado.</p>
<p>EDAD DE PERMANENCIA</p>	<p>Queda entendido, convenido y aceptado se elimina la limitación de permanencia en la póliza por razón de la edad del asegurado.</p>
<p>CONVERTIBILIDAD</p>	<p>Los asegurados menores de 70 años de edad, que se separen del grupo asegurado después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a ser asegurados sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo la Póliza de Grupo, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual, con excepción de los planes temporales y crecientes, siempre y cuando los solicite dentro de los treinta (30) días comunes siguientes contados a partir de su retiro del grupo. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y a su ocupación en la fecha de solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la Póliza riesgos subnormales, se expedirán las Pólizas individuales con la clasificación impuesta bajo la Póliza de Grupo y la extraprima que corresponda al seguro de vida individual.</p>
<p>NO RECARGO ALGUNO POR OFICIO O ACTIVIDAD</p>	<p>Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía no aplicará recargo por oficio o actividad a los asegurados, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro</p>

2.9.	CLÁUSULAS BÁSICAS
NO REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES.	Queda convenido y acordado que de conformidad con lo previsto en el Artículo 1159 del Código de Comercio, el asegurador no podrá, en ningún caso, revocar unilateralmente el contrato de seguro de vida, incluidos sus amparos adicionales.
AMPLIACIÓN DEL AVISO DE SINIESTRO. Setecientos treinta días (730) días.	Por medio de la presente cláusula y no obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza, el asegurado podrá dar aviso de la ocurrencia del siniestro en un término máximo de 730 días, siguientes a fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del mismo.
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO	Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a las condiciones de la póliza que representen un beneficio a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza.
ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES INTENCIONALES NO	Queda entendido, convenido y aceptado que si el tomador incurriese en errores, omisiones e inexactitudes imputables al asegurado, el contrato no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del artículo 1058 del código de comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En este caso, se liquidará la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.
ANTICIPO DE INDEMNIZACION 60%	Queda entendido, convenido y aceptado que en caso de presentarse un siniestro amparado bajo la presente póliza y demostrada su ocurrencia, la compañía dará reconocimiento del anticipo del 60% de la indemnización para el caso del amparo de muerte, con el solo aviso del siniestro. Para ITP se autoriza el anticipo del 60% del amparo contra la presentación del dictamen médico respectivo que declare al asegurado inválido.
COMPROMISO PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES Plazo de treinta (30) días calendarios.	Bajo esta condición la aseguradora se compromete al pago de la indemnización dentro del plazo establecido, una vez el asegurado demuestre ocurrencia y cuantía.
EXTENSIÓN DE COBERTURA POR MUERTE PRESUNTA Y/ O DESAPARICIÓN	<p>En caso de desaparecimiento de algún asegurado bajo la presente póliza, la aseguradora pagará en calidad de anticipo el cincuenta (50%) de la indemnización correspondiente, previa presentación y aceptación de la demanda de presunción de muerte por desaparecimiento ante la autoridad competente, sin que por el término establecido para presentar la misma (dos años después de la desaparición) de acuerdo con lo establecido en el artículo 97 del Código Civil, haya lugar a la aplicación de la prescripción ordinaria del artículo 1081 del Código de Comercio; previa constitución de la caución consagrada en el artículo 1145 del Código de Comercio.</p> <p>El saldo, es decir, el otro 50%, se pagará con la presentación del fallo ejecutoriado. Para efecto de la fecha de ocurrencia del siniestro ésta corresponderá a la fecha de desaparecimiento del asegurado de acuerdo con el aviso presentado ante la autoridad competente</p>
EXTENSION DE COBERTURA	Mediante la presente cláusula queda entendido, convenido y aceptado que se extiende el periodo de cubrimiento, hasta ciento (120) días calendario, después del retiro del servidor de la Entidad
RIESGOS EXCLUIDOS	En materia de riesgos excluidos la Entidad, no acepta exclusiones para las coberturas contratadas, en caso de ser incluidas exclusiones relativas a Coronavirus, Covid-19, enfermedades infectocontagiosas que estén contenidas en las condiciones generales o de forma particular, se entenderán como no escritas, por lo tanto, no tendrán aplicación en caso de siniestro.
CLÁUSULA DE JURISDICCION Y SOLUCION DE CONTROVERSIAS	Toda y cualquier diferencia que surja entre las partes por la interpretación del presente contrato, su ejecución, cumplimiento, terminación o las consecuencias futuras del mismo, será dirimida bajo la jurisdicción y legislación de la República de Colombia. Las diferencias y controversias que surjan se solucionarán con sujeción a las siguientes instancias que se agotarán de forma sucesiva o a elección de las partes , así:

