

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
1	Seguros de Vida Alfa S.A.	2.2	2.2.4	17	Las aseguradoras proponentes deben informar y demostrar que tienen presencia física, mediante oficinas de atención en las principales ciudades del país en donde BBVA COLOMBIA tiene establecidos sus centros territoriales, a saber: Bogotá, Medellín, Manizales, Cali, Barranquilla y Bucaramanga. Para ello, deberán suscribir el Anexo No. 6 Carta modelo de centros de atención.	Agradecemos a la entidad permitir que en las ciudades donde no se tenga presencia se pueda cubrir con la ciudades más cercanas o de manera virtual	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
2	Seguros de Vida Alfa S.A.	2.2	2.2.5	18	Red médica y de laboratorios	Agradecemos a la entidad permitir que en las ciudades donde no exista red médica y laboratorios, se permita aplicar reembolso acorde a las tarifas empleadas por la aseguradora, o en su defecto permitir que el asegurado aporte exámenes médicos con antigüedad no mayor a 12 meses	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
3	Seguros de Vida Alfa S.A.	2.2	2.2.5	18	Red médica y de laboratorios	Agradecemos a la entidad permitir que los exámenes médicos en exterior sea mediante historia clínica con antigüedad no mayor a 12 meses. Igualmente agradecemos a la entidad informar el volumen anual de casos en el exterior.	Los exámenes médicos de clientes en el exterior actualmente se manejan vía reembolso manteniendo el mismo protocolo de exámenes médicos. La información relacionada con la volumetría será remitida a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
4	Seguros de Vida Alfa S.A.	2.2	3.4	21	Garantía de Seriedad de la Postura	Agradecemos a la entidad confirmar cuál es la fecha de cierre de la presente invitación a fin de determinar la fecha de expedición de la póliza de seriedad de la oferta.	Se aclara que la hora de presentación de las posturas físicas será en horario comprendido entre las 9:00 a.m y 10:00 a.m del día 25 de agosto de 2026, mediante sobre cerrado en la Carrera 9 No. 72-21. Auditorio Sótano 1. Esta información se confirmará mediante Adenda.
5	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.2.1	27	Vigencia de certificados individuales: Fecha fin de Vigencia: Hasta la cancelación de la obligación financiera o hasta que el cliente tenga una mora mayor a ciento ochenta (180) días (tiempo durante el cual el banco asume el pago de la prima), se encuentre en estado castigado o sea judicializado, lo que ocurra primero. Para cartera titularizada, el seguro tendrá vigencia mientras el crédito se encuentre activo, sin cancelarse por mora o por judicialización o castigo.	Agradecemos a la entidad confirmar si el certificado individual emitido por el Banco, indica las limitaciones de coberturas y extraprimas, igualmente confirmar si este operaría como certificado de confirmación de amparo en caso de siniestro.	El certificado de cobertura individual del seguro emitido en el sistema de banco, incluye los siguientes campos: 1. Datos Generales de Control Fecha y Ciudad de Consulta: (Ej. Bogotá, 21 de mayo de 2026). Situación del Contrato: Estado actual del certificado (Ej. 01-Formalizado). 2. Identificación del Seguro Número de Certificado: Código numérico único de identificación del certificado del cliente. Número de Póliza: Número de la póliza colectiva global de la aseguradora. Tipo de Seguro: Ramo o cobertura (De. Seguro Incendio y Terremoto IN o Seguro de Vida Deudor Individu). 3. Partes Intervinientes Tomadores: Entidad contratante (BBVA). Asegurados: Nombre completo del asegurado. Número de identificación (cédula/documento). Género y fecha de nacimiento Ocupación 4. Información Financiera y Vinculación Cuenta Vinculada: Número del producto financiero (crédito hipotecario/leasing) asociado a la póliza. 5. Vigencias y Fechas Clave Fecha Alta Contrato: Fecha de creación u otorgamiento inicial del seguro. Duración: Plazo total de la cobertura medido en meses (Ej. 240 meses). Fecha Inicio Renovación: Fecha a partir de la cual inicia la vigencia actual o su renovación. Fecha Próxima Liquidación: Fecha programada para el siguiente cobro o corte. Fecha Próxima Renovación: Fecha de vencimiento del periodo actual de renovación a largo plazo. En caso de siniestro la Aseguradora revisa cobertura de seguro en sus sistemas de información, a partir del ingreso y continuidad de primas para la fecha de siniestro

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
6	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4,5	28	Continuidad de cobertura	Agradecemos a la entidad informar los asegurados actuales que indiquen tener algún padecimiento o alguna enfermedad, y confirmar el % de extra-primas y fecha de desembolso.	El Banco entregará la información del stock con corte a junio 2026 con la siguiente estructura: *No. De Contrato seguro *Numero del crédito *Sexo *Persona Natural o Jurídica *Ciudad *Dirección de Asegurado *Fecha Nacimiento *Edad *Rango de edad *Saldo inicial *Saldo insoluto *Capital Vida *Periodo de Pago *Fecha inicio de vigencia *Fecha Fin de Vigencia *Valor prima del seguro Esta información será entregada a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
7	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4,5	28	Continuidad de cobertura	Agradecemos a la entidad confirmar si la aseguradora adjudicataria tendrá acceso a las declaraciones de asegurabilidad que superen el amparo automático de los asegurados en stock.	Se confirma que la aseguradora adjudicataria tendrá acceso a las declaraciones de asegurabilidad de los clientes que superen el amparo automático para efectos de evaluar los siniestros.
8	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4,5	28	Continuidad de cobertura	Agradecemos a la entidad confirmar Indicar que para los casos dónde si se este solicitando un nuevo crédito si se podrá exigir requisitos de asegurabilidad.	Es correcta la apreciación.
9	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4,6	29	Trámites de endosos vencidos y créditos sin seguro	Agradecemos a la entidad confirmar el volumen de casos endosados en los dos últimos años. Igualmente permitir hacer proceso de suscripción para los endosos que superen los límites de amparo automático con una máxima retroactividad de 180 días.	El Banco entregará el porcentaje de profundización del seguro colectivo a corte Junio 2026 a las compañías que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad. En cuanto a la inquietud relacionada con la suscripción de endosos, se informa que no es clara la solicitud y en tal sentido no puede atenderse.
10	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.8.1	29	Tarifas de Seguro	Agradecemos a la entidad informar las tasas actuales y confirmar si las tarifas a ofertar son para asegurados de los créditos vigentes y nuevos.	Pregunta duplicada por la Aseguradora.
11	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4,9	31	Manejo de devolución de primas	Agradecemos a la entidad confirmar cual es la máxima retroactividad para el manejo de devolución de primas.	De conformidad con el numeral 4.9 del Pliego de Condiciones, la devolución de primas no cuenta con un límite de retroactividad restrictivo cuando responda a errores operativos o tecnológicos (como endosos radicados oportunamente y no aplicados, o cobros efectuados con posterioridad a la fecha de ocurrencia de un siniestro de muerte o incapacidad). La aseguradora adjudicataria deberá reintegrar el 100% de dichos saldos en un término no mayor a quince (15) días hábiles tras el conocimiento del caso.
12	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.11.1	32	Suscripción	Agradecemos a la entidad aclarar si los 5 funcionarios para atención será exclusivo para la atención y estará ubicado en oficinas de la compañía de seguros u oficinas del banco BBVA.	Acorde a lo establecido en el Anexo No. 13. INFORMES, COMITÉS, INFRAESTRUCTURA OPERATIVA, ANS E INDICADORES DE GESTIÓN del Pliego de Condiciones, de los 5 funcionarios para el área de suscripción, se requiere dedicación exclusiva de los 4 analistas, se aclara que deben estar ubicados en oficinas de la Compañía de Seguros.
13	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.11.2	33	Herramienta de seguimiento y control a los procesos de suscripción	Agradecemos a la entidad confirmar el tipo de herramienta que requiere para este proceso o si por el contrario se acepta las adoptadas por la aseguradora.	La compañía de seguros adjudicataria deberá acreditar las herramientas dispuestas para el seguimiento de los procesos acorde con lo requerido en el Pliego de Condiciones, no se exige una herramienta específica.
14	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.11.2.2	34	Herramienta de seguimiento y control a los procesos de indemnizaciones	Agradecemos a la entidad informar si los interlocutores requeridos en este proceso son personal adicional al descrito en el Numeral 4.11.1 SUSCRIPCIÓN	El numeral 4.11.2.2 HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS PROCESOS DE INDEMNIZACIONES al que se hace referencia, no requiere personal. El equipo de atención del área de Indemnizaciones esta descrito en el numeral 4.11.2
15	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.11.2.4	35	Administración y manejo del programa de seguros	Agradecemos a la entidad informar si los interlocutores requeridos en este proceso son personal adicional al descrito en el Numeral 4.11.1 SUSCRIPCIÓN	El personal requerido en el numeral 4.11.4 ADMINISTRACIÓN Y MANEJO DEL PROGRAMA DE SEGUROS, es adicional al solicitado en el numeral 4.11.1 SUSCRIPCIÓN.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
16	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.8.1	29	La tasa deberá presentarse por la edad alcanzada al momento de la facturación mensual del crédito con una precisión de seis decimales y deberá registrarse el valor en número y en letra	Agradecemos a la entidad confirmar si, para cada edad, la tasa debe presentarse tanto en número como en letra.	Se confirma que la única tasa que debe expresarse en número y letra es la tasa ponderada, las tasas por edad, solamente se deben expresar en números.
17	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.8.1	30	La propuesta de tarifa, deberá fijar un descuento de por lo menos el 10% para los clientes definidos como Banca Wealth y compra de cartera concesión hipotecaria y una postura diferencial para las compra de cartera	Agradecemos a la entidad confirmar si es correcto entender que se aplicará la misma tarifa para los productos de Banca Wealth, compra de cartera concesión hipotecaria y compra de cartera. Adicionalmente, agradecemos confirmar si la tarifa para estos productos se debe basar en la tarifa presentada para la cartera tradicional.	Se confirma, es correcto, se aplicará la misma tarifa para los productos de Banca Wealth y compra de cartera con cesión hipotecaria. En cuanto a la definición de tarifas, se debe considerar lo establecido en el Numeral 4.8.1.TARIFAS DE SEGUROS del Pliego de Condiciones.
18	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.8.1	30	Para los Empleados Grupo BBVA COLOMBIA, las aseguradoras proponentes deberán presentar su postura en tasa única, expresada en porcentaje, con una precisión de seis dígitos, la cual en ningún caso podrá exceder el 0,0175000% mes	Agradecemos a la entidad confirmar si el porcentaje máximo de tasa aplica de manera individual para cada edad o si hace referencia a un porcentaje ponderado.	El porcentaje a cotizar debe ser de forma individual por edad. A efectos de la adjudicación se considerará la postura con la menor tasa ponderada para clientes tradicionales.
19	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.8.1	29	TASAS	Agradecemos a la entidad indicar la tasa actual del negocio para cada una de las líneas (cartera tradicional, clientes banca wealth, deudores solidarios, compra de cartera y empleados con garantía hipotecaria)	Las tasas actuales pueden consultarse en la página web del Banco https://www.bbva.com.co/personas/licitacion-seguros.html -Licitación Seguro de Incendio y Terremoto 2024 Las tarifas a ofertar aplicarán para créditos vigentes y nuevos.
20	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.8.2	30	RECAUDO DE PRIMAS	Agradecemos a la entidad indicar el valor del recaudo que tiene actualmente el negocio	El Banco entregará la información del stock con corte a junio 2026 con la siguiente estructura: *No. De Contrato seguro *Numero del crédito *Sexo *Persona Natural o Jurídica *Ciudad *Dirección de Asegurado *Fecha Nacimiento *Edad *Rango de edad *Saldo inicial *Saldo insoluto *Capital Vida *Periodo de Pago *Fecha inicio de vigencia *Fecha Fin de Vigencia *Valor prima del seguro Esta información será entregada a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
21	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.10	31	Clausula de pagos comerciales: La Aseguradora que sea Adjudicataria concederá pagos comerciales hasta por DOS MIL DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$2.200.000.000), por cada año contado a partir de la fecha de adjudicación o prórroga del presente proceso de licitación.	Agradecemos a la entidad indicar si actualmente el negocio cuenta con esta cláusula. En caso afirmativo, agradecemos confirmar el valor asociado a la misma.	Para la vigencia actualmente el Banco cuenta con esta cláusula por valor de \$2.200 millones, se mantiene sin cambio para la vigencia 2027-2028.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
22	Seguros de Vida Alfa S.A.				INFORMACIÓN	Agradecemos a la entidad se envíe el uno a uno de los asegurados de la cartera actual incluyendo campos como edad, genero, fecha de desembolso, monto desembolsado, saldo insoluto de la obligación, valor asegurado actual, días de mora, fecha de finalización del crédito y duración especificado por cada línea de crédito (cartera tradicional, clientes banca wealth, deudores solidarios, compra de cartera y empleados con garantía hipotecaria)	El Banco entregará la información del stock con corte a junio 2026 con la siguiente estructura: *No. De Contrato seguro *Numero del crédito *Sexo *Persona Natural o Jurídica *Ciudad *Dirección de Asegurado *Fecha Nacimiento *Edad *Rango de edad *Saldo inicial *Saldo insoluto *Capital Vida *Periodo de Pago *Fecha inicio de vigencia *Fecha Fin de Vigencia *Valor prima del seguro Esta información será entregada a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
23	Seguros de Vida Alfa S.A.				INFORMACIÓN	Agradecemos a la entidad indicar las proyecciones de ingresos en cada una de las líneas de crédito (cartera tradicional, clientes banca wealth, deudores solidarios, compra de cartera y empleados con garantía hipotecaria) que se tienen estimadas para las vigencias 2027 y 2028	El Banco entregará la siguiente información: * Proyección de nuevos créditos de la línea hipotecario para las vigencias 2027 y 2028 * % Profundización del seguro colectivo a corte Junio 2026 * % Participación de los clientes tradicionales , Banca wealth y empleados a corte Junio 2026 Esta información será remitida a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
24	Seguros de Vida Alfa S.A.				INFORMACIÓN	Agradecemos a la entidad se remita la evolución histórica del número de asegurados, valor asegurado y el monto de primas de los últimos cinco años para las líneas de crédito (cartera tradicional, clientes banca wealth, deudores solidarios, compra de cartera y empleados con garantía hipotecaria)	El Banco entregará la información del stock con corte a junio 2026 con la siguiente estructura: *No. De Contrato seguro *Numero del crédito *Sexo *Persona Natural o Jurídica *Ciudad *Dirección de Asegurado *Fecha Nacimiento *Edad *Rango de edad *Saldo inicial *Saldo insoluto *Capital Vida *Periodo de Pago *Fecha inicio de vigencia *Fecha Fin de Vigencia *Valor prima del seguro Esta información será entregada a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
25	Seguros de Vida Alfa S.A.				INFORMACIÓN	Agradecemos a la entidad se envíe el uno a uno de los siniestros de la cartera de los últimos cinco años incluyendo, campos como: fecha de ocurrencia del siniestro, fecha de aviso del siniestro, fecha de nacimiento, genero, Monto total, Monto Pagado, Monto pendiente de Pago, estado del siniestro(pagado, objetado, avisado, etc), cobertura afectada(muerte o ITP), valor desembolsado, saldo insoluto a fecha de ocurrencia del siniestro. Lo anterior para las carteras: cartera tradicional, clientes banca wealth, deudores solidarios, compra de cartera y empleados con garantía hipotecaria	El Banco entregará la información de siniestralidad de los últimos 5 años con la siguiente estructura: *Siniestro *Modalidad *Ramo *Fecha ocurrencia *Fecha aviso *Reserva a la fecha Esta información será remitida a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
26	Seguros de Vida Alfa S.A.				SLIP DE CONDICIONES MÍNIMAS REQUERIDAS	Agradecemos a la entidad indicar las condiciones del amparo automático que lleva actualmente el negocio (edades y montos) Lo anterior para las carteras: cartera tradicional, clientes banca wealth, deudores solidarios, compra de cartera y empleados con garantía hipotecaria	Las condiciones del amparo automático para las carteras Tradicional, Clientes Banca Wealth, Compra de Cartera y Empleados están incluidas en el Anexo No. 12 Slip de Condiciones Mínimas. Asimismo, se aclara que los Deudores Solidarios (o Segundos Titulares) no constituyen una cartera independiente, sino una condición de cliente que puede aplicar tanto a la cartera Tradicional como a la de Clientes Banca Wealth.
27	Seguros de Vida Alfa S.A.	Slip de condiciones			Solicitud de seguro	Agradecemos a la entidad confirmar si todo deudor independientemente del monto asegurado diligencia solicitud de seguro	Si, todo deudor diligencia solicitud de seguro sin importar el monto del crédito.
28	Seguros de Vida Alfa S.A.	Slip de condiciones			Extraprimas	Agradecemos a la entidad, suministrar el listado actual de extraprimas y % .	Conforme a lo señalado en el Anexo No. 12 Slip de Condiciones Mínimas, las extraprimas serán de acuerdo a lo estipulado por la compañía de seguros. (BBVA Colombia durante el proceso de implementación, propondrá a la aseguradora adjudicada una tabla de patologías y extraprimas en pro de agilizar este proceso a los clientes)
29	Seguros de Vida Alfa S.A.	Slip de condiciones			Extraprimas	Agradecemos a la entidad confirmar si despues de calificar el riesgo y ver el estado de salud, la aseguradora puede calificar riesgos como NO ASEGURABLE, o limitar amparos?	Se confirma que la Aseguradora podrá calificar riesgos como No Asegurables acorde con el estado de salud, más no limitar amparos.
30	Seguros de Vida Alfa S.A.	Slip de condiciones			Banca Wealth y empleados	Agradecemos a la entidad confirmar, si para estas carteras se requiere polizas independientes	Se confirma que, para las carteras mencionadas, SI es necesaria la emisión de pólizas independientes.
31	Seguros de Vida Alfa S.A.	Anexo 1	A	42	Los Datos de Carácter Personal serán administrados por LA EMPRESA BBVA (que es la Responsable del Tratamiento), extendiéndose también esa administración a cuantas elaboraciones, evaluaciones, segmentaciones o procesos similares que, en relación con los mismos, realice LA ENTIDAD de acuerdo con el desarrollo del objeto del presente acuerdo y los servicios que preste.	¿El banco cuenta con la totalidad de las autorizaciones otorgadas por el titular en el canal físico, digital y telefónico, para el uso de sus datos?	Si, el Banco cuenta con las autorizaciones para el uso de datos personales de los titulares. BBVA Colombia no puede dar tratamiento a los datos personales de los titulares sin la autorización previa y expresa del cliente. Por lo anterior, para las vinculaciones y contrataciones que se realizan en la red de oficinas, la autorización es recabada a través del formulario de vinculación que suscribe el cliente y en las contrataciones digitales (app o página blanca), se cuenta con los checkbox que permite contar con las autorizaciones de los clientes.
32	Seguros de Vida Alfa S.A.	Anexo 1	N/A	N/A	N/A	¿El titular autorizó al Banco de forma clara y expresa el tratamiento de sus datos sensibles?	Si, el Banco cuenta con las autorizaciones para el uso de datos personales de los titulares
33	Seguros de Vida Alfa S.A.	Anexo 1	N/A	N/A	N/A	¿Cuál es el término previsto actualmente para que el Banco entregue copia de la autorización otorgada por el titular para el tratamiento de sus datos? En el evento en que el cliente o alguna autoridad judicial y/o administrativa requiera el documento, proponemos su entrega en un término no mayor a 3 días hábiles.	No se acepta la fijación de un término perentorio de tres (3) días hábiles en el pliego de condiciones. De acuerdo con el numeral 7.1 del Acuerdo de Confidencialidad y Tratamiento de Datos del Pliego, El Banco, en su calidad de Responsable del Tratamiento, atenderá y canalizará los requerimientos bajo los principios regulatorios de la Ley 1581 de 2012. El flujo operativo detallado de entrega de soportes frente a entes de control se formalizará de mutuo acuerdo mediante el Contrato de Transmisión de Datos Personales que suscribirá la Aseguradora adjudicataria.
34	Seguros de Vida Alfa S.A.	Anexo 1	N/A	N/A	N/A	¿El titular autorizó al banco compartir (transmitir/transferir) su información personal con terceros?	En la autorización de tratamiento de datos que suscribe el cliente autoriza el "Intercambio, transmisión y/o transferencia de información con aliados comerciales y compañías de seguros para el ofrecimiento de productos, bienes muebles e inmuebles y servicios que puedan ser objeto de financiación por parte del Banco y/o por parte de las empresas de BBVA".



Anexo N° 11 FORMATO DE PRESENTACIÓN DE PREGUNTAS, INQUIETUDES Y SOLICITUD DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA No. 1 DE 2026 PROCESO DE SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS QUE REALICE LA COLOCACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA DEUDOR, ASOCIADAS A CRÉDITOS CON GARANTÍA HIPOTECARIA Y A CONTRATOS DE LEASING HABITACIONAL

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
35	Seguros de Vida Alfa S.A.	Anexo 1	N/A	N/A	N/A	En caso de adjudicación y además de la información relacionada con los productos financieros de los clientes, ¿qué datos personales serán compartidos a la aseguradora?	De conformidad con las Cláusulas Segunda y Séptima del Acuerdo de Confidencialidad del pliego, El Banco transmitirá única y exclusivamente los datos de carácter personal, médico-técnico y financiero de los deudores o locatarios que resulten estrictamente necesarios, pertinentes y útiles para la correcta tarificación, emisión, facturación mensual y administración de los certificados individuales de la póliza colectiva, contando siempre con la debida autorización previa y expresa del titular y bajo estrictos protocolos de cifrado y circulación restringida
36	Seguros de Vida Alfa S.A.	Anexo 1	N/A	N/A	N/A	En caso de adjudicación, ¿de qué manera se compartirá la información de los titulares?	El proceso de entrega de información será coordinado con la compañía adjudicataria del proceso
37	Seguros de Vida Alfa S.A.	Anexo 1	N/A	N/A	N/A	En caso de adjudicación, ¿se suscribirá acuerdo de transmisión en donde se señale el alcance del tratamiento, las actividades que el Encargado realizará por cuenta del Responsable para el tratamiento de los datos personales de los titulares y las obligaciones del Encargado para con el titular y el responsable?	Sí. En caso de adjudicación, se suscribirá el instrumento contractual correspondiente (Anexo de Seguridad y Protección de Datos) donde se definen formalmente el alcance, las actividades y las obligaciones de seguridad que el Encargado deberá cumplir por cuenta del Responsable
38	Seguros de Vida Alfa S.A.	Anexo 1	7.3.	43	Además de las obligaciones anteriormente establecidas, LA ENTIDAD deberá custodiar los Datos de Carácter Personal, a través de las medidas de seguridad, de índole técnica y organizativa que garanticen la seguridad de los mismos, evitando su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, de conformidad con el estado de la tecnología en cada momento, la naturaleza de los datos y los posibles riesgos a que estén expuestos, siguiendo estrictamente las medidas de seguridad que sobre los mismos pueda comunicarle LA EMPRESA BBVA.	Se propone ampliar el plazo de reporte de un incidente a cuarenta y ocho (48) horas. Lo anterior, para tener el término suficiente de analizar el alcance de la afectación del mismo (en el evento de que se presente).	No se acepta la propuesta de ampliación de plazo. La política interna de ciberseguridad del Banco establece la notificación inmediata de incidentes, una vez el tercero confirme el incidente tiene un plazo de 24 horas para darlo a conocer al Banco, conforme a nuestras obligaciones regulatorias. Este plazo es crítico para la contención y respuesta ante amenazas
39	Seguros de Vida Alfa S.A.	Anexo 1	N/A	41	N/A	Adicional del acuerdo de confidencialidad, ¿se contempla suscribir un acuerdo de transmisión de datos, en donde se señale el alcance del tratamiento, las actividades que el Encargado realizará por cuenta del Responsable para el tratamiento de los datos personales de los titulares y las obligaciones del Encargado para con el titular y el responsable?	Sí. En cumplimiento de nuestra Norma Corporativa de Protección de Datos Personales (apartado 4.8), toda relación con un tercero que actúe como Encargado del Tratamiento debe formalizarse mediante un contrato por escrito.
40	Seguros de Vida Alfa S.A.	Anexo 1	N/A	N/A	N/A	En caso tal que la respuesta a la inquietud anterior sea negativa, sugerimos señalar en el documento, el alcance del tratamiento, las actividades que el Encargado realizará por cuenta del Responsable para el tratamiento de los datos personales de los titulares y las obligaciones del Encargado para con el titular y el responsable	Se confirma que sí se suscribirá acuerdo de transmisión de datos.
41	Seguros de Vida Alfa S.A.	Anexo 1	N/A	N/A	N/A	¿El banco utiliza alguna minuta o documento proforma para formalizar la transmisión de los datos personales de los titulares? De ser así, agradecemos compartir dichos documentos o cláusulas.	El Banco utiliza plantillas contractuales estandarizadas para el tratamiento y transmisión de datos de carácter personal, las cuales se formalizan mediante un contrato de Encargado de Tratamiento una vez seleccionada la contraparte Fuente: Norma corporativa de protección de datos personales de BBVA, específicamente de la sección 4.8 "Tratamientos de datos por parte de terceros".
42	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.8.1	29	La tasa deberá presentarse por la edad alcanzada al momento de la facturación mensual del crédito con una precisión de seis decimales y deberá registrarse el valor en número y en letra	Agradecemos a la entidad confirmar si, para cada edad, la tasa debe presentarse tanto en número como en letra.	Se confirma que la única tasa que debe expresarse en número y letra es la tasa ponderada, las tasas por edad, solamente se deben expresar en números.
43	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.8.1	30	La propuesta de tarifa, deberá fijar un descuento de por lo menos el 10% para los clientes definidos como Banca Wealth y compra de cartera concesión hipotecaria y una postura diferencial para las compra de cartera	Agradecemos a la entidad confirmar si es correcto entender que se aplicará la misma tarifa para los productos de Banca Wealth, compra de cartera concesión hipotecaria y compra de cartera. Adicionalmente, agradecemos confirmar si la tarifa para estos productos se debe basar en la tarifa presentada para la cartera tradicional.	Pregunta duplicada por la Aseguradora.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Líteral	Página			
44	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.8.1	30	Para los Empleados Grupo BBVA COLOMBIA, las aseguradoras proponentes deberán presentar su postura en tasa única, expresada en porcentaje, con una precisión de seis dígitos, la cual en ningún caso podrá exceder el 0,0175000% mes	Agradecemos a la entidad confirmar si el porcentaje máximo de tasa aplica de manera individual para cada edad o si hace referencia a un porcentaje ponderado.	El porcentaje a cotizar debe ser de forma individual por edad. A efectos de la adjudicación se considerará la postura con la menor tasa ponderada para clientes tradicionales.
45	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.8.1	29	TASAS	Agradecemos a la entidad indicar la tasa actual del negocio para cada una de las líneas (cartera tradicional, clientes banca wealth, deudores solidarios, compra de cartera y empleados con garantía hipotecaria)	Pregunta duplicada por la Aseguradora.
46	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.8.2	30	RECAUDO DE PRIMAS	Agradecemos a la entidad indicar el valor del recaudo que tiene actualmente el negocio	Pregunta duplicada por la Aseguradora.
47	Seguros de Vida Alfa S.A.	4	4.10	31	Clausula de pagos comerciales: La Aseguradora que sea Adjudicataria concederá pagos comerciales hasta por DOS MIL DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$2.200.000.000), por cada año contado a partir de la fecha de adjudicación o prórroga del presente proceso de licitación.	Agradecemos a la entidad indicar si actualmente el negocio cuenta con esta cláusula. En caso afirmativo, agradecemos confirmar el valor asociado a la misma.	Pregunta duplicada por la Aseguradora.
48	Seguros de Vida Alfa S.A.				INFORMACIÓN	Agradecemos a la entidad se envíe el uno a uno de los asegurados de la cartera actual incluyendo campos como edad, genero, fecha de desembolso, monto desembolsado, saldo insoluto de la obligación, valor asegurado actual, días de mora, fecha de finalización del crédito y duración especificado por cada línea de crédito (cartera tradicional, clientes banca wealth, deudores solidarios, compra de cartera y empleados con garantía hipotecaria)	Pregunta duplicada por la Aseguradora.
49	Seguros de Vida Alfa S.A.				INFORMACIÓN	Agradecemos a la entidad indicar las proyecciones de ingresos en cada una de las líneas de crédito(cartera tradicional, clientes banca wealth, deudores solidarios, compra de cartera y empleados con garantía hipotecaria) que se tienen estimadas para las vigencias 2027 y 2028	Pregunta duplicada por la Aseguradora.
50	Seguros de Vida Alfa S.A.				INFORMACIÓN	Agradecemos a la entidad se remita la evolución histórica del número de asegurados, valor asegurado y el monto de primas de los últimos cinco años para las líneas de crédito (cartera tradicional, clientes banca wealth, deudores solidarios, compra de cartera y empleados con garantía hipotecaria)	Pregunta duplicada por la Aseguradora.
51	Seguros de Vida Alfa S.A.				INFORMACIÓN	Agradecemos a la entidad se envíe el uno a uno de los siniestros de la cartera de los últimos cinco años incluyendo, campos como: fecha de ocurrencia del siniestro, fecha de aviso del siniestro, fecha de nacimiento, genero, Monto total, Monto Pagado, Monto pendiente de Pago, estado del siniestro(pagado, objetado, avisado, etc), cobertura afectada(muerte o ITP), valor desembolsado, saldo insoluto a fecha de ocurrencia del siniestro. Lo anterior para las carteras: cartera tradicional, clientes banca wealth, deudores solidarios, compra de cartera y empleados con garantía hipotecaria	Pregunta duplicada por la Aseguradora.
52	Seguros de Vida Alfa S.A.				SLIP DE CONDICIONES MÍNIMAS REQUERIDAS	Agradecemos a la entidad indicar las condiciones del amparo automático que lleva actualmente el negocio (edades y montos) Lo anterior para las carteras: cartera tradicional, clientes banca wealth, deudores solidarios, compra de cartera y empleados con garantía hipotecaria	Pregunta duplicada por la Aseguradora.
53	Aseguradora Solidaria de Colombia	IV	4.2.1	27	4.2.1.VIGENCIA CERTIFICADOS INDIVIDUALES	Respecto a este literal, la entidad indica "BBVA COLOMBIA, dentro de su aplicativo de crédito dispone de un módulo de seguros el cual realiza de manera automática la emisión de los certificados individuales de seguros para créditos." ¿Es viable compartir el modelo de dicho certificado?	No se acepta la solicitud, esta información será entregada al oferente adjudicatario durante la etapa de empalme e implementación.
54	Aseguradora Solidaria de Colombia	IV	4.6	29	4.6. TRÁMITE DE ENDOSOS VENCIDOS Y CRÉDITOS SIN SEGURO	Respecto a las pólizas endosadas ¿Estos ingresos se acogen a los requisitos de asegurabilidad?	Sí. Las pólizas presentadas por los clientes bajo la modalidad de endoso deben acogerse y cumplir estrictamente con los requisitos mínimos de asegurabilidad, coberturas, amparos y condiciones técnicas definidas por el Banco.
55	Aseguradora Solidaria de Colombia				ESTRUCTURA DE REPORTES	Agradecemos nos compartan la estructura en la que se remitirían los reportes de producción.	No se acepta la solicitud, esta información será entregada al oferente adjudicatario durante la etapa de empalme e implementación.

**Anexo N° 11 FORMATO DE PRESENTACIÓN DE PREGUNTAS, INQUIETUDES Y SOLICITUD DE ACLARACIONES**

LICITACIÓN PÚBLICA No. 1 DE 2026 PROCESO DE SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS QUE REALICE LA COLOCACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA DEUDOR, ASOCIADAS A CRÉDITOS CON GARANTÍA HIPOTECARIA Y A CONTRATOS DE LEASING HABITACIONAL