	<p>a). Arreglo Directo: Las partes tratarán de resolver sus diferencias de forma directa y entre ellas mismas dentro del plazo de quince (15) días contados a partir de la notificación escrita en que cualquiera de ellas informe a la otra de un conflicto o controversia originado en el contrato.</p> <p>b). Conciliación: Agotado el plazo anterior sin que las partes lograsen un acuerdo por si mismas, acudirán a la asistencia de un conciliador legalmente autorizado que se designará y actuará según los parámetros establecidos por la Ley 446 de 1998 y el decreto 1818 del mismo año, la etapa de conciliación durará un mes (1) desde el momento en que las partes o cualquiera de ellas radique la solicitud de conciliación respectiva, en caso de lograrse la conciliación la misma producirá efectos de cosa juzgada entre las partes, en caso contrario agotará el requisito de procedibilidad para acudir a la jurisdicción ordinaria o arbitral según corresponda, de acuerdo con los literales c) y d) de la presente cláusula.</p> <p>c). Jurisdicción Ordinaria: Agotadas las instancias anteriores, si la cuantía de las pretensiones derivadas de la diferencia que surja entre las partes por la interpretación del presente contrato, su ejecución, cumplimiento, terminación o las consecuencias futuras del mismo, no excediere de 220 SMMLV las partes sujetarán su controversia a la decisión del juez de instancia que corresponda según la cuantía y competencia en arreglo a lo previsto por el código de procedimiento Civil.</p> <p>d). Jurisdicción Arbitral: Agotadas las instancias anteriores, si la cuantía de las pretensiones derivadas de la diferencia que surja entre las partes por la interpretación del presente contrato, su ejecución, cumplimiento, terminación o las consecuencias futuras del mismo, se llevará el conflicto a la decisión de un Tribunal de Arbitramento Institucional cuyo domicilio será la ciudad de Bogotá D.C., el Tribunal estará integrado por un (1) árbitro que será designado conjuntamente por las partes dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al envío de la comunicación por correo certificado que una de ellas le haga llegar a la otra solicitando la conformación del Tribunal; en caso de desacuerdo o falta de respuesta de la parte requerida, la otra parte podrá solicitar la designación y conformación del Tribunal al centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de la ciudad de Bogotá D.C.. El Tribunal así conformado funcionará en la ciudad de Bogotá D.C. y el laudo deberá proferirse en derecho, sujetándose en un todo al Decreto 2279 de 1.989, la ley 23 de 1.991, a la Ley 446 de 1.998, sus decretos reglamentarios y demás normas que regulan esta figura judicial.</p>
<p>LIQUIDACIÓN A PRORRATA EN CASO DE CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR PARTE DEL ASEGURADO</p>	<p>Bajo esta cláusula la aseguradora debe aceptar que en caso de cancelación de la póliza por parte del asegurado, la devolución de las primas respectivas se realizará a prorrata.</p>
<p>LIQUIDACIÓN A PRORRATA PARA PRÓRROGA DE LA VIGENCIA</p>	<p>En caso de que el asegurado lo requiera, la aseguradora realizara la liquidación de la prima de la prórroga a prorrata con las mismas tasas y condiciones de la póliza inicial. Siempre y cuando la siniestralidad de la póliza no sea mayor al 50%, en el caso que la siniestralidad supere el 50% la aseguradora acordará con el asegurado las condiciones en que se otorgará la prórroga.</p>
<p>CONDICIONES DE RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA</p>	<p>En caso de que el asegurado decida renovar la póliza, la aseguradora se obliga a mantener los términos contratados con las mismas tasas y condiciones de la póliza inicial, siempre y cuando la siniestralidad de la póliza no sea mayor al 50%, en el caso que la siniestralidad supere el 50%, la aseguradora acordará con el asegurado las condiciones en que se otorgará la prórroga.</p> <p>La aseguradora se obliga a entregar en cualquiera de las situaciones de resultado de siniestralidad, las condiciones con una antelación de noventa (90) días antes del vencimiento de la póliza.</p>
<p>CLÁUSULA DE CONDICIONES PARTICULARES</p>	<p>Queda expresamente acordado y convenido, que la aseguradora acepta las condiciones obligatorias (mínimas técnicas) establecidas en este anexo, en los términos señalados en el mismo, por lo tanto, en caso de existir discrepancia ente los ofrecimientos contenidos en la propuesta técnica básica, frente a los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones básicas técnicas establecidas de este anexo, <u>de igual forma en caso de encontrarse contradicción en alguna condición prevalecerá la de mayor beneficio para el asegurado.</u></p>
<p>2.11.</p>	<p>COMISIÓN MÍNIMA ACEPTABLE</p>

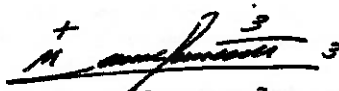
En virtud de lo expuesto en el artículo 1341 del Código de Comercio el Corredor tendrá derecho a la comisión de intermediación, la cual será pagada por la Compañía de Seguros. La comisión mínima no deberá ser inferior al 15,0% el valor de la prima neta antes de IVA.

POR LA AGENCIA LOGÍSTICA,



Coronel (RA) RICARDO AUGUSTO SALCEDO ROZO
Secretario General de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares Encargado

POR EL CONTRATISTA,



CARLOS AUGUSTO MESA DIAZ
CC No. 91.231.331 de Bucaramanga
Representante Legal Suplente
UNIÓN TEMPORAL LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS –
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Elaboró: TASD Nayibe Muñoz Bermeo
Grupo Precontractual

Revisó: ABG. Alejandra Z. Silva Herrera
Coordinadora Grupo Precontractual Encargada

Revisó: ABG. Lisdaira Rojas Gamba
OPS – Grupo precontractual

Vo.Bo. ABG. Adhiana Ricaurte Diaz
Subdirección General de Contratación