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
56	Aseguradora Solidaria de Colombia	Anexo 12				Agradecemos a la entidad suministrar la tabla de extraprimas sugerida según lo indicado en el anexo No. 12 con el fin de evaluar la aceptación o ajuste de la misma previo a la presentación de la oferta.	No se acepta la solicitud, esta información será entregada al oferente adjudicatario durante la etapa de empalme e implementación.
57	Aseguradora Solidaria de Colombia	Anexo 12				Aclarar el límite máximo de edad para el amparo automático y la cobertura de preexistencias	El límite máximo de edad para el amparo automático es de 75 años y 364 días.
58	Aseguradora Solidaria de Colombia	Anexo 12				Incluir requisitos de asegurabilidad para los casos de retanqueo de créditos de los asegurados aceptados por continuidad	Los requisitos de asegurabilidad se encuentran definidos en el Anexo 12 CONDICIONES MÍNIMAS REQUERIDAS. Los retanqueos son considerados nuevos créditos y en tal sentido aplican las condiciones allí establecidas
59	Aseguradora Solidaria de Colombia	Anexo 12				Para las condiciones de empleados grupo BBVA aclarar si los exámenes a domicilio son a partir de 300 millones o de 350 millones, toda vez que se indica que las preexistencias están cubiertas hasta los 350 millones.	Se aclara que, para la línea especial de Empleados del Grupo BBVA, el límite del amparo automático y la cobertura completa de preexistencias operan hasta los trescientos cincuenta millones de pesos (\$350.000.000) . Esta información se aclarará mediante Adenda
60	Aseguradora Solidaria de Colombia	Anexo 12				Para las condiciones de empleados grupo BBVA, aclarar si se manejará una tabla de extraprimas especial, toda vez que indican que se debe extraprimar de 25% en 25% sin superar el 100%	Conforme se señala en el Anexo 12 en referencia, para empleados del Grupo BBVA Colombia, la Aseguradora NO podrá negar cobertura a los empleados, podrá estipular extraprimas que no superen el 100% en rangos de 25%.
61	Aseguradora Solidaria de Colombia	Anexo 12				Aclarar si se deben emitir pólizas separadas para cada slip incluido en el anexo No 12.	Si, se requieren pólizas independientes para Clientes Tradicionales, Banca Wealth y Empleados
62	Aseguradora Solidaria de Colombia	Anexo 12				Aclarar si la vigencia en cuanto a horas puede ser ajustada de acuerdo con la parametrización del sistema de cada compañía proponente.	Siempre y cuando la vigencia en fecha y hora requerida sea la solicitada, el formato de hora es indiferente.
63	Aseguradora Solidaria de Colombia	Anexo 12				Aclarar si las tasas a ofrecer aplican para toda la cartera o para los nuevos créditos. Así mismo, indicar si dentro de las bases de reporte mensual indican de alguna manera cuales clientes tienen aplicación de descuento y cuáles no.	Las tarifas a ofertar aplicarán para créditos vigentes y nuevos. Se confirma que dentro de las bases de reporte mensual entregadas a la Aseguradora adjudicataria se incluye un campo con la tarifa aplicable por cliente.
64	Aseguradora Solidaria de Colombia	Anexo 12				Aclarar si los analistas de suscripción deben ser in house o es indiferente la ubicación de estos.	Acorde a lo establecido en el Anexo No. 13. INFORMES, COMITÉS, INFRAESTRUCTURA OPERATIVA, ANS E INDICADORES DE GESTIÓN del Pliego de Condiciones, se requiere dedicación exclusiva de los 4 analistas. Se aclara que deben estar ubicados en oficinas de la Compañía de Seguros.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
65	Aseguradora Solidaria de Colombia	OSTURAS CONJU	12		1.5. POSTURAS CONJUNTAS Las Aseguradoras Proponentes podrán presentar su postura a través de coaseguro. Para ello, designarán a una compañía como líder e indicarán el porcentaje de participación de cada Aseguradora. Así mismo, deberán presentar documento legal que acredite la creación del coaseguro, firmado por el representante legal de cada Aseguradora. Dicho documento contará con la designación de un representante del coaseguro, el cual estará autorizado para administrar el coaseguro en todos los aspectos relacionados con la Invitación y posteriormente con el manejo y atención de las pólizas. En la cláusula de liderato que se inserte en las pólizas, se dejará constancia que la otra compañía se someterá a las decisiones de la compañía líder sobre las condiciones particulares y generales de la póliza y anexos que se suscriban. Las compañías aseguradoras que hacen parte del coaseguro deberán presentar y cumplir al 100% con los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad establecidos en el presente Pliego de Condiciones. El cumplimiento de los requisitos podrá ser individual, en conjunto o combinado. Las posturas estarán firmadas por los Representantes Legales de los participantes en el coaseguro, a menos que uno de los integrantes esté debidamente facultado para hacerlo a nombre del otro, en cuyo caso, deberá anexarse la respectiva autorización debidamente autenticada. Nota: Las Aseguradoras Proponentes que obren en calidad de coaseguro aceptado deberán cumplir con la cláusula de liderato anteriormente indicada, y hacer entrega de los documentos solicitados en el numeral 2.1. REQUISITOS BÁSICOS DE ADMISIBILIDAD.	Es correcto concluir que las aseguradoras habilitadas en requisitos de admisibilidad pueden conformar el COASEGURO en el momento de la presentación de las ofertas? En caso, de no se afirmativa la anterior, agradecemos a la entidad se permita esta opción para la conformación del COASEGURO.	Es correcto. Las aseguradoras que cumplan los requisitos de admisibilidad y se encuentren habilitadas por el Banco podrán conformar el Coaseguro para la presentación de la Postura, presentado el documento legal que lo acredite. Se entrega Adenda sobre las condiciones de Postura Conjunta.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
66	Aseguradora Solidaria de Colombia	AD FINANCIERA Y	14		Resultado técnico Formato 290 de la Su	Solicitamos respetuosamente a la entidad se permita la acreditación para el Resultado Técnico para las compañías de seguros generales, se acepten resultados mayores o iguales a cero con resultado negativo, consideramos que este indicador, evaluado de manera aislada, no refleja necesariamente la capacidad financiera, patrimonial ni operativa de la aseguradora para asumir los riesgos objeto del programa de seguros hipotecarios. El resultado técnico puede verse afectado por factores coyunturales propios de la actividad aseguradora, tales como niveles de siniestralidad, fortalecimiento de reservas técnicas y ajustes actuariales, sin que ello implique una afectación de la solvencia o del respaldo de la entidad. En aplicación de los principios de selección objetiva, libre concurrencia y proporcionalidad, solicitamos que este requisito no sea considerado de manera excluyente y que se evalúe la capacidad financiera de los oferentes de forma integral. Adicionalmente, la compañía cumple con los requerimientos prudenciales y de solvencia exigidos por la Superintendencia Financiera de Colombia, entidad encargada de supervisar permanentemente la suficiencia patrimonial, el capital adecuado y las reservas técnicas de las aseguradoras, aspectos que constituyen una medida más idónea para determinar la capacidad de respaldo de los riesgos objeto del presente proceso. Por lo anterior, solicitamos aceptar el indicador presentado o, en su defecto, considerar el cumplimiento de los indicadores regulatorios de solvencia y patrimonio como elementos determinantes para acreditar la capacidad financiera de la compañía.	BBVA Colombia reconoce que los indicadores regulatorios asociados a solvencia, patrimonio adecuado y reservas técnicas constituyen elementos fundamentales para la evaluación de la capacidad financiera de las entidades aseguradoras y, por tal razón, hacen parte de los criterios de evaluación definidos para la presente licitación. No obstante, el Banco considera que dichos indicadores no sustituyen otros elementos de análisis financiero y técnico que permiten realizar una evaluación integral de los oferentes. En este contexto, el Resultado Técnico constituye un indicador complementario que permite evaluar la capacidad de la aseguradora para generar resultados desde su actividad aseguradora principal, razón por la cual se considera pertinente dentro de la metodología de evaluación adoptada. Para el ramo de Vida Grupo, los indicadores de resultado fueron construidos utilizando la información pública reportada a la Superintendencia Financiera de Colombia correspondiente a dicho ramo. Asimismo, los parámetros definidos fueron establecidos con base en el análisis de la información pública reportada por las entidades aseguradoras con corte a diciembre de 2025, considerando el comportamiento de las compañías participantes en el ramo objeto de la presente licitación. BBVA Colombia considera que la evaluación de la capacidad financiera y patrimonial de los oferentes debe realizarse de manera integral, razón por la cual el Resultado Técnico es analizado conjuntamente con los demás indicadores financieros, patrimoniales y técnicos definidos en el pliego de condiciones. En consecuencia, BBVA Colombia considera que el indicador resulta pertinente dentro de la metodología de evaluación definida para el proceso y mantiene el requisito establecido en el pliego.
67	Aseguradora Solidaria de Colombia	otros	otros	otros	otro	Agradecemos al Banco se confirme la capacidad del buzón para recibir los soportes de las diferentes fases.	La capacidad del buzón es hasta 50 MB
68	Aseguradora Solidaria de Colombia				La garantía deberá ser entregada junto con los siguientes documentos: (i) Original de la póliza debidamente suscrita por el representante Legal de la Compañía; (ii) Documentos Anexos, en los que constan las coberturas, amparos y exclusiones (iii) Constancia de pago de la prima (iv) calificación de riesgo de la aseguradora que expide la póliza.	Se solicita a la entidad, se elimine el requisito de la (iv) calificación de riesgo de la aseguradora que expide la póliza. Adicionalmente, se solicita a la entidad, que que la Original de la póliza corresponde a la póliza remitida por correo por parte de la aseguradora que emite la garantía	No se acepta la solicitud de eliminación del literal (iv). Conforme a lo establecido en el numeral 3.4 del Pliego de Condiciones ('Garantía de Seriedad de la Postura'), es un requisito obligatorio del Banco que la compañía de seguros externa que expida la garantía cuente con una calificación de riesgo debidamente acreditada igual o superior a 'A', respondiendo plenamente a las políticas de control y apetito de riesgo del Banco. Respecto a la remisión de la póliza, se aceptará el documento original firmado digitalmente por la aseguradora emisora de la garantía que sea radicado conforme a los canales oficiales del proceso
69	Aseguradora Solidaria de Colombia				n/a	agradecemos a la entidad, se confirme la aseguradora actual y la tasa que trae el negocio	La Aseguradora actual es BBVA Seguros de Vida. Las tasas actuales pueden consultarse en la página web del Banco https://www.bbva.com.co/personas/licitacion-seguros.html -Licitación Seguro de Incendio y Terremoto 2024
70	Aseguradora Solidaria de Colombia		Anexos	varios		se solicita al Banco con el fin de evitar error de transcripción, se compartan los anexos en formato word para ser diligenciados	Se acepta la solicitud, se compartirán los anexos en formato word para su diligenciamiento.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
71	Aseguradora Solidaria de Colombia	AD FINANCIERA Y PATRIMONIAL		15	Nivel de endeudamiento	agradecemos a la entidad, se ajuste el parametro de la siguiente manera con el fin de obtener pluralidad de oferentes Menor o igual a 19.20%	El Nivel de Endeudamiento constituye un indicador relevante dentro de la evaluación de la capacidad financiera y patrimonial de las entidades participantes, toda vez que permite evaluar la relación entre los pasivos no asociados a reservas técnicas y los activos netos de las reservas a cargo del reaseguro. El parámetro establecido fue definido con base en el análisis de la información pública reportada por las entidades aseguradoras a la Superintendencia Financiera de Colombia con corte a diciembre de 2025, considerando el comportamiento de las compañías que participan en el ramo objeto de la presente licitación. BBVA Colombia considera que el parámetro definido resulta adecuado para evaluar la solidez financiera de las entidades participantes y se encuentra alineado con los criterios internos de gestión de riesgos establecidos para el programa de seguros objeto de la licitación. En consecuencia, BBVA Colombia mantiene el requisito establecido en el pliego.
72	Aseguradora Solidaria de Colombia	AD FINANCIERA Y PATRIMONIAL		15	Índice de Siniestralidad - Vida Grupo	Siniestralidad Cuenta Compañía / Primas Devengadas, según Formato 290 de la Superintendencia Financiera de Colombia Menor o igual a 40,40%	El Índice de Siniestralidad constituye un indicador relevante dentro de la evaluación técnica de las entidades participantes, dado que refleja la proporción de las primas devengadas destinada a la atención de los riesgos asumidos y permite evaluar aspectos asociados a la gestión técnica, suscripción y administración de dichos riesgos. Para el ramo de Vida Grupo, el parámetro establecido fue definido con base en el análisis de la información pública reportada por las entidades aseguradoras a la Superintendencia Financiera de Colombia con corte a diciembre de 2025, considerando el comportamiento de las compañías participantes en dicho ramo. BBVA Colombia considera que el parámetro definido resulta adecuado para los objetivos de evaluación técnica y financiera establecidos para la presente licitación y forma parte de un conjunto integral de indicadores utilizados para la valoración de los oferentes. En consecuencia, BBVA Colombia mantiene el requisito establecido en el pliego.
73	Aseguradora Solidaria de Colombia	EXPERIENCIA DEL PROPONENTE El Proponente deberá acreditar su experiencia		17	2.2.3.EXPERIENCIA DEL PROPONENTE El Proponente deberá acreditar su experiencia mediante la presentación de una (1) única certificación expedida por una entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, que cumpla las siguientes condiciones: ● Objeto del Contrato: Certificar un contrato de Póliza de Vida Grupo Deudor (para amparar a sus deudores). ● Vigencia Requerida: La ejecución del contrato debe ser de por lo menos dos (2) años continuos dentro de los últimos cuatro (4) años anteriores a la fecha de apertura de la presente licitación.	Vigencia Requerida: La ejecución del contrato debe ser de por lo menos dos (2) años continuos dentro de los últimos 10 años anteriores a la fecha de apertura de la presente licitación.	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
74	Positiva Compañía de Seguros	2	2.2.1.	15	formato 290 con corte a 31 de diciembre	Solicitamos amablemente a la entidad eliminar el indicador Resultado técnico y en su lugar este sea reemplazarlos por el resultado neto del ejercicio que sea positivo Resultado Técnico positivo e Índice de Siniestralidad menor o igual a 31% (Formato 290) a cierre de diciembre de 2025 en el ramo Vida grupo, teniendo en cuenta que al analizar las cifras del sector con el formato 290, podemos evidenciar que en 2025 el 50% de las Compañías de Seguros de vida, presentaron un resultado técnico positivo, por su parte las demás compañías que tuvieron resultado técnico negativo obtuvieron un índice combinado mayor al 100%, lo que significa que los gastos operacionales, de seguros y reaseguros y siniestralidad superaron el valor de los ingresos operacionales (prima devengada). Por otro lado, no todas las compañías que lograron resultado técnico positivo en vida grupo, presentaron un índice de siniestralidad menor a 31%, ya que solo el 39% de las aseguradoras del sector obtuvieron un índice de siniestralidad por debajo de este porcentaje, dado este comportamiento, los dos indicadores de resultado técnico e índice de siniestralidad dejarían automáticamente por fuera al 66.6% de las compañías reportadas en el consolidado del formato 290 de la Superintendencia Financiera. Lo anterior no implica que las compañías con un resultado técnico negativo en este ramo en específico, se encuentren inhabilitadas para cumplir con los compromisos con sus asegurados. En este sentido, Positiva a cierre de 2025 cuenta con un exceso de patrimonio técnico en función del adecuado de \$152 mil millones de pesos y unas reservas técnicas a nivel Compañía de \$8.1 billones de pesos, manteniendo adecuados niveles de liquidez, rentabilidad y solvencia que garantizan el cumplimiento de la promesa de valor a los asegurados.	BBVA Colombia reconoce la importancia de los indicadores regulatorios asociados a solvencia, patrimonio adecuado y reservas técnicas supervisados por la Superintendencia Financiera de Colombia. No obstante, considera que dichos indicadores deben complementarse con otros elementos de análisis que permitan realizar una evaluación integral de la capacidad financiera, patrimonial y técnica de las entidades participantes. En este sentido, el Resultado Técnico y el Índice de Siniestralidad constituyen indicadores complementarios que permiten evaluar aspectos asociados al desempeño de la actividad aseguradora, la gestión técnica de los riesgos asumidos y la sostenibilidad de la operación del ramo objeto de evaluación. Para el ramo de Vida Grupo, los indicadores de resultado fueron construidos utilizando la información pública reportada a la Superintendencia Financiera de Colombia correspondiente a dicho ramo. Asimismo, los parámetros definidos fueron establecidos con base en el análisis de la información pública reportada por las entidades aseguradoras con corte a diciembre de 2025, considerando el comportamiento de las compañías participantes en el ramo objeto de la presente licitación. BBVA Colombia considera que la evaluación de los oferentes debe realizarse de manera integral, mediante la aplicación conjunta de los indicadores financieros, patrimoniales y técnicos definidos en el pliego de condiciones, los cuales responden a los criterios de gestión de riesgos establecidos para el programa de seguros objeto de la licitación. En consecuencia, BBVA Colombia mantiene los requisitos establecidos en el pliego.
75	Positiva Compañía de Seguros	2	2.2.1.	15	Rentabilidad Patrimonial	Con el fin de asegurar una verdadera pluralidad y permitir una mayor participación de oferentes, solicitamos amablemente que el parámetro habilitante para este indicador sea ajustado a un criterio de signo positivo, es decir, mayor o igual a 0%, teniendo en cuenta que: De acuerdo con las cifras reportadas en el informe PRINCIPALES INDICADORES GERENCIALES - COMPAÑIAS DE SEGUROS DE VIDA de la Superintendencia Financiera de Colombia a corte 31 de diciembre de 2025, se evidencia que solo el 39% de las compañías del Sector Asegurador presentan una rentabilidad del patrimonio mayor o igual a 7.6%. Adicionalmente, que el propósito de las condiciones financieras habilitantes dentro de un proceso es garantizar que los proponentes se encuentran en capacidad de asumir el compromiso pactado, así las cosas, una rentabilidad de 7.6% considera una mayor exigencia que concentra la habilitación de un grupo reducido de proponentes (7 de 18), además que definiría un criterio propio de una etapa de puntuación y no de una etapa de habilitación. A nivel general, se evidencia que los parámetros requeridos en el presente proceso para el cumplimiento de los requisitos financieros es alcanzado únicamente por 3 de las 18 compañías que hacen parte del Sector Asegurador (17%), esto de acuerdo a la información reportada en el formato 290 y en el informe PRINCIPALES INDICADORES GERENCIALES - COMPAÑIAS DE SEGUROS DE VIDA de la superintendencia Financiera a corte 31 de diciembre de 2025	La Rentabilidad Patrimonial constituye un indicador relevante dentro de la evaluación financiera de las entidades participantes, toda vez que permite medir la capacidad de la aseguradora para generar resultados sobre su patrimonio, reflejando aspectos asociados a la eficiencia financiera y al fortalecimiento patrimonial derivado de su operación. BBVA Colombia reconoce la importancia de promover la participación de oferentes dentro del proceso de selección; sin embargo, considera necesario establecer criterios que permitan evaluar la capacidad financiera de las entidades participantes de acuerdo con los objetivos de gestión de riesgos definidos para el programa de seguros objeto de la presente licitación. El parámetro establecido fue definido con base en el análisis de la información pública reportada por las entidades aseguradoras a la Superintendencia Financiera de Colombia con corte a diciembre de 2025, considerando el comportamiento de las compañías participantes en el ramo o tipo de aseguradora correspondiente. Asimismo, la Rentabilidad Patrimonial no constituye un criterio aislado de evaluación, sino que forma parte de un conjunto integral de indicadores financieros, patrimoniales y técnicos definidos por BBVA Colombia para valorar la capacidad de los oferentes. En consecuencia, BBVA Colombia considera que el parámetro definido resulta adecuado para los fines de la presente licitación y mantiene el requisito establecido en el pliego.
76	Positiva Compañía de Seguros	2	2.2.3	17	2.2.3.EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	Respetuosamente solicitamos a la entidad se permita presentar certificaciones suscritas durante los últimos diez (10) años, lo anterior teniendo en cuenta que la experiencia adquirida por un proponente no disminuye ni pierde valor con el tiempo.	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
77	Positiva Compañía de Seguros					Con el fin de establecer la capacidad para contratar de nuestro representante legal agradecemos por favor informarnos a cuanto ascienden las primas mensuales	La prima mensual para la póliza de Vida Hipotecario, con corte a mayo 2026 fue de \$2.534,0 millones

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
78	Positiva Compañía de Seguros	IV	4	28	4.5. CONTINUIDAD DE COBERTURA	Considerando que requieren continuidad de cobertura, agradecemos indicar si alguno de los asegurados actuales tiene o padecido de alguna enfermedad, de ser así, por favor relacionar asegurado, padecimiento y extra-primas actuales	El Banco entregará la información del stock con corte a junio 2026 con la siguiente estructura: *No. De Contrato seguro *Numero del crédito *Sexo *Persona Natural o Jurídica *Ciudad *Dirección de Asegurado *Fecha Nacimiento *Edad *Rango de edad *Saldo inicial *Saldo insoluto *Capital Vida *Periodo de Pago *Fecha inicio de vigencia *Fecha Fin de Vigencia *Valor prima del seguro Esta información será entregada a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
79	Positiva Compañía de Seguros	IV	4	28	4.5. CONTINUIDAD DE COBERTURA	¿El Banco entregará la información de la antigüedad de la cartera, prórrogas, refinanciacines, renovaciones, unificaciones, reestructuraciones y cualquier otro tipo de acuerdo suscrito con los clientes del Banco en las diferentes operaciones de crédito de garantías hipotecarias, para que la compañía pueda conocer el tiempo de continuidad de cobertura que debe asumir?	El Banco entregará la información del stock con corte a junio 2026 con la siguiente estructura: *No. De Contrato seguro *Numero del crédito *Sexo *Persona Natural o Jurídica *Ciudad *Dirección de Asegurado *Fecha Nacimiento *Edad *Rango de edad *Saldo inicial *Saldo insoluto *Capital Vida *Periodo de Pago *Fecha inicio de vigencia *Fecha Fin de Vigencia *Valor prima del seguro Esta información será entregada a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
80	Positiva Compañía de Seguros	IV	4	28	4.5. CONTINUIDAD DE COBERTURA	c. Por favor confirmar nombre de la aseguradora actual con la cual traerían continuidad de cobertura	La Aseguradora actual es BBVA Seguros de Vida
81	Positiva Compañía de Seguros	IV	4	29	4.8.1.TARIFAS DE SEGUROS	En relacio con la clausula: "La tasa de prima mensual del seguro no podrá modificarse durante la vigencia del contrato". Amalbmenten solicitamos se puede ajustar de forma anual de acuerdo con P&G, dando aviso al tomador tres meses antes de completar el año de vigencia de auerdo	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
82	Positiva Compañía de Seguros	IV	4	21	4.8.1.TARIFAS DE SEGUROS	Solicitamos remitir el anexo o formato donde se deben registrar las tasas a ofertar	El Anexo donde se deben registrar las tasas a ofertar es el Anexo No. 16 Carta Modelo Presentación Oferta Económica el cual fue entregado junto con el Pliego de Condiciones y demás Anexos.
83	Positiva Compañía de Seguros	IV	4	21	4.8.1.TARIFAS DE SEGUROS	Agradecemos indiar las tasas actuales de cada una de la lineas de credito	Las tasas actuales pueden consultarse en la página web del Banco https://www.bbva.com.co/personas/licitacion-seguros.html -Licitación Seguros Vida 2024
84	Positiva Compañía de Seguros	IV	4	31	4.8.3.TARIFA DE RECAUDO	La tarifa de recaudo de \$17.306 + IVA es mensual?	Es correcto, la tarifa de recaudo \$17,306+ IVA es mensual por cada recaudo

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
85	Positiva Compañía de Seguros	IV	4	31	4.8.3.TARIFA DE RECAUDO	Se solicita comedidamente al Banco fijar este costo como un porcentaje de la prima y no como un costo fijo debido a que, en algunos casos, el costo de recaudo es mayor al valor de la prima recaudada.	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
86	Positiva Compañía de Seguros	IV	4.10	31	3.9. CLÁUSULA DE PAGOS COMERCIALES La Aseguradora que sea Adjudicataria concederá pagos comerciales hasta por DOS MIL DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$2.200.000.000), por cada año contado a partir de la fecha de adjudicación o prórroga del presente proceso de licitación. Dicho monto, será utilizado por BBVA COLOMBIA para el pago de los siniestros, en aquellos casos en que por algún motivo, no se reporte el ingreso o cancelación de un asegurado, se reporte de manera errada, y en general si se comete algún error u omisión en el proceso de suscripción de la póliza de seguros. Igualmente, en caso de siniestro y de no encontrarse la declaración de asegurabilidad, la aseguradora adjudicataria pagará el siniestro, previa constancia del pago de las primas causadas por el seguro.	Agradecemos por favor remitir el detalle de pagos realizados los últimos 5 años por esta cláusula	El Banco entregará la información de siniestralidad de los últimos 5 años con la siguiente estructura: *Siniestro *Modalidad *Ramo *Fecha ocurrencia *Fecha aviso *Reserva a la fecha Esta información será remitida a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad. Se aclara que dentro de la información entregada se incluyen los casos atendidos o pagados a través de la bolsa comercial
87	Positiva Compañía de Seguros	IV	4.11	32	INFRAESTRUCTURA OPERATIVA	El grupo de trabajo integado por los 5 funcionarios, estarán ubicados en el Banco o en la aseguradora?	Acorde a lo establecido en el Anexo No. 13. INFORMES, COMITÉS, INFRAESTRUCTURA OPERATIVA, ANS E INDICADORES DE GESTIÓN del Pliego de Condiciones, de los 5 funcionarios para el área de suscripción, se requiere dedicación exclusiva de los 4 analistas, se aclara que deben estar ubicados en oficinas de la Compañía de Seguros.
88	Positiva Compañía de Seguros	IV	4	28	4.2.2.EXPEDICIÓN CERTIFICADOS INDIVIDUALES	Los certificados individuales aplican solo para asegurados nuevos? O se deben emitir también para los antiguos? De ser así como será la entrega y tiempos?	Los certificados individuales aplican solo para asegurados nuevos
89	Positiva Compañía de Seguros	Anexo 12	Slip de Condiciones	N/A	Incapacidad Total y Permanente - ITP	Agradecemos confirmar la fecha de siniestro de la ITP, es por estructuración en vigencia o por calificación?	Tal como se indica en el Anexo No. 12 Condiciones Mínimas Requeridas, la fecha de ocurrencia del siniestro en los eventos de Incapacidad Total y Permanente será la fecha del dictamen de calificación.
90	Positiva Compañía de Seguros	Anexo 12	Slip de Condiciones	N/A	Slip de condiciones obligatorias	En el Slip remiten condiciones para: -Clientes Tradicionales -Banca Wealth -Empleados Grupo BBVA Colombia sin embargo en el pliego de condiciones indican se debe remitir Tasa para: -Deudores y locatarios actualmente asegurados -Clientes definidos como Banca Personal, Banca Premium y compra de cartera concesión hipotecaria y una postura diferencial para las compra de cartera. -Para los clientes deudores solidarios Por anterior agradecemos indicar y aclarar en detalle a que Slip corresponde cada uno de los asegurados que refieren en el Pliego, todavez que no concuerdan con el SLIP aportado	A continuación se aclaran las condiciones técnicas aplicables a cada segmento: - Deudores y locatarios actualmente asegurados: Clientes Tradicionales -Clientes definidos como Banca Personal, Banca Premium y compra de cartera concesión hipotecaria y una postura diferencial para las compra de cartera: Banca Wealth -Deudores Solidarios: Clientes Tradicionales Para la cotización, es importante considerar los descuentos indicados por segmento en el numeral 4.8.1.TARIFAS DE SEGUROS del Pliego de Condiciones.
91	Positiva Compañía de Seguros	N/A	N/A	N/A	INFORMACION PARA PRESENTAR POSTURA	Agradecemos a la entidad informar la proyección mensual de colocación de nuevos créditos (número de créditos y valor de desembolso) para los dos años de vigencia de la póliza.	La Proyección de nuevos créditos de la línea hipotecario para las vigencias 2027 y 2028 será remitida a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
92	Positiva Compañía de Seguros	N/A	N/A	N/A	INFORMACION PARA PRESENTAR POSTURA	Por favor Informar siniestralidad detallada en formato Excel de los últimos 5 años por cada uno de los segmentos de créditos con la siguiente información: - Fecha de Ocurrencia del siniestro - Fecha de Aviso - Causa del siniestro (Covid, muerte natural o accidental, enfermedad, homicidio, suicidio, etc.) - Amparo afectado (Muerte o Incapacidad) - Edad de asegurado a la fecha del siniestro - Valor Pagado - Valor en reserva - Estado del siniestro (pagado, pendiente u objetado)	El Banco entregará la información de siniestralidad de los últimos 5 años con la siguiente estructura: *Siniestro *Modalidad *Ramo *Fecha ocurrencia *Fecha aviso *Reserva a la fecha Esta información será remitida a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
93	Positiva Compañía de Seguros	N/A	N/A	N/A	INFORMACION PARA PRESENTAR POSTURA	Amablemente agradecemos remitir listado de asegurados por cada uno de los segmentos de créditos con la siguiente información: - Numero de crédito - Valor de saldo de cartera (Valor asegurado) - Fecha de desembolso - Fecha fin del crédito - Fecha de nacimiento del asegurado o edad	El Banco entregará la información del stock con corte a junio 2026 con la siguiente estructura: *No. De Contrato seguro *Numero del crédito *Sexo *Persona Natural o Jurídica *Ciudad *Dirección de Asegurado *Fecha Nacimiento *Edad *Rango de edad *Saldo inicial *Saldo insoluto *Capital Vida *Periodo de Pago *Fecha inicio de vigencia *Fecha Fin de Vigencia *Valor prima del seguro Esta información será entregada a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
94	HDI Seguros	e los requisitos adicionales de admisibilidad			REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD ADIC	Frente al argumento expuesto sobre el resultado técnico del ramo de Vida Grupo como reflejo del apetito y perfil de riesgo de la aseguradora, respetuosamente consideramos necesario precisar que dicho indicador, por su naturaleza técnica, no constituye una medida directa del apetito de riesgo ni del carácter conservador o agresivo de la entidad; entre otras cosas porque el perfil de riesgo de BBVA Colombia como Banco es diferente al de una aseguradora. Adicionalmente, el resultado técnico es un indicador retrospectivo, que refleja la relación entre los siniestros incurridos y las primas devengadas en un periodo determinado. Por tanto, su resultado está influenciado por múltiples variables, tales como la ocurrencia aleatoria de siniestros, la composición del portafolio, constitución de reservas, factores exógenos y ciclos propios del negocio asegurador, entre otros. En consecuencia, no permite inferir de manera suficiente ni directa la estrategia de suscripción ni el apetito de riesgo de una compañía. Respetuosamente y con toda la formalidad del caso se manifiesta que, el Regulador podría interpretar este requisito como practica abusiva al no tener ninguna relación con la capacidad financiera y patrimonial de las aseguradoras. En ese sentido respetuosamente solicitamos no establecer un parámetro específico de calificación, dado que, se entiende que suscribir responsablemente también puede verse reflejado a través del Indicador de Siniestralidad.	El Resultado Técnico fue incorporado como un indicador complementario dentro de la evaluación financiera y técnica de las entidades participantes, toda vez que permite identificar la capacidad de la aseguradora para generar resultados positivos desde su actividad aseguradora principal y refleja aspectos asociados a la adecuada gestión y administración de los riesgos asumidos. BBVA Colombia reconoce que la evaluación integral de una aseguradora involucra múltiples variables financieras, patrimoniales y operativas, razón por la cual el Resultado Técnico no es evaluado de manera aislada, sino como parte de un conjunto de indicadores que permiten realizar una valoración integral de los oferentes. El parámetro establecido fue definido con base en el análisis de la información pública reportada por las entidades aseguradoras a la Superintendencia Financiera de Colombia con corte a diciembre de 2025. En consecuencia, BBVA Colombia mantiene el requisito establecido en el pliego.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
95	HDI Seguros	e los requisitos adicionales de admisibilidad			REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD ADIC	Para el indicador de siniestralidad solicitamos ampliar el parámetro pasándolo de 31,0% a 31,4%, de modo tal que el Banco pueda contar con una mayor pluralidad de aseguradoras en el proceso de licitación que es lo que propende la norma, conforme a las disposiciones legales vigentes, especialmente en lo establecido en el Decreto 2555 de 2010 modificado por el Decreto 673 de 2014, el Decreto 1534 de 2016 y el Decreto 1084 de 2021, y lo reglamentado por la Circular Básica Jurídica No. 029 de 2014, - Parte I - Título III - Capítulo I, la Circular Externa 003 del 2017 de la Superintendencia Financiera de Colombia y los artículos 100, 101 y 120 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, así como los Capítulos I a V del Título 1 de la Ley 1328 de 2009 y el Decreto 1084 del 2021,	El Índice de Siniestralidad constituye un indicador relevante dentro de la evaluación técnica de las entidades participantes, dado que refleja la proporción de las primas devengadas destinada a la atención de los riesgos asumidos y permite evaluar aspectos asociados a la gestión técnica, suscripción y administración de dichos riesgos. Para el ramo de Vida Grupo, el parámetro establecido fue definido con base en el análisis de la información pública reportada por las entidades aseguradoras a la Superintendencia Financiera de Colombia con corte a diciembre de 2025, considerando el comportamiento de las compañías participantes en dicho ramo. BBVA Colombia considera que el parámetro definido resulta adecuado para los objetivos de evaluación técnica y financiera establecidos para la presente licitación y forma parte de un conjunto integral de indicadores financieros, patrimoniales y técnicos utilizados para la valoración de los oferentes. En consecuencia, BBVA Colombia mantiene el requisito establecido en el pliego.
96	HDI Seguros	e los requisitos adicionales de admisibilidad			REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD ADIC	En caso que la solicitud de la Compañía para la ampliación del parámetro para el Indicador de Siniestralidad no sea tenida en cuenta por el Banco, agradecemos entregarnos el sustento técnico, objetivo y normativo de la decisión.	El parámetro definido para el Índice de Siniestralidad fue establecido con base en el análisis de la información pública reportada por las entidades aseguradoras a la Superintendencia Financiera de Colombia con corte a diciembre de 2025, considerando el comportamiento de las compañías participantes en el ramo de Vida Grupo. Desde el punto de vista técnico, BBVA Colombia considera que el Índice de Siniestralidad constituye un indicador relevante para evaluar aspectos asociados a la gestión técnica, suscripción y administración de los riesgos asumidos por las entidades participantes, razón por la cual forma parte del conjunto de indicadores utilizados para la valoración integral de los oferentes. Desde el punto de vista objetivo, el parámetro fue definido utilizando información pública, homogénea y verificable para todas las entidades participantes, considerando el comportamiento sectorial del ramo objeto de la presente licitación. Finalmente, BBVA Colombia, en desarrollo del presente proceso de selección, ha definido criterios de evaluación orientados a identificar las entidades que mejor se ajusten a los requerimientos técnicos, financieros y patrimoniales del programa de seguros objeto de contratación, razón por la cual considera pertinente mantener el parámetro establecido. En consecuencia, BBVA Colombia mantiene el requisito definido en el pliego.
97	HDI Seguros	nes, Acuerdos de S	nfraestructura Operativa		Call Center IVR	Solicitamos al Banco excluir esta solicitud y permitir que los clientes sean canalizados y atendidos a través de la Línea de Atención de la Compañía, la cual cuenta con altos estándares de servicio y calidad	Le aclaramos que la solicitud de Call Center e IVR, está asociada al canal ofrecido por la Aseguradora adjudicada, en ese orden de ideas se ratifica que los clientes serán canalizados y atendidos a través de sus líneas de atención.
98	HDI Seguros	nes, Acuerdos de S	nfraestructura Operativa		Buzones de Atención	Solicitamos al Banco contemplar el proceso que lleva la aseguradora con su modelo de servicio, el cual es a través de la gestión que se realiza por la página web https://www.hdiseguros.com.co/zona-de-cliente/contactanos ya que por política estamos eliminando los buzones de atención y todo se está migrando a proceso digitales y de autogestión	No se acepta la solicitud. Los canales de atención solicitados son los que actualmente se manejan y se podrán aperturar nuevos de acuerdo a las capacidades de la compañía adjudicada.
99	HDI Seguros	nes, Acuerdos de S	1. Informes		Informe Consolidado de Siniestros por Tipo de Crédito. Debe incluir la cantidad y el valor de los siniestros avisados, en trámite y pagados. Adicionalmente, se debe reportar el detalle de los casos objetados por tipo de crédito, especificando cantidad, monto y motivo.	Solicitamos al Banco excluir de este reporte el campo de "monto" de los siniestros objetados, ya que, al objetarse el evento se libera la reserva y este campo no queda grabado en el sistema.	No se acepta la solicitud. Dentro de los informes requeridos es necesario conocer el monto de los siniestros objetados que afectan directamente al Banco.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
100	HDI Seguros	nes, Acuerdos de S	1. Informes		Mensualmente se debe presentar un informe detallado de los siniestros presentados durante el mes. El informe deberá contener el detalle de los siniestros en trámite y finalizados, promedio de días de atención, así como un resumen de las principales causas de siniestros en trámite, las acciones emprendidas para su culminación y el promedio de días de atención de los mismos.	Solicitamos al Banco confirmar si aspectos tales como: Promedio de días de atención, resumen de las principales causas de siniestros en trámite y acciones comprendidas para su culminación pueden presentarse en un informe adicional al detalle de siniestros para poder incluir todas estas particularidades.	No se acepta la solicitud. la información requerida debe consolidarse en un mismo informe.
101	HDI Seguros	rmes, Comités, Infr	1. Informes		Dicho informe deberá incluir como mínimo la siguiente información: (1) Identificación, (2) Tipo de Documento de Identificación, (3) Obligación Financiera, (4) Amparo o Cobertura afectada, (5) Estado de la reclamación, (6) Fecha de Siniestro, (7) Fecha de Aviso, (8) Fecha de pago, (9) Valor pagado, (10) En caso que el siniestro fuera catalogado como objetado se deberá incluir fecha y motivo de la objeción, datos de contacto del tercero que presenta la reclamación, incluyendo: Nombre, Parentesco, Teléfono contacto y Correo.	Solicitamos al Banco excluir de este reporte los siguientes campos pues no se capturan en el sistema: - Obligación Financiera - Fecha y motivo de objeción - Datos de contacto del tercero	No se acepta la solicitud. la información requerida debe incluirse y consolidarse en el informe.
102	HDI Seguros	rmes, Comités, Infr	1. Informes		Dicho informe deberá incluir como mínimo la siguiente información: (1) Identificación, (2) Tipo de Documento de Identificación, (3) Obligación Financiera, (4) Amparo o Cobertura afectada, (5) Estado de la reclamación, (6) Fecha de Siniestro, (7) Fecha de Aviso, (8) Fecha de pago, (9) Valor pagado, (10) En caso que el siniestro fuera catalogado como objetado se deberá incluir fecha y motivo de la objeción, datos de contacto del tercero que presenta la reclamación, incluyendo: Nombre, Parentesco, Teléfono contacto y Correo.	Solicitamos al Banco por favor aclarar a qué hacen referencia con datos de contacto del tercero que presenta la reclamación.	El tercero que presenta la reclamación corresponde a una persona distinta al asegurado, en los casos en que aplique.
103	HDI Seguros	rmes, Comités, Infr	1. Informes		Dicho informe deberá incluir como mínimo la siguiente información: (1) Identificación, (2) Tipo de Documento de Identificación, (3) Obligación Financiera, (4) Amparo o Cobertura afectada, (5) Estado de la reclamación, (6) Fecha de Siniestro, (7) Fecha de Aviso, (8) Fecha de pago, (9) Valor pagado, (10) En caso que el siniestro fuera catalogado como objetado se deberá incluir fecha y motivo de la objeción, datos de contacto del tercero que presenta la reclamación, incluyendo: Nombre, Parentesco, Teléfono contacto y Correo.	Pedimos al Banco permitir que el informe sea entregado la tercera semana del mes junto con los demás informes solicitados en el Anexo	No se acepta la solicitud, la información de siniestralidad se requiere a más tardar el día 10 hábil de cada mes.



Anexo N° 11 FORMATO DE PRESENTACIÓN DE PREGUNTAS, INQUIETUDES Y SOLICITUD DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA No. 1 DE 2026 PROCESO DE SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS QUE REALICE LA COLOCACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA DEUDOR, ASOCIADAS A CRÉDITOS CON GARANTÍA HIPOTECARIA Y A CONTRATOS DE LEASING HABITACIONAL

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
104	HDI Seguros	4	4.2.2	27	BBVA COLOMBIA, dentro de su aplicativo de crédito dispone de un módulo de seguros el cual realiza de manera automática la emisión de los certificados individuales de seguros para créditos. Por ello, cuando se desembolsa un crédito el sistema le crea un consecutivo con los datos básicos para su manejo (edad, saldo, tarifa aplicable, etc.) Esta información le será entregada a la aseguradora adjudicataria mensualmente conforme a los reportes generados por el aplicativo. Dicho aplicativo es utilizado únicamente para los seguros asociados a créditos, por tanto, no opera para leasing. Para los clientes que requieren valoración médica sea por antecedentes o por cuantía, la emisión del certificado, la realizará la aseguradora adjudicataria, para ello dispondrá de una o más terminales del aplicativo de BBVA COLOMBIA y deberá contar con la seguridad mínima exigida por BBVA COLOMBIA para la instalación de estas terminales, en caso de no cumplir con dichos requisitos deberá disponer de los funcionarios encargados de esta labor en las instalaciones de BBVA COLOMBIA, de acuerdo a la infraestructura operativa requerida en ÁREAS DE SUSCRIPCIÓN	Agradecemos al Banco por favor aclarar si dado que tiene un aplicativo para el manejo de certificados para los seguros asociados a créditos diferentes a leasing, como compañía debemos remitir algún certificado adicional al cliente.	Confirmamos que la Aseguradora no debe entregar certificados de seguro a los clientes, salvo la postventa correspondiente donde se acredita la cobertura y las condiciones del seguro, de conformidad con lo señalado en el numeral 4.13.2. ENVÍO DE COMUNICACIONES del Pliego de Condiciones
105	HDI Seguros	4	4.6	29	BBVA Colombia mantendrá la gratuidad y agilidad en el trámite de revisión de pólizas externas (endosos). La adjudicación de esta licitación no generará barreras de entrada ni costos adicionales para aquellos deudores que decidan ejercer su derecho de libre elección de aseguradora. Si durante la vigencia del proceso de licitación o del programa de seguros, BBVA COLOMBIA detecta clientes que carezcan de seguro por: (1) Créditos normalizados, (2) Créditos sin seguros, (3) Endosos vencidos, (4) Endosos revocados y/o (5) Cancelación del endoso por parte del asegurado, la aseguradora adjudicataria deberá garantizar la cobertura de los clientes y locatarios, mediante inclusión en la póliza colectiva de BBVA COLOMBIA sin restricciones ni condiciones de asegurabilidad o ingreso. La aseguradora adjudicataria garantizará la cobertura en estos casos descritos previamente y no habrá lugar a objeciones por reticencia.	Agradecemos al Banco aclarar desde que momento se debe asegurar a dichos asegurados de los cuales se evidencia que no tienen póliza activa con otra compañía, ¿desde el mes actual, o desde el momento que el Banco se dio cuenta la no existencia del seguro con otra compañía?	El Banco dispone de un proceso automático para identificar y activar el seguro de los clientes que carecen de cobertura; la vigencia de la Aseguradora inicia en esa misma fecha.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
106	HDI Seguros	4	4.8.1	30	Para los clientes deudores solidarios, la tarifa aplicada será la tarifa por edad alcanzada, menos un 20%, teniendo en cuenta que forman parte del mismo contrato de crédito o leasing habitacional. Será facultad del BBVA COLOMBIA aplicar o no los descuentos mencionados anteriormente..	Agradecemos al Banco indicar bajo qué criterio se aplica dicho descuento, y cómo reporta a la compañía la cartera de deudores solidarios	Se aclara que el referido descuento aplica exclusivamente para clientes nuevos y su otorgamiento es facultad discrecional del Banco. En consecuencia, el Banco notificará de manera oportuna a la Aseguradora Adjudicataria los casos específicos en los que proceda su aplicación.
107	HDI Seguros	4	4.8.3	30	Las aseguradoras proponentes podrán realizar el recaudo de las primas de seguros a través de cualquier medio o entidad, conforme al Decreto 2555 de 2010. En caso de que la compañía adjudicataria opte por realizar el recaudo de las primas de seguros de manera conjunta con la cuota de los créditos hipotecarios y los cánones de leasing habitacional, BBVA COLOMBIA pondrá a su disposición su infraestructura operativa, tecnológica y de servicio, necesaria para la ejecución integral del proceso de recaudo. Por la prestación de este servicio, BBVA COLOMBIA realizará un cobro mensual a la compañía de seguros adjudicataria para la vigencia proyectada (2027) de DIECISIETE MIL TRESCIENTOS SEIS PESOS M/CTE (\$17.306 más IVA) por cada recaudo, conforme a lo establecido en el ANEXO NO. 14 – TARIFA DE RECAUDO, el cual forma parte integral de este pliego. Dicha tarifa remunera la disposición y utilización de los recursos del Banco asociados a: (i) Operación y soporte inherente al recaudo de primas (ii) Disponibilidad de la infraestructura tecnológica (iii) Canales de pago (iv) Servicio de Aseguramiento. El valor correspondiente será debitado de la cuenta que la compañía de seguros disponga en BBVA	Agradecemos al Banco aclarar si el valor de los \$17.306 + Iva se mantendrá durante los dos años en dado caso que el Bando decida prorrogar el programa	Se confirma que la tarifa de recaudo de diecisiete mil trescientos seis pesos M/CTE (\$17.306 más IVA) se mantendrá durante la vigencia de la licitación, incluida su prórroga, en línea con la normativa vigente para la contratación de seguros para créditos hipotecarios.



Anexo N° 11 FORMATO DE PRESENTACIÓN DE PREGUNTAS, INQUIETUDES Y SOLICITUD DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA No. 1 DE 2026 PROCESO DE SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS QUE REALICE LA COLOCACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA DEUDOR, ASOCIADAS A CRÉDITOS CON GARANTÍA HIPOTECARIA Y A CONTRATOS DE LEASING HABITACIONAL

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
108	HDI Seguros	4	4.10	31	La Aseguradora que sea Adjudicataria concederá pagos comerciales hasta por DOS MIL DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$2.200.000.000), por cada año contado a partir de la fecha de adjudicación o prórroga del presente proceso de licitación. Dicho monto, será utilizado por BBVA COLOMBIA para el pago de los siniestros, en aquellos casos en que por algún motivo, no se reporte el ingreso o cancelación de un asegurado, se reporte de manera errada, y en general si se comete algún error u omisión en el proceso de suscripción de la póliza de seguros. Igualmente, en caso de siniestro y de no encontrarse la declaración de asegurabilidad, la aseguradora adjudicataria pagará el siniestro, previa constancia del pago de las primas causadas por el seguro.	Agradecemos a la entidad aclarar qué siniestros operan bajo esta bolsa, es decir, serán objeto de pago aquellos siniestros que hayan tenido ocurrencia dentro de la vigencia del programa, o podrán ser objeto de pago cualquier siniestro que considere el Banco por pagar bajo este concepto.	El pago comercial de hasta por DOS MIL DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$2.200.000.000) por cada año, se utilizará para el pago de los siniestros, en aquellos casos en que por algún motivo, no se reporte el ingreso o cancelación de un asegurado, se reporte de manera errada, y en general si se comete algún error u omisión en el proceso de suscripción de la póliza de seguros.
109	HDI Seguros	4	4.10	31	La Aseguradora que sea Adjudicataria concederá pagos comerciales hasta por DOS MIL DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$2.200.000.000), por cada año contado a partir de la fecha de adjudicación o prórroga del presente proceso de licitación. Dicho monto, será utilizado por BBVA COLOMBIA para el pago de los siniestros, en aquellos casos en que por algún motivo, no se reporte el ingreso o cancelación de un asegurado, se reporte de manera errada, y en general si se comete algún error u omisión en el proceso de suscripción de la póliza de seguros. Igualmente, en caso de siniestro y de no encontrarse la declaración de asegurabilidad, la aseguradora adjudicataria pagará el siniestro, previa constancia del pago de las primas causadas por el seguro.	Agradecemos al banco indicar la usabilidad de la bolsa en los últimos 5 años.	El Banco entregará la información de siniestralidad de los últimos 5 años con la siguiente estructura: *Siniestro *Modalidad *Ramo *Fecha ocurrencia *Fecha aviso *Reserva a la fecha Esta información será remitida a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad. Se aclara que dentro de la información entregada se incluyen los casos atendidos o pagados a través de la bolsa comercial.

Nº	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
110	HDI Seguros	Anexo 12	Anexo 12	Anexo 12	Para efectos exclusivos de este amparo, se entiende como incapacidad total y permanente, aquella incapacidad sufrida por el asegurado dentro de los límites de edad establecidos en las condiciones particulares del presente anexo, originada por cualquier causa, sin ningún tipo de salvedades o limitaciones, que le genere al asegurado una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, sea cual fuere su régimen, naturaleza, incluyendo todo tipo de preexistencias, incluso la causada intencionalmente por este, y que se encuentre determinada, sin limitarse por cualquiera de las siguientes entidades: la ARL, la EPS, la AFP del Asegurado, las compañías de seguros que otorgan el seguro previsional de invalidez o sobrevivencia, la Junta Regional o Nacional de Calificación de invalidez, la Junta Médica Laboral Militar o de Policía, el Tribunal Médico de Revisión Militar y de Policía o por parte de organismos debidamente facultados por la Ley que califiquen regímenes especiales. La fecha de ocurrencia del siniestro en los eventos de Incapacidad Total y Permanente será la fecha del dictamen de calificación, así mismo, para la determinación de prescripción, se tendrá en cuenta dicha fecha. Cuando se presente una reclamación por incapacidad total y permanente, y esta no llegare al porcentaje requerido por la póliza para su pago, la cobertura no cesará y por lo tanto los amparos seguirán vigentes, caso en el cual, la Compañía Aseguradora deberá notificar al cliente por escrito sobre la continuidad de cobertura.	Respecto a la definición de ITP, ¿es correcto afirmar que la misma operará a fecha de calificación?	Tal como se indica en el Anexo No. 12 Condiciones Mínimas Requeridas, la fecha de ocurrencia del siniestro en los eventos de Incapacidad Total y Permanente será la fecha del dictamen de calificación.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
111	HDI Seguros	Anexo 12	Anexo 12	Anexo 12	REQUISITOS DE SUSCRIPCIÓN: Solicitud de Seguro: Solicitud de Seguro/Declaración de asegurabilidad para todos los créditos Evaluación médica por la Aseguradora 1. En aquellos casos en los que el cliente declare que padece alguna enfermedad en la Solicitud de Seguro/Declaración de asegurabilidad a excepción para los créditos en "amparo de preexistencias" <= COP \$300.000.000 2. Examen Médico para todos los clientes que tramiten productos financieros por valor igual o superior a \$600.000.000. Caso en el cual, los exámenes tendrán vigencia de doce (12) meses.	De acuerdo a las condiciones de requisitos de asegurabilidad. Agradecemos ajustar la condición que indica "Solicitud de Seguro/Declaración de asegurabilidad para todos los créditos" dado que dicho requisito aplicaría para créditos superiores a \$300,000,000. De igual manera por favor aclarar si es correcto afirmar lo siguiente: 1. De \$0 a \$300,000,001: Clausula De Preexistencias 2. De \$300,000,001 a \$600,000,000: Declaración de seguro 3. De \$600,000,000 en adelante: declaración de seguro + exámenes médicos	No se acepta la solicitud toda vez que todo deudor diligencia solicitud de seguro sin importar el monto del crédito. En cuanto a su afirmación se aclara lo siguiente: 1. Amparo automático: Clientes con solicitudes de crédito de \$0 a \$300,000,000 con diligenciamiento de Solicitud de Seguro/ Declaración de Asegurabilidad 2. Evaluación médica por la Aseguradora: Clientes con solicitudes de crédito de \$300,000,001 a \$599,999,999 con declaración de padecimiento de alguna enfermedad en la Solicitud de Seguro/ Declaración de Asegurabilidad 3. Exámenes médicos: Clientes con solicitudes de crédito por valor igual o superior a \$600,000,000 con diligenciamiento de Solicitud de Seguro/ Declaración de Asegurabilidad
112	HDI Seguros	Anexo 12	Anexo 12	Anexo 12	Periodicidad de Pago del crédito: Mensual, Bimestral, trimestral, semestral	Agradecemos a la entidad por favor aclarar cómo está compuesta la cartera por tipo de periodicidad y si actualmente se emite póliza por cada una.	El Banco entregará la información del stock con corte a junio 2026 con la siguiente estructura: *No. De Contrato seguro *Numero del crédito *Sexo *Persona Natural o Jurídica *Ciudad *Dirección de Asegurado *Fecha Nacimiento *Edad *Rango de edad *Saldo inicial *Saldo insoluto *Capital Vida *Periodo de Pago *Fecha inicio de vigencia *Fecha Fin de Vigencia *Valor prima del seguro Esta información será entregada a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad. Por otra parte se aclara que no se emite una póliza por periodicidad
113	HDI Seguros	Anexo 12	Anexo 12	Anexo 12	DOCUMENTOS EN CASO DE RECLAMACION	Agradecemos al Banco por favor evaluar colocar en las condiciones que la Compañía podrá solicitar documentos adicionales cuando lo requiera.	No se acepta la solicitud, lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
114	HDI Seguros	Anexo 12	Anexo 12	Anexo 12	Máximo Valor Asegurado	Agradecemos al Banco indicar cuál es el máximo valor asegurado en la póliza de deudores	El Banco entregará la información del stock con corte a junio 2026 con la siguiente estructura: *No. De Contrato seguro *Numero del crédito *Sexo *Persona Natural o Jurídica *Ciudad *Dirección de Asegurado *Fecha Nacimiento *Edad *Rango de edad *Saldo inicial *Saldo insoluto *Capital Vida *Periodo de Pago *Fecha inicio de vigencia *Fecha Fin de Vigencia *Valor prima del seguro Esta información será entregada a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
115	HDI Seguros	4	4.13.2.	37	ENVÍO DE COMUNICACIONES	Agradecemos por favor confirmar si el Banco cuenta con los datos de correo electrónico de cada uno de sus clientes a fin de realizar los envíos de notificaciones, esto teniendo en cuenta que este es el único mecanismo de envío de comunicaciones a los clientes	Acorde con lo establecido en el numeral en mención 4.13.2. ENVÍO DE COMUNICACIONES <i>La aseguradora adjudicataria se compromete a realizar el envío de las comunicaciones (físicas y digitales).</i> Por lo anterior, acorde con la información disponible de los clientes: correo electrónico, número telefónico o dirección, el envío de comunicaciones deberá hacerse de forma digital o física.
116	HDI Seguros	1	1.1	5	Para tal efecto, los posibles proponentes podrán estructurar sus propuestas de conformidad con las condiciones establecidas en el presente documento y sus anexos, los cuales hacen parte integral de esta Invitación Pública.	Pedimos al Banco confirmar si lo establecido en el pliego de condiciones y anexos es lo mínimo obligatorio o si es viable presentar la oferta de acuerdo con las capacidades y condiciones de suscripción de la Compañía	Se confirma que lo requerido en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
117	HDI Seguros	1	1.3	10	ENTREGA DE LA POSTURA	Solicitamos al Banco confirmar la hora de presentación de la postura, pues no quedó establecida en el cronograma de la licitación	Se aclara que la hora de presentación de las posturas físicas será en horario comprendido entre las 9:00 a.m y 10:00 a.m del día 25 de agosto de 2026, mediante sobre cerrado en la Carrera 9 No. 72-21. Auditorio Sótano 1. Esta información se confirmará mediante Adenda.
118	HDI Seguros	go de Condiciones	2.2.5	18	Procedimiento para la Atención en ubicaciones Especiales: Contar con un procedimiento establecido y documentado para la toma de Exámenes Médicos, que cubra: Ubicaciones sin red médica disponible - clientes en el exterior	¿Esto hace referencia a Teleconsulta?	Se aclara que la telemedicina sí es un mecanismo válido para dar cumplimiento a este requerimiento, bajo las siguientes precisiones que deberán constar en el procedimiento documentado: Para la valoración médica: Se acepta el uso de teleconsultas para la realización de entrevistas virtuales, cuestionarios de salud y declaraciones de asegurabilidad de clientes en el exterior o zonas especiales. Para los exámenes físicos y de laboratorio: Dado que la telemedicina cubre la interacción médica pero no la toma física de muestras (ej. exámenes de sangre, orina o imágenes), el procedimiento del proponente deberá detallar cómo gestionará estas pruebas (por ejemplo: mediante convenios con redes de laboratorios aliados en el exterior, servicios a domicilio en zonas apartadas, o el proceso de validación y reembolso de exámenes particulares presentados por el cliente).
119	HDI Seguros	go de Condiciones	4.11.1.1	32	Realizar segundas revisiones de Extráprimas o Riesgos No Asegurables a solicitud del Banco	¿Aplica para todos los casos Extráprimados o Rechazados?	Si, tal como lo indica el numeral 4.11.1.1 en referencia, a solicitud del Banco se requerirán segundas revisiones de Extráprimas o Riesgos No Asegurables.
120	HDI Seguros	go de Condiciones	4.11.1.1	32	Brindar soporte en línea ya sea telefónico, chat y correo electrónico	¿Se brindará información médica que es confidencial y por lo tanto susceptible por estos medios?	Se aclara que el soporte requerido por estos medios hace referencia principalmente a la atención de consultas de tipo operativo, administrativo y de trámite (por ejemplo: estado del proceso de suscripción, confirmación de recepción de documentos, orientación sobre requisitos o estados de siniestros), donde no se vulnera la reserva médica.

Nº	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
121	HDI Seguros	Pliego de Condiciones	4.11.1.1	32	Elaborar y presentar informes mensuales de suscripción, detallando la cantidad de casos recibidos junto con su correspondiente evaluación médica y tiempos de respuesta.	¿Los informes tendrán que tener información médica?	No, los informes mensuales requeridos no deben contener información médica confidencial, diagnósticos, historias clínicas ni datos sensibles de los clientes, en estricto cumplimiento de la normativa de protección de datos personales (Ley 1581 de 2012). El alcance de la información relacionada con la "evaluación médica" es de carácter estrictamente estadístico y de gestión operativa. El proponente adjudicatario deberá reportar únicamente datos consolidados, tales como: - Cantidad de casos que ingresaron a proceso de suscripción médica. - Estado final del trámite (ej. aprobados, rechazados, aplazados o pendientes por exámenes adicionales). - Tiempos de respuesta empleados para la toma de la decisión
122	HDI Seguros	3	3,11	25	Formato de solicitud de seguro vigente, junto con el instructivo de diligenciamiento	¿La solicitud de seguro será definida por la Aseguradora?	Si, la solicitud de seguro será definida por la Aseguradora.
123	HDI Seguros	3	3,11	25	Formato de solicitud de seguro vigente, junto con el instructivo de diligenciamiento	¿La Aseguradora tendrá acceso a la solicitud de seguro?	Si, la Aseguradora tendrá acceso a la solicitud de seguro que haya sido diligenciada por el cliente
124	HDI Seguros	Condiciones Mínimas Requeridas L.P.2026			Exámenes Médicos	¿Es viable modificar los exámenes médicos? Solicitar menos de los actuales	No se acepta la solicitud, se confirma que lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
125	HDI Seguros	Condiciones Mínimas Requeridas L.P.2026			Práctica Exámenes Médicos	Se pueden solicitar historias clínicas de EPS en caso de que no exista la opción de reembolso.	No se acepta la solicitud, se debe practicar el protocolo de exámenes médicos establecidos
126	HDI Seguros	Condiciones Mínimas Requeridas L.P.2026			Extraprimas	¿La tabla de Extraprimas es susceptible a cambios?	Conforme a lo señalado en el Anexo No. 12 Slip de Condiciones Mínimas, en referencia, las extraprimas serán de acuerdo a lo estipulado por la compañía de seguros. (BBVA Colombia durante el proceso de implementación, propondrá a la aseguradora adjudicada una tabla de patologías y extraprimas en pro de agilizar este proceso a los clientes)
127	HDI Seguros	Condiciones Mínimas Requeridas L.P.2026			Amparo Automático Amparo de Preexistencias	A qué se refieren con esta aclaración: Se otorga amparo de preexistencias a todos los clientes que se le solicitan exámenes médicos y sean aceptados por la compañía de seguros adjudicada. (entiéndase las siguientes enfermedades o patologías previas al inicio de la cobertura): ● HTA - SOBREPESO ● DM ● ERC (Insuficiencia Renal) - HEMATURIA - INFECCIONES URINARIAS ● DISLIPIDEMIA ● HIPERPLASIA O TUMORES PROSTATICOS ● AFECCIONES CARDIOVASCULARES INCLUYENDO ARRITMIAS - SOPLOS ● CARDIACOS - ENFERMEDAD CORONARIA ● AFECCIONES HEMATOLOGICAS TIPO ANEMIAS, TRASTORNOS DE COAGULACION - LEUCOPENIAS ● AFECCIONES HEPATOBILIARES EN GENERAL ● CONDICIONES QUE GENEREN DISCAPACIDAD DE CUALQUIER ORIGEN - TIPO CEGUERA - HIPOACUSIA - ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES.	Significa que las patologías expresamente listadas quedan plenamente incluidas dentro del amparo de preexistencias. Por lo tanto, si el Banco le solicita exámenes médicos a un cliente y la compañía de seguros lo acepta dentro del programa de seguros, dichas enfermedades previas estarán cubiertas. En consecuencia, la aseguradora no podrá objetar ni rechazar un siniestro en el futuro argumentando la preexistencia de ninguna de estas condiciones médicas específicas.
128	HDI Seguros	Planes, Acuerdos de Servicio e Indicadores de Gestión			Informe Exámenes Médicos PEP	Favor aclarar el contenido de este informe, qué información se debe reportar, el ANS etc.	El Informe de Exámenes Médicos PEP (Personas Expuestas Políticamente) es un reporte de control y gestión operativa. Su objetivo es realizar un seguimiento especializado al proceso de suscripción de este segmento de clientes y deberá contener, como mínimo, la siguiente información: Número de casos, Estado de la gestión, Cumplimiento de ANS y Tiempos de atención Nota: En línea con las políticas de protección de datos personales, este informe es de carácter estrictamente estadístico y de control de procesos; por lo tanto, no debe contener historias clínicas, diagnósticos ni detalles médicos confidenciales.
129	HDI Seguros	Planes, Acuerdos de Servicio e Indicadores de Gestión				¿Los ANS son susceptibles a modificación?	No, se confirma que lo requerido en el Pliego de Condiciones es lo mínimo obligatorio.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
130	HDI Seguros	1	1,5	14	Nota: Las Aseguradoras Proponentes que obren en calidad de coaseguro aceptado deberán cumplir con la cláusula de liderato anteriormente indicada, y hacer entrega de los documentos solicitados en el numeral 2.1. REQUISITOS BÁSICOS DE ADMISIBILIDAD.	Agradecemos confirmar si las todas las Compañías que integren el coaseguro deben cumplir los requisitos de admisibilidad básicos y adicionales, o si esto solo debe ser acreditado por la líder teniendo en cuenta el siguiente texto: "Las compañías aseguradoras que hacen parte del coaseguro en calidad de líder deberán presentar y cumplir al 100% con los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad establecidos en el presente Pliego de Condiciones. El cumplimiento de los requisitos podrá ser individual, en conjunto o combinado"	Aclaramos que todas las Compañías que integren el coaseguro deben cumplir los requisitos de admisibilidad básicos y adicionales, una vez habilitadas por el banco podrán crear el coaseguro para la presentación de la Postura, presentado el documento legal que lo acredite. Se entrega Adenda sobre las condiciones de Postura Conjunta.
131	HDI Seguros	5		38	CAPÍTULO V ANEXOS	Solicitamos al Banco enviar los anexos que deben presentarse en el proceso de licitación en formato editable para facilitar su diligenciamiento. - Anexo 1 - Anexo 2 - Anexo 3 - Anexo 4 - Anexo 5 - Anexo 6 - Anexo 7 - Anexo 8 - Anexo 9 - Anexo 10 - Anexo 16	Se acepta la solicitud, se compartirán los anexos en formato word para su diligenciamiento.
132	HDI Seguros	Anexo N°16 RESENTACIÓN OFERTA ECONÓMICA			Edad	Solicitamos al Banco confirmar si es viable presentar una tasa única, independiente de la edad del cliente	No se acepta la solicitud, lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
133	HDI Seguros	Anexo N°16 RESENTACIÓN OFERTA ECONÓMICA			Tasa Ponderada	Solicitamos al Banco confirmar cómo tienen establecido el cálculo de la Tasa Ponderada, especialmente, porque indican que solo aplica para los Clientes Tradicionales	La fórmula de cálculo de la tasa ponderada se encuentra descrita en el numeral 3.6 CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA POSTURA del Pliego de Condiciones
134	HDI Seguros	2	2,2,4	18	El Anexo No. 6 Carta Modelo de Centros de Atención deberá estar acompañado por el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio que acredite la presencia física de las oficinas de atención en las ciudades requeridas, con fecha de expedición no superior a 30 días a la fecha de presentación de los documentos de admisibilidad básicos y adicionales.	Solicitamos al Banco eliminar el requerimiento de presentar la Cámara de Comercio para cada una de las oficinas de la Aseguradora, tomando en cuenta que la certificación será presentada con firma del Representante Legal quien acredita que la información allí consignada es verídica y verificable.	No se acepta la solicitud, lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
135	HDI Seguros	2	2,2,5	18	Red de Atención: Contar con una red suficiente (propia o contratada) de médicos y laboratorios para los procesos de suscripción en las ciudades detalladas en el Anexo No. 7 (Listado de ciudades).	Solicitamos al Banco permitir que la Red de Centros Médicos se acredite en el formato genérico de la Compañía, dada la alta cantidad de información allí consignada, garantizando que se presente la información que BBVA solicita en el Anexo 7	No se acepta la solicitud, lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
136	HDI Seguros	2	2,2,5	18	Procedimiento para la atención en ubicaciones Especiales	¿Es viable atender este segmento de clientes con Telemedicina?	Se aclara que la telemedicina sí es un mecanismo válido para dar cumplimiento a este requerimiento, bajo las siguientes precisiones que deberán constar en el procedimiento documentado: Para la valoración médica: Se acepta el uso de teleconsultas para la realización de entrevistas virtuales, cuestionarios de salud y declaraciones de asegurabilidad de clientes en el exterior o zonas especiales. Para los exámenes físicos y de laboratorio: Dado que la telemedicina cubre la interacción médica pero no la toma física de muestras (ej. exámenes de sangre, orina o imágenes), el procedimiento del proponente deberá detallar cómo gestionará estas pruebas (por ejemplo: mediante convenios con redes de laboratorios aliados en el exterior, servicios a domicilio en zonas apartadas, o el proceso de validación y reembolso de exámenes particulares presentados por el cliente).

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
137	HDI Seguros	2	2,2,5	18	Procedimiento para la atención en ubicaciones Especiales	¿Es viable atender este segmento de clientes con reembolso de los gastos en los que incurra por concepto de exámenes médicos de asegurabilidad?	Se acepta el mecanismo de reembolso para la realización de exámenes médicos de asegurabilidad en ubicaciones especiales o en el exterior, siempre y cuando la Aseguradora Adjudicataria garantice las siguientes condiciones dentro de su procedimiento: Canales y claridad: Disponer de canales de atención no presenciales y claros para que el cliente pueda radicar fácilmente las facturas de pago y los resultados médicos. Oportunidad en el proceso: El trámite de reembolso y la evaluación del caso deben realizarse bajo tiempos mínimos y ágiles, garantizando que este proceso no se convierta en un obstáculo ni dilate el desembolso del crédito hipotecario. Políticas de pago: Informar previamente al cliente, de manera transparente, los requisitos documentales y los topes de cobertura (si aplican) para la devolución del dinero.
138	HDI Seguros	2	2,6	20	2.6. ENTREGA DE LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA PRESENTAR POSTURAS	Solicitamos al Banco incorporar un plazo dentro del cronograma para elevar preguntas sobre la información mínima para presentar postura entregada por BBVA, esto para aclarar posibles dudas que surjan en el análisis técnico y actuarial de la misma	No se acepta la solicitud, se estableció una fecha en el Cronograma del proceso para la formulación por única vez de inquietudes y solicitud de aclaraciones por parte de las aseguradoras al BBVA COLOMBIA
139	HDI Seguros	3	3,4	21	3.4 GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA POSTURA	En relación con la vigencia de la Garantía de Seriedad de la Postura, agradecemos al Banco confirmar cuál es la fecha de cierre de la presente invitación, dado que, en el cronograma no quedó discriminada esta actividad. ¿Es correcto entender que es el 25 de agosto de 2026?	Se aclara que la hora de presentación de las posturas físicas será en horario comprendido entre las 9:00 a.m y 10:00 a.m. del día 25 de agosto de 2026, mediante sobre cerrado en la Carrera 9 No. 72-21. Auditorio Sótano 1. Esta información se confirmará mediante Adenda.
140	HDI Seguros	3	3,5	22	ENTREGA DE LA POSTURA Las Posturas deberán presentarse en sobre cerrado	Por favor confirmar si solo se debe presentar un sobre con la oferta o si se debe tener sobre original y sobre de copia.	Se confirma que la postura deberá ser presentada en físico en un solo sobre original. Se sugiere tener la carta de presentación de la postura en copia para recibir constancia de la recepción de la postura.
141	HDI Seguros	3	3,5	22	ENTREGA DE LA POSTURA La postura debe presentarse en forma clara, diligenciada en medio físico y sin enmendaduras o borrones.	Por favor confirmar a qué se refieren con que debe estar diligenciada en medio físico. Más que diligenciada, consideramos que se debe aclarar que debe ser entregada en físico.	Se aclara que el término "diligenciada en medio físico" debe entenderse como la obligación de presentar y entregar el documento final en formato físico (impreso y con firma autógrafa). Por lo tanto, el diligenciamiento o llenado de la información puede realizarse perfectamente a través de medios digitales o mecanográficos, pero el documento definitivo que se aporte al proceso debe ser entregado en soporte físico.
142	HDI Seguros	3	3,6	23	Se efectuará la adjudicación a la aseguradora proponente que presente la postura con la menor tasa ponderada para clientes tradicionales. Fórmula de cálculo de tasa ponderada:	Solicitamos al Banco que entregue una herramienta que facilite el cálculo de la Tasa Ponderada, se sugiere enviarla en archivo de Excel para evitar errores en la formulación que afecten la presentación de la oferta económica.	La fórmula aplicable se encuentra claramente definida en el numeral 3.6 CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA POSTURA, corresponde al proponente realizar los cálculos correspondientes, haciendo uso de la herramienta que considere conveniente.
143	HDI Seguros	3	3,11	24	Propuesta de comunicación para informar a los deudores y locatarios de BBVA COLOMBIA, acerca de las condiciones del seguro contratado.	Pedimos al Banco confirmar quién será el responsable del envío de estas comunicaciones a los clientes asegurados	Conforme a lo establecido en el numeral 4.13.2. ENVÍO DE COMUNICACIONES del Pliego de Condiciones, será responsabilidad de la aseguradora adjudicataria realizar el envío de las comunicaciones (físicas y digitales).
144	HDI Seguros	3	3,13	25	La aseguradora adjudicataria realizará proceso de empalme con la aseguradora actual, a fin de obtener el 100% de la información requerida para el desarrollo del objeto del presente proceso de licitación.	¿El Banco mediará y liderará el proceso de empalme? Tomando en cuenta que la relación contractual es entre Banco y Aseguradora, y no entre Aseguradora y Aseguradora.	Si, el Banco es el encargado de liderar las mesas de trabajo y articular a los intervinientes del proceso de empalme e implementación
145	HDI Seguros	4	4,2,1	27	Fecha inicio de vigencia: Desde el inicio del desembolso del crédito para clientes nuevos y desde la fecha de vencimiento de la póliza de seguro deudor presentada como endoso en los siguientes casos: (1) Cuando el cliente no presente la renovación de su endoso y (2) Cuando la Compañía de Seguros que emitió este, nos notifique la cancelación del seguro.	¿En caso de emisiones retroactivas para clientes sin seguro quién y cómo se hará el recaudo de las primas?	Al vencimiento del endoso, el Banco activa el seguro mediante un proceso automático de alta proactiva. A partir de ese momento, se inicia la facturación de las primas de forma conjunta con la cuota del crédito. No se contempla ningún escenario de retroactividad de primas.



Anexo N° 11 FORMATO DE PRESENTACIÓN DE PREGUNTAS, INQUIETUDES Y SOLICITUD DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA No. 1 DE 2026 PROCESO DE SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS QUE REALICE LA COLOCACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA DEUDOR, ASOCIADAS A CRÉDITOS CON GARANTÍA HIPOTECARIA Y A CONTRATOS DE LEASING HABITACIONAL

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
146	HDI Seguros	4	2.RECAUDO DE PRIM	30	Pagaré los valores cobrados a cada cliente con crédito hipotecario y/u operación de leasing habitacional a la compañía de seguros, en procesos nocturnos diarios	Se requiere aclarar si el traslado del recaudo se hará individualizado o totalizado diariamente en la noche y si esta transacción incluye el descuento del valor del servicio de recaudo. Adicional si los reportes de traslados de primas serán entregados con la periodicidad diaria.	Método de cobro: El valor correspondiente a la tarifa de recaudo será debitado de la cuenta que la compañía de seguros disponga en BBVA Colombia para la administración del programa. Valor del cobro: Por el uso de su infraestructura, el Banco realizará un cobro mensual de \$17.306 más IVA por cada recaudo realizado. Uso del recaudo: BBVA pagará a la compañía de seguros los valores cobrados a cada cliente en procesos nocturnos diarios. Cargos adicionales: El débito de la cuenta incluirá el valor de la tarifa más el IVA aplicable al servicio.
147	HDI Seguros	4	IA CERTIFICADOS IN	23	Fecha fin de Vigencia: Hasta la cancelación de la obligación financiera o hasta que el cliente tenga una mora mayor a ciento ochenta (180) días (tiempo durante el cual el Banco asume el pago de la prima)	En los casos en donde BBVA asume las primas hasta el día 180 en caso de mora del cliente, por favor confirmarnos si las primas que se recaudan serán descontadas o no, en el evento que el riesgo se terminará por mora en el futuro.	Las primas asumidas y pagadas por BBVA COLOMBIA durante los ciento ochenta (180) días de mora del cliente no serán objeto de descuento, devolución ni extorno en caso de que el riesgo se termine en el futuro por persistencia de la mora. Dado que durante ese período la póliza permanece vigente y la aseguradora mantiene el riesgo cubierto (otorgando amparo efectivo al deudor y al Banco), dichas primas se consideran devengadas por la compañía de seguros.
148	HDI Seguros	4				Por favor aclarar si la factura electrónica se debe emitir a cada asegurado o se debe emitir al Banco	La factura electrónica se debe emitir al Banco
149	HDI Seguros	4	4,8,2	30	BBVA COLOMBIA realizará el recaudo de las primas en conjunto con la cuota del crédito o canon del leasing según sea su periodicidad (Mensual, bimestral, trimestral, semestral)	Pedimos al Banco confirmar la cantidad de clientes vigentes por cada periodicidad de pago	Se confirma que el valor asegurado de la garantía de seriedad de la oferta fue determinado bajo criterios de proporcionalidad, razonabilidad y mitigación del riesgo financiero y operativo. Este monto responde estrictamente a la materialidad económica y al volumen del portafolio de cartera objeto del presente proceso.
150	HDI Seguros	4	4,8,2	30	Deberá realizar una integración tecnológica a través de web service u otras herramientas, para la recepción de la información requerida para administración de los procesos de seguros. Dicha información, será entregada por BBVA COLOMBIA, de forma mensual bajo la estructura actualmente establecida, a través de medios electrónicos.	Pedimos al Banco confirmar si la información se puede transferir a través de canales seguros dispuestos para los funcionarios de BBVA y la aseguradora, o confirmar qué otro tipo de integraciones web service necesitan y cuál sería el alcance del servicio.	Las especificaciones y diagramas técnicos del Web Service o canal definitivo serán entregados al oferente adjudicatario durante la etapa de empalme e implementación.
151	HDI Seguros	4	4,2,2	28	Para los clientes que requieren valoración médica sea por antecedentes o por cuantía, la emisión del certificado, la realizará la aseguradora adjudicataria, para ello dispondrá de una o más terminales del aplicativo de BBVA COLOMBIA y deberá contar con la seguridad mínima exigida por BBVA COLOMBIA para la instalación de estas terminales, en caso de no cumplir con dichos requisitos deberá disponer de los funcionarios encargados de esta labor en las instalaciones de BBVA COLOMBIA, de acuerdo a la infraestructura operativa requerida en ÁREAS DE SUSCRIPCIÓN	Pedimos al Banco que la expedición de los certificados se realice desde la Aseguradora con el equipo dispuesto para tal fin, de acuerdo con los reportes mes vencido que se reciben de BBVA. Pedimos no se requiera que haya personal inhouse en las instalaciones del Banco para ejecutar esta labor	No se acepta la solicitud. La emisión a través del aplicativo de BBVA COLOMBIA es indispensable para garantizar la actualización y sincronización en tiempo real con el estado de las obligaciones financieras del Banco. Frente a la obligatoriedad de personal in-house: se aclara que la permanencia de personal en las instalaciones del Banco no es un requisito obligatorio, sino una alternativa de contingencia. Si la Aseguradora Adjudicataria cumple con las políticas y requisitos de seguridad exigidos por BBVA COLOMBIA para la instalación segura de las terminales del aplicativo en sus propias oficinas, podrá ejecutar el 100% de esta labor desde sus instalaciones, sin necesidad de disponer de personal en las sedes del Banco.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
152	HDI Seguros	condiciones Mínimas	Clientes Tradicionales		La Solicitud de Seguro/Declaración de asegurabilidad, podrá ser diligenciada y aceptada mediante firma física, digital o electrónica o en el software diseñado por la Aseguradora Adjudicataria para tal fin u otro medio definido. Dichos mecanismos harán parte de la postura que realicen las Aseguradoras Adjudicatarias	Por favor aclarar qué se debe presentar junto con la postura. ¿La solicitud de seguro a utilizar? Es importante incluirlo en el pliego de condiciones, ya que, este documento no viene listado entre los soportes a entregar	La propuesta a presentar debe incluir: - Anexo No. 10- CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA - Anexo No. 16- CARTA MODELO PRESENTACIÓN OFERTA ECONÓMICA - Garantía de Seriedad de la Postura, expedida de conformidad con lo exigido en el Pliego de Condiciones, junto con el recibo de pago de la prima correspondiente. Lo anterior teniendo presentes las condiciones definidas en el numeral 3.5. ENTREGA DE LA POSTURA del Pliego de Condiciones. En cuanto a la Solicitud de Seguro, ésta hace parte de la información que deberá aportar el proponente adjudicatario conforme a lo señalado en el numeral 3.11.DOCUMENTACIÓN REQUERIDA TRAS LA ADJUDICACIÓN del Pliego de Condiciones.
153	HDI Seguros	condiciones Mínimas	Clientes Tradicionales		Certificación Saldo Crédito o valor desembolsado según corresponda del periodo o fecha de ocurrencia del siniestro.	Si el valor asegurado es Saldo Insoluto por qué la certificación podría venir con valor desembolsado. ¿Hay clientes que tienen esta particularidad de valor asegurado igual al valor desembolsado?	Se aclara que el requerimiento es estándar para todas las carteras, razón por la cual se señala que se debe aportar la certificación "Según Corresponda"
154	HDI Seguros	condiciones Mínimas	Grupos BBVA Colombia		Práctica Exámenes Médicos Exámenes médicos a domicilio, para clientes Banca Wealth y clientes mayores de 60 años con montos superiores a COP \$300.000.000 millones de pesos.	¿En este caso no sería a partir de \$350 Millones? Toda vez que la cláusula de Preexistencias para este segmento de clientes se estableció en <=\$350.000.000	Se aclara que los exámenes a domicilio para empleados son requeridos a partir de \$350 millones. Esta información se aclarará mediante Adenda.
155	HDI Seguros	4	4,4	28	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL El valor asegurado será el saldo insoluto de la(s) obligación(es) a la fecha de ocurrencia del siniestro, el cual será determinado a la fecha del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, y/o muerte del asegurado,	¿En el certificado de deuda el Banco expresará el valor en pesos a pagar o quién será el encargado de hacer esta liquidación?	Si, el Banco hace la liquidación del saldo del crédito en pesos, e incluye valor de las cuotas vencidas y gastos pendientes.
156	HDI Seguros	4	4,4	28	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL El valor asegurado será el saldo insoluto de la(s) obligación(es) a la fecha de ocurrencia del siniestro, el cual será determinado a la fecha del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, y/o muerte del asegurado,	¿Cuántos créditos se tienen actualmente otorgados en UVR?	Se informa que no se desagregará el número específico de créditos otorgados en UVR, toda vez que este dato no constituye una variable técnica ni actuarial indispensable para la tarificación del riesgo ni para la estructuración de la oferta económica.
157	HDI Seguros	4	4,8,3	31	Por la prestación de este servicio, BBVA COLOMBIA realizará un cobro mensual a la compañía de seguros adjudicataria para la vigencia proyectada (2027) de DIECISIETE MIL TRESCIENTOS SEIS PESOS M/CTE (\$17.306 más IVA) por cada recaudo, conforme a lo establecido en el ANEXO NO. 14 – TARIFA DE RECAUDO, el cual forma parte integral de este pliego	¿En caso de que el programa sea prorrogado por una anualidad más el valor del recaudo será el mismo?	Se confirma que la tarifa de recaudo de diecisiete mil trescientos seis pesos M/CTE (\$17.306 más IVA) se mantendrá durante la vigencia de la licitación, incluida su prórroga, en línea con la normativa vigente para la contratación de seguros para créditos hipotecarios.
158	HDI Seguros	4	4,8,3	31	El valor correspondiente será debitado de la cuenta que la compañía de seguros disponga en BBVA COLOMBIA para la administración del programa de seguros, junto con el IVA aplicable al servicio.	Pedimos al Banco aclarar si es viable que el valor del servicio de recaudo no sea debitado de la cuenta sino de las primas recaudadas y se transfiera a la cuenta el valor final con el descuento previamente realizado, para evitar movimientos sobre la cuenta con titularidad de la Aseguradora, lo cual requiere autorizaciones adicionales.	No se acepta la observación. Conforme a lo estipulado en el numeral 4.8.3 del pliego de condiciones, el traslado diario de las primas se realizará por el valor bruto recaudado. La tarifa del servicio de recaudo es un cobro consolidado mensual que se ejecutará mediante débito automático en la cuenta de la aseguradora, por lo que el oferente adjudicatario deberá prever las autorizaciones internas requeridas para este fin.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
159	HDI Seguros	4	4,9	31	Los reintegros de primas serán a cargo del oferente adjudicatario y los podrá realizar directamente a las cuentas del cliente o a BBVA COLOMBIA a fin de que éste las consigne al crédito en un tiempo no mayor a quince (15) días hábiles luego del conocimiento del caso.	Pedimos al Banco confirmar si es viable que los reintegros de prima se hagan con la conciliación del cobro mensual como descuento y no de manera independiente cada vez que se presente un caso.	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
160	HDI Seguros	4	4,7	29	La Aseguradora Adjudicataria definirá los documentos requeridos para la evaluación del siniestro de acuerdo al amparo afectado. Una vez acreditada la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, la Aseguradora deberá realizar el pago en los tiempos establecidos en el Anexo No. 12. Informes, Comités, Acuerdos de Servicio e Indicadores de Gestión.	Solicitamos rectificar la información y aclarar que los ANS se encuentran descritos en el Anexo No. 13. Comités, Informes, Acuerdos de Servicio e Indicadores de Gestión	Se aclara que la información de ANS se encuentra descrita en el Anexo No. 13. Comités, Informes, Acuerdos de Servicio e Indicadores de Gestión del Pliego de Condiciones.
161	HDI Seguros	nes, Acuerdos de	Suerdos de Nivel de Servicio		Modificaciones y/o reestructuraciones Dos (2) horas hábiles para respuesta de asegurabilidad	¿Qué tipo de modificaciones y reestructuraciones se pueden presentar y con qué volumen?	Definición: Se refiere al proceso que tiene como objetivo modificar cualquiera de las condiciones pactadas originalmente en un crédito. Finalidad: Esta modificación se realiza en beneficio del deudor o locatario para permitirle atender adecuadamente su obligación ante un deterioro real de su capacidad de pago. Adicionalmente, el pliego se aclara que para los casos de reestructuraciones y normalizaciones, el seguro continuará con las condiciones aprobadas en el crédito inicial. No se requerirá la firma de un nuevo formato de solicitud ni una nueva valoración de suscripción, ya que se considera una única relación ininterrumpida.
162	HDI Seguros	nes, Acuerdos de	Suerdos de Nivel de Servicio		Cierre de Mes Dos (2) horas hábiles para respuesta de asegurabilidad para clientes tradicionales y Una hora y treinta (1:30) minutos hábiles para clientes Wealthy/ PEP y Empleados del Grupo BBVA COLOMBIA, para ello la Aseguradora Adjudicataria definirá claramente la documentación que debe ser aportada en cada caso.	¿Cuántos casos se presentan en cierre de mes que requieran estos ANS de respuesta?	El Banco no dispone de una estadística cerrada sobre el volumen exacto de casos al cierre de mes, ya que este es variable.
163	HDI Seguros	nes, Acuerdos de	Suerdos de Nivel de Servicio		Entrega de resultados de exámenes médicos 1 día hábil. Para los clientes agendados en el día de cierre, los resultados se deben entregar el mismo día.	Pedimos al Banco amablemente eliminar este requisito, dado que, no es viable garantizarlo toda vez que dependen de proveedores externos y donde se requiere el tratamiento de muestras médicas que tienen unos protocolos y procesos específicos de atención	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
164	HDI Seguros	nes, Acuerdos de	Suerdos de Nivel de Servicio		Horario de atención en día de cierre Equipo de suscripción: 4 personas a disposición para gestión de casos en días de cierre en horario extendido del Banco (último día hábil del mes)	Pedimos al Banco amablemente eliminar este requisito, pues los empleados laborarán en los horarios establecidos por HDI Seguros garantizando el cumplimiento de los ANS definidos en el presente proceso de licitación	No se acepta la solicitud. Los tiempos solicitados son los que actualmente se manejan.
165	HDI Seguros	4	4,8,1	29	Las aseguradoras proponentes presentarán sus posturas como una tasa de prima mensual expresada en porcentaje del monto asegurado de los riesgos que se licitan en el presente proceso de selección. La tasa, deberá presentarse por la edad alcanzada al momento de la facturación mensual del crédito o contrato de leasing habitacional, con una precisión de seis (6) decimales y deberá registrarse el valor en números y letras.	Pedimos al Banco eliminar el requisito de presentar la tasa en letras, toda vez que están solicitando más de 292 tasas en un formato específico. Sugerimos que en letras y números solo se presente la tasa ponderada para clientes tradicionales para efectos prácticos.	Se confirma que la única tasa que debe expresarse en número y letra es la tasa ponderada, las tasas por edad, solamente se deben expresar en números.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
166	HDI Seguros	4	4,8,1	30	La propuesta de tarifa, deberá fijar un descuento de por lo menos el 10% para los clientes definidos como Banca Wealth y compra de cartera concesión hipotecaria y una postura diferencial para las compra de cartera. Para los clientes deudores solidarios, la tarifa aplicada será la tarifa por edad alcanzada, menos un 20%, teniendo en cuenta que forman parte del mismo contrato de crédito o leasing habitacional. Será facultad del BBVA COLOMBIA aplicar o no los descuentos mencionados anteriormente.	Pedimos a la Entidad no exigir descuentos adicionales para las carteras bajo el entendido que la tasa que se ofrezca será aquella acorde con las características del riesgo y garantizando la suficiencia técnica de la misma. Adicionalmente, se considera que esta solicitud va en contra de lo estipulado por la Circular Básica jurídica de la SFC en su Parte II Título IV Capítulo II. 1.2.2. Requisitos generales de las tarifas En los estudios técnicos y estadísticos que sustenten las tarifas deben observarse los principios a que se refiere el numeral 3 del art. 184 del EOSF, así: 1.2.2.1. Equidad 1.2.2.2. Suficiencia 1.2.2.3. Homogeneidad 1.2.2.4. Representatividad 1.2.2.5. Riesgos especiales o novedosos Dado lo anterior, se sugiere eliminar o ajustar la clausula, pues un Banco dentro de un proceso licitatorio, especialmente de seguros hipotecarios, no puede establecer descuentos sobre las tasas, por cuanto dicha actividad es exclusiva y está restringida a las Compañías de Seguro y va en contravía de los requisitos de ley para un proceso licitatorio, especialmente de seguros hipotecarios. Respetuosamente y con toda la formalidad del caso se manifiesta que, el Regulador podría interpretar que esta proyección de la cláusula al imponer descuentos podría corresponder a un acto contrario a la libre competencia entre los actores que participen en los procesos de contratación de seguros que adelanten las instituciones financieras por cuenta de sus deudores	No se acepta la solicitud de eliminar o ajustar el requisito por lo cual se ratifica lo establecido en el Pliego de Condiciones Al respecto, se aclara que el requerimiento de un descuento mínimo para los segmentos de Banca Wealth, Compra de Cartera, Deudores Solidarios y Empleados responde a las condiciones de favorabilidad y estrategia comercial del Banco, asociada a dicho nicho de clientes. Por lo anterior, corresponde a las Compañías de Seguros proponentes, en su calidad de expertas técnicas, estructurar y optimizar sus notas técnicas de tarifa de manera que absorban los parámetros comerciales mínimos solicitados en este proceso.
167	HDI Seguros	4	4,8,1	30	Para los Empleados Grupo BBVA COLOMBIA, las aseguradoras proponentes deberán presentar su postura en tasa única, expresada en porcentaje, con una precisión de seis dígitos, la cual en ningún caso podrá exceder el 0,0175000% mes.	Pedimos a la Entidad no definir tasas para las carteras bajo el entendido que la tasa que se ofrezca será aquella acorde con las características del riesgo y garantizando la suficiencia técnica de la misma. Adicionalmente, se considera que esta solicitud va en contra de lo estipulado por la Circular Básica jurídica de la SFC en su Parte II Título IV Capítulo II. 1.2.2. Requisitos generales de las tarifas En los estudios técnicos y estadísticos que sustenten las tarifas deben observarse los principios a que se refiere el numeral 3 del art. 184 del EOSF, así: 1.2.2.1. Equidad 1.2.2.2. Suficiencia 1.2.2.3. Homogeneidad 1.2.2.4. Representatividad 1.2.2.5. Riesgos especiales o novedosos Dado lo anterior, se sugiere eliminar o ajustar la clausula, pues un Banco dentro de un proceso licitatorio, especialmente de seguros hipotecarios, no puede establecer qué tasa se debe presentar, por cuanto dicha actividad es exclusiva y está restringida a las Compañías de Seguro y va en contravía de los requisitos de ley para un proceso licitatorio, especialmente de seguros hipotecarios. Respetuosamente y con toda la formalidad del caso se manifiesta que, el Regulador podría interpretar que esta proyección de la cláusula al imponer tasas a cobrar podría corresponder a un acto contrario a la libre competencia entre los actores que participen en los procesos de contratación de seguros que adelanten las instituciones financieras por cuenta de sus deudores	No se acepta la solicitud de eliminar o ajustar el requisito por lo cual se ratifica lo establecido en el Pliego de Condiciones Al respecto, se aclara que el requerimiento de un descuento mínimo para los segmentos de Banca Wealth, Compra de Cartera, Deudores Solidarios y Empleados responde a las condiciones de favorabilidad y estrategia comercial del Banco, asociada a dicho nicho de clientes. Por lo anterior, corresponde a las Compañías de Seguros proponentes, en su calidad de expertas técnicas, estructurar y optimizar sus notas técnicas de tarifa de manera que absorban los parámetros comerciales mínimos solicitados en este proceso.
168	HDI Seguros	4	4,8,1	30	Para los Empleados Grupo BBVA COLOMBIA, las aseguradoras proponentes deberán presentar su postura en tasa única, expresada en porcentaje, con una precisión de seis dígitos, la cual en ningún caso podrá exceder el 0,0175000% mes.	Solicitamos aclarar el número de decimales que debe tener la tasa de la cartera de empleados, pues tiene más de 6 decimales la que se presenta en el pliego de condiciones: VER: 0,0175000% (tiene 7 decimales) Por favor confirmar si presentando con 7 decimales no habría una descalificación de la oferta.	Se aclara que la tasa cotizada debe contener 6 decimales
169	HDI Seguros	4	4,11,1,2	33	HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS PROCESOS DE SUSCRIPCIÓN	¿Esto se puede disponibilizar a través de un panel de seguimiento en aplicativos como Power Bi?	La compañía de seguros adjudicataria deberá acreditar las herramientas dispuestas para el seguimiento de los procesos acorde con lo requerido en el Pliego de Condiciones, no se exige una herramienta específica.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
170	HDI Seguros	4	4.11.1,2	33	HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS PROCESOS DE SUSCRIPCIÓN	¿Qué funcionarios de BBVA tendrían acceso a la herramienta?	Los funcionarios que tendrían acceso a la herramienta serían del equipo comercial y del área de Bancaseguros
171	HDI Seguros	4	4.11.2,2	34	HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS PROCESOS DE INDEMNIZACIONES	¿Qué funcionarios de BBVA tendrían acceso a la herramienta?	Los funcionarios que tendrían acceso a la herramienta serían del equipo comercial y del área de Bancaseguros
172	HDI Seguros	4	4.11.2,2	34	HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS PROCESOS DE INDEMNIZACIONES	¿Es viable implementar un tablero de Power Bi al que tengan acceso los funcionarios que el Banco designe para tener este control o qué tipo de herramienta se espera tener y cuál es el alcance?	La compañía de seguros adjudicataria deberá acreditar las herramientas dispuestas para el seguimiento de los procesos acorde con lo requerido en el Pliego de Condiciones, no se exige una herramienta específica.
173	HDI Seguros	4	4.11.5	36	EQUIPO DE ATENCIÓN COMERCIAL A NIVEL NACIONAL	¿Este requerimiento es obligatorio o la Compañía podría no otorgarlo teniendo en cuenta que la colocación del seguro se hace junto con el crédito o leasing habitacional?	Se confirma que lo requerido en el Pliego de Condiciones es lo mínimo obligatorio.
174	HDI Seguros	4	4.11.5	36	EQUIPO DE ATENCIÓN COMERCIAL A NIVEL NACIONAL	¿Este requerimiento es obligatorio o la Compañía podría no otorgarlo teniendo en cuenta que se capacitará periódicamente a la red de BBVA y la FFVV de BBVA para que tengan la idoneidad para la colocación del seguro?	Se confirma que lo requerido en el Pliego de Condiciones es lo mínimo obligatorio.
175	HDI Seguros	4	4.11.5	36	EQUIPO DE ATENCIÓN COMERCIAL A NIVEL NACIONAL	Pedimos al Banco confirmar actualmente cuántos promotores tienen a nivel nacional y en qué ciudades.	Se cuenta con 14 promotores a nivel nacional, distribuidos por zonas que abarcan todas las ciudades donde el Banco tiene presencia.
176	HDI Seguros	4	4.11.5	36	Asesoría y Apoyo a la Red Comercial: Ofrecer asesoría diaria a los funcionarios de BBVA COLOMBIA sobre el manejo operativo de las pólizas, dentro de los días y horarios laborales habituales.	Se confirma que la asesoría y apoyo que la Compañía preste será dentro del horario laboral de HDI Seguros, esto es de lunes a jueves de 8:00 AM a 5:00 PM y viernes de 8:00 AM a 2:00 PM	Se confirma que lo requerido en el Pliego de Condiciones es lo mínimo obligatorio.
177	HDI Seguros	nes, Acuerdos de S	1. Informes		Exámenes Médicos Resultados de encuesta de satisfacción a clientes del Banco	Solicitamos al Banco aclarar cómo funciona este informe. ¿Se lanza una encuesta de satisfacción al cliente frente a algún proceso específico?	La encuesta de satisfacción requerida está enfocada exclusivamente en evaluar la calidad de la atención y el servicio prestado durante el proceso de exámenes médicos de los clientes, con el fin de garantizar los estándares de servicio exigidos por el Banco.
178	HDI Seguros	nes, Acuerdos de S	1. Informes		Postventa: Informe de postventa con las cifras de entrega física o electrónica del clausulado y carátula del certificado individual a los clientes nuevos. De igual manera, deberá informar los motivos por los cuales existan pendientes.	Se aclara al Banco que el único canal de envíos que se utiliza en la Compañía es el electrónico por medios digitales y mensaje de texto	Dado que el uso exclusivo de canales electrónicos no garantiza la notificación efectiva a la totalidad de los asegurados (especialmente a aquellos sin datos digitales actualizados), la aseguradora adjudicataria deberá disponer de los medios necesarios para realizar el envío físico de la información cuando no sea posible el contacto digital. Se ratifica que lo establecido en el Pliego de Condiciones constituye las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
179	HDI Seguros	nes, Acuerdos de S	Infraestructura Operativa		Página Blanca	Solicitamos al Banco aclarar a qué se refieren con página blanca. La Compañía cuenta con su propia página web la cual puede ser consultada y visualizada en el siguiente enlace: https://www.hdiseguros.com.co/	Se aclara que la página blanca hace referencia a la página web de la Compañía
180	HDI Seguros	nes, Acuerdos de S	Infraestructura Operativa		Suscripción Analistas o auxiliares de suscripción	Solicitamos al Banco confirmar si estas personas operarán desde las instalaciones del Banco o si puede hacerlo desde la Aseguradora.	Se aclara que funcionarios requeridos deberán estar ubicados en oficinas de la Compañía de Seguros.
181	CHUBB Seguros	Capitulo II	DAD FINANCIERA Y F	16	Indicador de Nivel de Endeudamiento	Se solicita muy amablemente a la Entidad considerar establecer el indicador de nivel de endeudamiento en igual o menor 30%	El Nivel de Endeudamiento constituye un indicador relevante dentro de la evaluación de la capacidad financiera y patrimonial de las entidades participantes, toda vez que permite evaluar la relación entre los pasivos no asociados a reservas técnicas y los activos netos de las reservas a cargo del reaseguro. El parámetro establecido fue definido con base en el análisis de la información pública reportada por las entidades aseguradoras a la Superintendencia Financiera de Colombia con corte a diciembre de 2025, considerando el comportamiento de las compañías que participan en el ramo objeto de la presente licitación. En este sentido, BBVA Colombia considera que el parámetro definido resulta adecuado para evaluar la solidez financiera de las entidades participantes y se encuentra alineado con los criterios internos de gestión de riesgos establecidos para el programa de seguros objeto de la licitación. En consecuencia, BBVA Colombia mantiene el requisito establecido en el pliego

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
182	CHUBB Seguros	Capítulo II	DAD FINANCIERA Y F	16	Suficiencia de reservas	Se solicita muy amablemente a la Entidad considerar establecer el indicador de suficiencia en Primas igual o mayor al 70%	El indicador de Suficiencia de Reservas constituye un elemento complementario dentro de la evaluación financiera y patrimonial de las entidades participantes, permitiendo analizar la composición de la estructura de pasivos de la aseguradora y la participación de las obligaciones técnicas derivadas de la actividad aseguradora. El parámetro establecido fue definido con base en el análisis de la información pública reportada por las entidades aseguradoras a la Superintendencia Financiera de Colombia con corte a diciembre de 2025, considerando el comportamiento de las compañías que participan en el ramo o tipo de aseguradora correspondiente. BBVA Colombia considera que el parámetro definido resulta adecuado para los objetivos de evaluación financiera y patrimonial establecidos para la presente licitación. En consecuencia, BBVA Colombia mantiene el requisito establecido en el pliego.
183	CHUBB Seguros	Capítulo II	.CENTROS DE ATENC	18	Sucursales	Se solicita muy amablemente a la Entidad permitir que la aseguradora solo acredite sucursales en Bogotá, Cali, Medellín y Barranquilla	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
184	CHUBB Seguros	Capítulo II	ERENCIA DEL PROP	17	Experiencia	Se solicita muy amablemente a la Entidad permitir que se pueda acreditar el ramo de vida grupo deudores de clientes del sector real	No se acepta la solicitud. Con el fin de garantizar la idoneidad en la administración de pólizas de seguro similares a la que es objeto de contratación en el presente proceso, es indispensable que la experiencia acreditable haya sido adquirida en entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia.
185	BBVA Seguros de Vida	Anexo 12	idad Total y Permanen	es tradición Weal empleado	Para efectos exclusivos de este amparo, se entiende como incapacidad total y permanente, aquella incapacidad sufrida por el asegurado dentro de los límites de edad establecidos en las condiciones particulares del presente anexo, originada por cualquier causa, sin ningún tipo de salvedades o limitaciones, que le genere al asegurado una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, sea cual fuere su régimen, naturaleza, incluyendo todo tipo de preexistencias, incluso la causada intencionalmente por este, y que se encuentre determinada,	Se solicita formalmente aclarar si cuando se indica que incluye todo tipo de preexistencia y el asegurado no la declara al momento de solicitar el crédito y este es superior al valor de amparo automático, la compañía de seguros podría objetar por reticencia o hecho cierto ?	La compañía de seguros SI podrá objetar el siniestro por reticencia, siempre y cuando el los créditos que supere el amparo automático y por Por Hecho Cierto
186	BBVA Seguros de Vida	Anexo 12	idad Total y Permanen	es tradición Weal empleado	Para efectos exclusivos de este amparo, se entiende como incapacidad total y permanente, aquella incapacidad sufrida por el asegurado dentro de los límites de edad establecidos en las condiciones particulares del presente anexo, originada por cualquier causa, sin ningún tipo de salvedades o limitaciones, que le genere al asegurado una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, sea cual fuere su régimen, naturaleza, incluyendo todo tipo de preexistencias, incluso la causada intencionalmente por este, y que se encuentre determinada,	Se solicita formalmente indicar a que se hace referencia cuando se indica "incluso la causada intencionalmente por este" lo anterior a que bajo nuestro concepto se estaría abriendo una puerta para fraude	Se aclara que la expresión " <i>incluso la causada intencionalmente por este</i> " tiene como objeto principal amparar la incapacidad que se derive de intentos de suicidio o autolesiones motivadas por condiciones críticas de salud mental o trastornos psiquiátricos.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
187	BBVA Seguros de Vida			29	Para los casos de reestructuraciones y normalizaciones de crédito, el seguro continuará con las condiciones aprobadas en el crédito inicial. Para estos casos, no se firmará un nuevo formato de solicitud ni tendrá una valoración de suscripción por parte de la aseguradora adjudicataria ya que se tomará el inicialmente firmado para el crédito original, en la medida que se trata de una única relación, ininterrumpida.	Solicitamos formalmente explicar a que se hace referencia con los terminos reestructuración y normalización de créditos	Conforme a lo señalado en el numeral 1.2. Glosario del Pliego de Condiciones los Créditos Normalizados y/o Reestructuraciones se entienden como : "Proceso que tiene por objeto la modificación de cualquiera de las condiciones originalmente pactadas en un crédito, en beneficio del deudor o locatario, con el fin de permitirle la atención adecuada de su obligación ante el real deterioro de su capacidad de pago. Dichas operaciones pueden ser sujetas de reporte a centrales de riesgo, de acuerdo a la Circular 026 de 2017 de la SFC."
188	BBVA Seguros de Vida	Anexo 13	Hoja Informes	Siniestros	Mensualmente se debe presentar un informe detallado de los siniestros presentados durante el mes. El informe deberá contener el detalle de los siniestros en trámite y finalizados, promedio de días de atención, así como un resumen de las principales causas de siniestros en trámite, las acciones emprendidas para su culminación y el promedio de días de atención de los mismos.	Se solicita formalmente confirmar si los promedios de días de atención hacen referencia a la información de cumplimiento de ANS que se comparte mensualmente en el comite de licitación o si por el contrario se debe mostrar el tiempo por cada caso pagado y/o objetado	Se aclara que el informe mensual debe incluir ambos componentes: A nivel consolidado: Los promedios globales de días de atención, los cuales sirven como insumo directo para la medición y revisión del cumplimiento de los ANS en los comités. A nivel detallado: El tiempo específico de atención (días transcurridos) por cada caso individual, tanto para los siniestros pagados como para los objetados, con el fin de soportar el "detalle de los siniestros en trámite y finalizados" exigido en el pliego.
189	BBVA Seguros de Vida	Anexo 13	Indicadores de Gestión	Siniestros	Número total de reclamaciones atendidas/Número total de reclamaciones recibidas	Solicitamos firmalmente dar claridad al indicador solicitado y si el mismo no podrá ser sustituido por el otro indicador solicitado "Número total de reclamaciones atendidas en el ANS establecido/Número total de reclamaciones recibidas"	Se aclara que el indicador "Número total de reclamaciones atendidas / Número total de reclamaciones recibidas", mide la capacidad operativa y de evacuación de la aseguradora, mientras que el indicador de ANS evalúa la oportunidad y velocidad de la respuesta, en tal sentido no se acepta la solicitud y se mantienen ambos indicadores.
190	Seguros Mundial	2	2.2.1	16	2.2.1. CAPACIDAD FINANCIERA Y PATRIMONIAL	Respetuosamente solicitamos a la Entidad modificar el indicador de endeudamiento exigido en el proceso de licitación a menor o igual al 19%. Lo anterior, considerando que dicho indicador puede restringir la participación de proponentes que cuentan con una adecuada capacidad financiera, solvencia patrimonial y experiencia técnica para ejecutar el objeto contractual, pero cuya estructura financiera particular o modelo de negocio genera resultados que no se ajustan al parámetro actualmente establecido.	El Nivel de Endeudamiento constituye un indicador relevante dentro de la evaluación de la capacidad financiera y patrimonial de las entidades participantes, toda vez que permite evaluar la relación entre los pasivos no asociados a reservas técnicas y los activos netos de las reservas a cargo del reaseguro. BBVA Colombia reconoce que las entidades participantes pueden presentar estructuras financieras y modelos de negocio diferentes; sin embargo, considera necesario establecer parámetros objetivos que permitan evaluar de manera homogénea la solidez financiera de los oferentes dentro del proceso de selección. El parámetro establecido fue definido con base en el análisis de la información pública reportada por las entidades aseguradoras a la Superintendencia Financiera de Colombia con corte a diciembre de 2025, considerando el comportamiento de las compañías participantes en el ramo objeto de la presente licitación. Asimismo, este indicador forma parte de una evaluación integral que incorpora elementos financieros, patrimoniales y técnicos para la valoración de los oferentes. En consecuencia, BBVA Colombia considera que el parámetro definido resulta adecuado para los fines de la presente licitación y mantiene el requisito establecido en el pliego.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
191	Seguros Mundial	2	2.2.1	16	2.2.1. CAPACIDAD FINANCIERA Y PAT	De acuerdo con las condiciones actuales del sector asegurador solicitamos a la Entidad modificar el índice de siniestralidad de vida grupo a menor o igual al 76%, permitiendo una participación acorde con el comportamiento del mercado favoreciendo una mayor pluralidad de oferentes.	El Índice de Siniestralidad constituye un indicador relevante dentro de la evaluación técnica de las entidades participantes, dado que refleja la proporción de las primas devengadas destinada a la atención de los riesgos asumidos y permite evaluar aspectos asociados a la gestión técnica, suscripción y administración de dichos riesgos. Para el ramo de Vida Grupo, el parámetro establecido fue definido con base en el análisis de la información pública reportada por las entidades aseguradoras a la Superintendencia Financiera de Colombia con corte a diciembre de 2025, considerando el comportamiento de las compañías participantes en dicho ramo. BBVA Colombia considera que la evaluación de los oferentes debe realizarse de manera integral, mediante la aplicación conjunta de indicadores financieros, patrimoniales y técnicos que permitan valorar adecuadamente la capacidad de las entidades participantes para atender los riesgos asociados al programa de seguros objeto de la presente licitación. En este sentido, el parámetro definido resulta adecuado para los objetivos de evaluación establecidos por el Banco y forma parte de la metodología adoptada para el presente proceso. En consecuencia, BBVA Colombia mantiene el requisito establecido en el pliego.
192	Seguros Mundial	2	2.2.1	16	2.2.1. CAPACIDAD FINANCIERA Y PAT	Respetuosamente solicitamos a la Entidad modificar el indicador de suficiencia de reservas exigido en el proceso de licitación a menor o igual al 71%. Lo anterior teniendo en cuenta que la suficiencia de reservas técnicas constituye un indicador sujeto a regulación y supervisión permanente por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia, entidad que verifica que las compañías aseguradoras mantengan reservas adecuadas para respaldar sus obligaciones con los asegurados. En este sentido, las aseguradoras habilitadas para operar en el mercado ya cumplen con estándares prudenciales de reservas, solvencia y patrimonio establecidos por la normativa vigente.	BBVA Colombia reconoce que las entidades aseguradoras se encuentran sujetas a la supervisión permanente de la Superintendencia Financiera de Colombia en materia de reservas técnicas, solvencia y suficiencia patrimonial, aspectos fundamentales para el desarrollo de la actividad aseguradora. No obstante, el Banco considera pertinente complementar dicha evaluación regulatoria mediante indicadores adicionales que permitan realizar una valoración integral de la capacidad financiera, patrimonial y técnica de las entidades participantes en el presente proceso de selección. En este contexto, el indicador de Suficiencia de Reservas constituye un elemento complementario de análisis financiero y patrimonial, orientado a evaluar la composición de la estructura de pasivos de la entidad y la participación de las obligaciones técnicas derivadas de la actividad aseguradora dentro de su balance. El parámetro establecido fue definido con base en el análisis de la información pública reportada por las entidades aseguradoras a la Superintendencia Financiera de Colombia con corte a diciembre de 2025, considerando el comportamiento de las compañías participantes en el ramo objeto de la presente licitación. En consecuencia, BBVA Colombia considera que el indicador resulta pertinente dentro de la metodología de evaluación adoptada para el proceso y mantiene el requisito establecido en el pliego.
193	Seguros Mundial	2	2.2.4	17	2.2.4.CENTROS DE ATENCIÓN	Solicitamos a la Entidad aclarar que la acreditación de la presencia física solicitada en las diferentes ciudades a nivel nacional puede realizarse a través de franquicias, agencias y/o oficinas de representación, garantizando así la adecuada atención, acompañamiento y prestación de los servicios requeridos por la Entidad y sus usuarios, pues estas operan bajo los estándares, procedimientos y controles definidos por la Compañía de Seguros.	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
194	Seguros Mundial	2	2.2.3	17	2.2.3.EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	Con el fin de promover la pluralidad de oferentes solicitamos a la Entidad ampliar el rango para certificar la experiencia con pólizas emitidas dentro de los últimos diez (10) años anteriores a la fecha de apertura de la presente licitación y que ya hayan culminado vigencia. Así mismo solicitamos aclarar que no se exige el cumplimiento de un valor mínimo de primas y siniestros a acreditar. Por último solicitamos aceptar la presentación de un formato de experiencia solicitada en el mismo.	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
195	Seguros Mundial	4	4.11.5.1	36	CAPACITACIÓN RED DE OFICINAS Y FFVV DE BBVA COLOMBIA	Con relación a las capacitaciones solicitadas a la red de oficinas y fuerza comercial del Banco, solicitamos a la Entidad permitir que las capacitaciones sean realizadas de forma virtual.	Se aclara que las capacitaciones requeridas pueden ser realizadas de forma presencial y/o virtual

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
196	Seguros Mundial	4	4.5	28	4.5 CONTINUIDAD DE COBERTURA	Agradecemos amablemente a la entidad publicar la relación de asegurados en un archivo de Excel de las 3 carteras (clientes tradicionales, Banca weath, Empleados grupo BBVA) , indicando de manera individual, el saldo de la deuda, la fecha de desembolso, el número de crédito, la fecha de nacimiento.	El Banco entregará la información del stock con corte a junio 2026 con la siguiente estructura: *No. De Contrato seguro *Numero del crédito *Sexo *Persona Natural o Jurídica *Ciudad *Dirección de Asegurado *Fecha Nacimiento *Edad *Rango de edad *Saldo inicial *Saldo insoluto *Capital Vida *Periodo de Pago *Fecha inicio de vigencia *Fecha Fin de Vigencia *Valor prima del seguro Esta información será entregada a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
197	Seguros Mundial	4	4.5	28	4.5 CONTINUIDAD DE COBERTURA	Agradecemos amablemente a la entidad, confirmar que se le entregara al adjudicatario el certificado de continuidad de cada asegurado, con el fin de cumplir con la cláusula de continuidad Continuo con la observación anterior, agradecemos amablemente a la entidad, aclarar que se da continuidad bajo las cláusulas adjudicadas en esta licitación	La nueva aseguradora debe recibir la información necesaria para mantener las condiciones de los clientes actuales bajo la premisa que no debe exigir nuevos requisitos o exámenes, garantizando la continuidad de la cobertura
198	Seguros Mundial	4	4.6	29	4.6 TRAMITE DE ENDOSOS VENCIDOS Y CREDITOS SIN SEGURO	Agradecemos amablemente a la entidad indicar el % de polizas endosadas que actualmente tiene.	El Banco entregará el porcentaje de profundización del seguro colectivo a corte Junio 2026 a las compañías que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
199	Seguros Mundial	4	4.1	31	4.10 CLAUSULA DE PAGOS COMERCIALES	Agradecemos amablemente a la entidad, informar como se realizara el pago de esta bolsa, si se pagara a medida de siniestros objetados o si se debe generar el pago al inicio de vigencia.	Se aclara que el uso de la bolsa comercial se realizará de manera gradual durante la vigencia del contrato, en la medida y bajo las condiciones en que el Banco lo requiera de Conformidad con lo establecido en el Numeral 4.10. CLÁUSULA DE PAGOS COMERCIALES, en referencia, del Pliego de Condiciones.
200	Seguros Mundial	4	4.1	31	4.10 CLAUSULA DE PAGOS COMERCIALES	Agradecemos amablemente a la entidad aclarar si este valor de la bolsa comercial es por cartera o por las 3 carteras a contratar(clientes tradicionales, Banca weath, Empleados grupo BBVA)	El valor de la bolsa comercial es para las 3 carteras
201	Seguros Mundial	4	4.11.1.2	33	4.11.1.2 HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS PROCESOS DE SUSCRIPCIÓN	Cordialmente solicitamos a la entidad indicar si se cuenta con plazos o cronogramas definidos para la implementación de las herramientas requeridas en el proceso	Se confirma que el Banco si cuenta con cronogramas definidos para la implementación de las herramientas
202	Seguros Mundial	4	4.13.5	37	4.13.5. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Cordialmente solicitamos ajustar la cláusula de prórroga, indicando que se mantendrá en igualdad de condiciones siempre que la siniestralidad no supere el 60%; en caso contrario, se revisarán las tasas de común acuerdo entre las partes	Se confirma que el Banco si cuenta con un cronograma definido e integral para la etapa de implementación tecnológica, empalme y puesta en marcha de toda la operación. Los plazos, hitos y fases específicas de este cronograma serán socializados y coordinados en detalle con la Aseguradora Adjudicataria una vez quede en firme la adjudicación del proceso.
203	Seguros Mundial	4	4.8.	29	4.8. TARIFAS DE SEGUROS, RECAUDO DE PRIMAS Y TARIFAS DE RECAUDO	Agradecemos amablemente a la Entidad aclarar si los créditos objeto de retanqueo y/o reestructuración de la deuda serán considerados como negocio nuevo o si mantendrán la continuidad del crédito inicialmente asegurado	Se aclara que las operaciones de retanqueo y/o reestructuración de deuda, se considerarán como un negocio nuevo, por lo cual se emitirá un nuevo certificado de seguro, sin embargo los clientes estarán exentos de presentar nuevos exámenes médicos, garantizando la continuidad de su asegurabilidad sin requerir valoraciones adicionales para dicho trámite.
204	Seguros Mundial	4	4.8.	29	4.8. TARIFAS DE SEGUROS, RECAUDO DE PRIMAS Y TARIFAS DE RECAUDO	Agradecemos amablemente a la entidad informar las tasas % mensuales que actualmente se trae para las 3 carteras de (clientes tradicionales, Banca weath, Empleados grupo BBVA)	Las tasas actuales pueden consultarse en la página web del Banco https://www.bbva.com.co/personas/licitacion-seguros.html -Licitación Seguro Vida 2024

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
205	Seguros Mundial	ANEXO 12	ANEXO No 12	1	ANEXO No 12 SLIP CONDICIONES MINIMAS REQUERIDAS	Agradecemos amablemente a la entidad informar la cantidad de deudores que se encuentran en proceso de calificación	En relación con el manejo de siniestros durante el proceso de empalme, el pliego de condiciones establece las siguientes directrices: Responsabilidad de la aseguradora saliente: La aseguradora que finaliza su contrato mantiene la responsabilidad sobre el cierre de los procesos de reclamación que ya se encuentren en curso al momento de terminar el periodo de empalme. Fecha de corte de cobertura: La aseguradora saliente liquida y cobra primas por la cobertura otorgada hasta el 31 de diciembre de 2026 a las 24:00 horas. Inicio de responsabilidad de la adjudicataria: La nueva aseguradora asume la totalidad de las coberturas y la responsabilidad sobre nuevos siniestros a partir del 1 de enero de 2027 a las 00:00 horas. Cierre de actividades: Una vez cumplido el periodo de empalme, deben quedar cerradas el 100% de las actividades derivadas de la licitación anterior, con la única excepción de los procesos de reclamación previamente mencionados que estén en trámite. En ese orden de ideas para efectos del proceso en asunto, el Banco entregará informe de siniestralidad de los casos pagados.
206	Seguros Mundial	ANEXO 13	ANEXO No 13	3	ANEXO No 13 COMITESM INFORMES, ACUERDOS DE SERVICIOS E IONDIACADORES DE GESTION	Cordialmente solicitamos aclarar si el personal de análisis requerido deberá prestar sus servicios de manera presencial en las instalaciones del BBVA COLOMBIA, si es posible su ejecución desde las oficinas de la aseguradora o si se contempla la opción de trabajo 100% virtual.	Se aclara que el equipo de trabajo requerido debe estar ubicado en oficinas de la Compañía de Seguros.
207	Seguros Mundial				GENERALIDADES	Con el fin de cumplir con la normativa establecida en el Decreto 1084 del 10 de septiembre del 2021, agradecemos si por parte de la entidad financiera se realiza el respectivo aviso de esta información a los asegurados y bajo qué proceso (si se realiza por medio de texto en la póliza o información externa vía correo electrónico): *Recuerda que, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1084 de 2021, como Consumidor Financiero tienes la posibilidad de adquirir este seguro con cualquier compañía aseguradora legalmente establecida en el país, la única condición es que cumpla con las condiciones y coberturas determinadas por tu Banco. ¿Cómo se calcula el precio del seguro? El precio de seguro (prima de seguro) se calculará teniendo en cuenta el saldo insoluto de la deuda* multiplicada por la tasa negociada entre la Entidad Financiera y la Aseguradora. *Saldo Insoluto: Se entiende por saldo insoluto, el capital no pagado más los intereses corrientes calculados a la fecha. No olvides que, si diligenciaste el cuestionario de declaración de asegurabilidad para el ingreso a la póliza, la tasa puede variar dependiendo de la información registrada"	En cumplimiento del Decreto 1084 de 2021, BBVA COLOMBIA realiza la debida notificación e información a los asegurados sobre sus derechos (libertad de elección) y los costos del seguro. Este proceso se lleva a cabo a través de envío de información complementaria vía correo electrónico, consulta en los canales digitales del banco o comunicación física.
208	Seguros Mundial				GENERALIDADES	Solicitamos a la entidad suministrar la siniestralidad detallada de los últimos 5 años indicando como mínimo: Ramo afectado Amparo afectado Causa del siniestro Fecha de ocurrencia Fecha de aviso Número de póliza Vigencia de la póliza afectada Valor pagado a la fecha Valor en reservas a la fecha Valor de Incurridos totales	El Banco entregará la información de siniestralidad de los últimos 5 años con la siguiente estructura: *Siniestro *Modalidad *Ramo *Fecha ocurrencia *Fecha aviso *Reserva a la fecha Esta información será remitida a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
209	Seguros Mundial	2	2.2.5	18	2.2.5.RED MÉDICA Y DE LABORATORIOS	Exámenes Médicos: favor informar en promedio cuantos asegurados son enviados mensualmente a toma de exámenes médicos o laboratorio.	La información histórica de exámenes médicos será remitida a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
210	Seguros Confianza	Grupo asegurable				Relacion de la cartera por cliente tradicional , Banca Wealth , Empleados donde se identifique fecha de nacimiento , fecha del crédito , valor Insoluto	El Banco entregará la información del stock con corte a junio 2026 con la siguiente estructura: *No. De Contrato seguro *Numero del crédito *Sexo *Persona Natural o Jurídica *Ciudad *Dirección de Asegurado *Fecha Nacimiento *Edad *Rango de edad *Saldo inicial *Saldo insoluto *Capital Vida *Periodo de Pago *Fecha inicio de vigencia *Fecha Fin de Vigencia *Valor prima del seguro Esta información será entregada a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
211	Seguros Confianza	Siniestralidad				Reporte de Siniestros donde se identifique : Fecha de Siniestro , fecha de pago , fecha de aviso , amparo afectado , valor pagado	El Banco entregará la información de siniestralidad de los últimos 5 años con la siguiente estructura: *Siniestro *Modalidad *Ramo *Fecha ocurrencia *Fecha aviso *Reserva a la fecha Esta información será remitida a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
212	Seguros Confianza	muerte por cualquier causa				Cuál es el procedimiento esperado para acreditar la desaparición forzosa ante la aseguradora	Se aclara que los procedimientos, metodologías y criterios de evaluación de siniestros son de autonomía y potestad exclusiva de la aseguradora adjudicataria. El Banco no define los procesos internos ni los protocolos técnicos para la valoración de las reclamaciones, los cuales se rigen por las políticas propias de la compañía."
213	Seguros Confianza					Se aceptará únicamente sentencia judicial ejecutoriada	Se aclara que los procedimientos, metodologías y criterios de evaluación de siniestros son de autonomía y potestad exclusiva de la aseguradora adjudicataria. El Banco no define los procesos internos ni los protocolos técnicos para la valoración de las reclamaciones, los cuales se rigen por las políticas propias de la compañía."
214	Seguros Confianza					Se define un plazo mínimo para declarar muerte presunta	Se aclara que los procedimientos, metodologías y criterios de evaluación de siniestros son de autonomía y potestad exclusiva de la aseguradora adjudicataria. El Banco no define los procesos internos ni los protocolos técnicos para la valoración de las reclamaciones, los cuales se rigen por las políticas propias de la compañía."
215	Seguros Confianza					El valor asegurado aplicable será el de la fecha de desaparición o el de la sentencia	Se aclara que los procedimientos, metodologías y criterios de evaluación de siniestros son de autonomía y potestad exclusiva de la aseguradora adjudicataria. El Banco no define los procesos internos ni los protocolos técnicos para la valoración de las reclamaciones, los cuales se rigen por las políticas propias de la compañía."
216	Seguros Confianza					Se exige inscripción previa en el registro civil antes del pago	Se aclara que los procedimientos, metodologías y criterios de evaluación de siniestros son de autonomía y potestad exclusiva de la aseguradora adjudicataria. El Banco no define los procesos internos ni los protocolos técnicos para la valoración de las reclamaciones, los cuales se rigen por las políticas propias de la compañía."
217	Seguros Confianza	acidad total Permanente				Se acepta expresamente cobertura incluso para incapacidades causadas intencionalmente por el asegurado	Se aclara que los procedimientos, metodologías y criterios de evaluación de siniestros son de autonomía y potestad exclusiva de la aseguradora adjudicataria. El Banco no define los procesos internos ni los protocolos técnicos para la valoración de las reclamaciones, los cuales se rigen por las políticas propias de la compañía."

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
218	Seguros Confianza					La pérdida de capacidad laboral $\geq 50\%$ es el único criterio sin otras evaluaciones adicionales	Se aclara que los procedimientos, metodologías y criterios de evaluación de siniestros son de autonomía y potestad exclusiva de la aseguradora adjudicataria. El Banco no define los procesos internos ni los protocolos técnicos para la valoración de las reclamaciones, los cuales se rigen por las políticas propias de la compañía."
219	Seguros Confianza					Se acepta cualquier dictamen emitido por las entidades listadas sin posibilidad de objeción por parte de la aseguradora	El dictamen requerido es el emitido por una entidad legalmente competente en Colombia (Juntas Regionales o Nacional de Calificación de Invalidez, Colpensiones, AFP o EPS) que determine una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) igual o superior al 50% es el criterio único, vinculante y suficiente para acreditar la ocurrencia del siniestro.
220	Seguros Confianza					La aseguradora puede solicitar segunda opinión o junta médica independiente	Se aclara que los procedimientos, metodologías y criterios de evaluación de siniestros son de autonomía y potestad exclusiva de la aseguradora adjudicataria. El Banco no define los procesos internos ni los protocolos técnicos para la valoración de las reclamaciones, los cuales se rigen por las políticas propias de la compañía."
221	Seguros Confianza					Se confirma que la fecha del siniestro es la fecha del dictamen, independientemente de la fecha de estructuración	Tal como se indica en el Anexo No. 12 Condiciones Mínimas Requeridas, la fecha de ocurrencia del siniestro en los eventos de Incapacidad Total y Permanente será la fecha del dictamen de calificación.
222	Seguros Confianza	ENCIA DEL PROPO	2.2.3			Solicitamos flexibilizar la presentación de certificación de experiencia en pirmas, teniendo en cuenta que no todas las entidades, aportar información como Amparos ofrecidos y tipo de crédito amparado	Se aclara que el modelo de certificación de experiencia proporcionado por el Banco es ilustrativo. Por lo tanto, el proponente tiene la facultad de ajustar el diseño o formato del documento según sus necesidades, siempre que se garantice la inclusión y acreditación de la totalidad de la información mínima requerida en el modelo original del pliego.
223	Seguros Confianza	NTROS DE ATENCI	2.2.4			solicitamos a la entidad permitida, que la atencion sea de presencion y/o de forma virtual	No se acepta la solicitud. Tal como se indica en el numeral 2.2.4 del Pliego de Condiciones, en referencia, las aseguradoras proponentes deben informar y demostrar que tienen presencia física, mediante oficinas de atención en las principales ciudades del país en donde BBVA COLOMBIA tiene establecidos sus centros territoriales.
224	Seguros Confianza					agardecemos comapritrm los anexos y/o formato en archivo word	Se acepta la solicitud, se compartirán los anexos en formato word para su diligenciamiento.
225	Allianz Colombia	II	2.2.3.	17	El Proponente deberá acreditar su experiencia mediante la presentación de una (1) única certificación expedida por una entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, que cumpla las siguientes condiciones:	Con el fin de lograr pluralidad de oferentes, solicitamos a la Entidad se permita demostrar experiencia en el manejo de pólizas de vida grupo deudores, pero que no sea obligatorio que la entidad financiera que certifique esté vigilada por la Superfinanciera.	No se acepta la solicitud. Con el fin de garantizar la idoneidad en la administración de pólizas de seguro similares a la que es objeto de contratación en el presente proceso, es indispensable que la experiencia acreditable haya sido adquirida en entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia.
226	Allianz Colombia	II	2.2.5.	18	Procedimiento para la atención en ubicaciones Especiales: Contar con un procedimiento establecido y documentado para la toma de exámenes médicos que cubra: ● Ubicaciones sin red médica presencial disponible. ● Clientes ubicados en el exterior.	Solicitamos a la Entidad que se modifique la obligación de presentar el procedimiento de toma de exámenes médicos en ubicaciones sin red médica presencial, de manera que en dichos municipios se puede operar bajo reembolso.	Se acepta el mecanismo de reembolso para la realización de exámenes médicos de asegurabilidad en ciudades distintas a aquellas en las cuales se requiere red (ANEXO No. 7 CARTA MODELO RED MÉDICA Y DE LABORATORIOS) o en el exterior, siempre y cuando la Aseguradora Adjudicataria garantice las siguientes condiciones dentro de su procedimiento: Canales y claridad: Disponer de canales de atención no presenciales y claros para que el cliente pueda radicar fácilmente las facturas de pago y los resultados médicos. Oportunidad en el proceso: El trámite de reembolso y la evaluación del caso deben realizarse bajo tiempos mínimos y ágiles, garantizando que este proceso no se convierta en un obstáculo ni dilate el desembolso del crédito hipotecario. Políticas de pago: Informar previamente al cliente, de manera transparente, los requisitos documentales y los topes de cobertura (si aplican) para la devolución del dinero.
227	Allianz Colombia	III	3.5.	22	La postura debe presentarse en forma clara, diligenciada en medio físico y sin enmendaduras o borriones.	Teniendo en cuenta las políticas de las empresas de manejo de cero papel por temas ecológicos, más los esquemas laborales actuales de virtualidad donde no se cuenta con herramientas como papel e impresoras, solicitamos a la Entidad que no se deba presentar la propuesta en medio físico, sino que se pueda presentar a través de medios digitales, más cuando el banco es una abanderado en el sector financiero en la aplicación de procesos electrónicos.	No se acepta la solicitud. La postura debe presentarse en medio físico, previa la Audiencia de Adjudicación.



Anexo N° 11 FORMATO DE PRESENTACIÓN DE PREGUNTAS, INQUIETUDES Y SOLICITUD DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA No. 1 DE 2026 PROCESO DE SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS QUE REALICE LA COLOCACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA DEUDOR, ASOCIADAS A CRÉDITOS CON GARANTÍA HIPOTECARIA Y A CONTRATOS DE LEASING HABITACIONAL

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
228	Allianz Colombia	IV	4.2.2.	28	Para los clientes que requieren valoración médica sea por antecedentes o por cuantía, la emisión del certificado, la realizará la aseguradora adjudicataria, para ello dispondrá de una o más terminales del aplicativo de BBVA COLOMBIA y deberá contar con la seguridad mínima exigida por BBVA COLOMBIA para la instalación de estas terminales, en caso de no cumplir con dichos requisitos deberá disponer de los funcionarios encargados de esta labor en las instalaciones de BBVA COLOMBIA, de acuerdo a la infraestructura operativa requerida en ÁREAS DE SUSCRIPCIÓN	Solicitamos a la Entidad informar el volumen de casos e los últimos tres años donde la aseguradora debió hacer la generación del certificado individual de seguro.	El Banco entregará el volumen de los casos donde la aseguradora genera el certificado individual de seguro a las compañías que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
229	Allianz Colombia	IV	4.2.2.	28	Para los clientes que requieren valoración médica sea por antecedentes o por cuantía, la emisión del certificado, la realizará la aseguradora adjudicataria, para ello dispondrá de una o más terminales del aplicativo de BBVA COLOMBIA y deberá contar con la seguridad mínima exigida por BBVA COLOMBIA para la instalación de estas terminales, en caso de no cumplir con dichos requisitos deberá disponer de los funcionarios encargados de esta labor en las instalaciones de BBVA COLOMBIA, de acuerdo a la infraestructura operativa requerida en ÁREAS DE SUSCRIPCIÓN	Solicitamos a la Entidad informar cómo es el proceso de disposición de terminales del aplicativo de BBVA, es decir, los funcionarios designados por la Aseguradora tendrán acceso al aplicativo del Banco y podrán generar los certificados estando ellos ubicados en las oficinas de la aseguradora o trabajando virtualmente?.	Se aclara que la disposición de las terminales del aplicativo operará Desde las oficinas de la Aseguradora : cumpliendo con los requisitos mínimos de seguridad exigidos por BBVA COLOMBIA para la instalación de las terminales.
230	Allianz Colombia	IV	4.4.	28	El valor asegurado será el saldo insoluto de la(s) obligación(es) a la fecha de ocurrencia del laboral, y/o muerte del asegurado, si el crédito está otorgado en Unidades de Valor Real el valor se expresará en dichas unidades y se pagarán a la cotización del día en el cual la aseguradora adjudicataria gire estos valores.	Solicitamos a la Entidad aclarar que los reportes de asegurados con los valores asegurados corresponderán exactamente a la suma que se certifica al momento del siniestro, lo anterior basados en que debe coincidir el valor asegurado sobre el cual se emite la prima y el valor del siniestro, con el fin que exista un equilibrio técnico y económico	El seguro se constituye con un valor asegurado equivalente al saldo insoluto de la deuda. A medida que se realizan los pagos de la obligación, dicho valor se actualiza automáticamente, de tal forma que, ante un siniestro, la indemnización corresponda exactamente al saldo pendiente de pago."
231	Allianz Colombia	IV	4.8.1.	29	La propuesta de tarifa, deberá fijar un descuento de por lo menos el 10% para los clientes definidos como Banca Wealth y compra de cartera concesión hipotecaria y una postura diferencial para las compra de cartera.	Solicitamos a la Entidad se informa en el reporte de asegurados los clientes que hacen parte de la Banca Wealth para poder identificarlos y aplicar el descuento solicitado, así como los asegurados que fueron incluidos como compra de cartera concesión hipotecaria	Esta información será remitida a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
232	Allianz Colombia	IV	4.8.1.	29	La propuesta de tarifa, deberá fijar un descuento de por lo menos el 10% para los clientes definidos como Banca Wealth y compra de cartera concesión hipotecaria y una postura diferencial para las compra de cartera.	Solicitamos a la Entidad aclarar a qué se refieren con la postura diferencial para las compras de cartera, es decir, aplicar el mismo 10% de descuento que para los clientes Banca Wealth, o se espera un manejo diferente. Si la respuesta es que se debe aplicar un manejo diferencial, solicitamos aclarar cuál es el manejo que le da actualmente.	Se aclara que para la compra de cartera con cesión hipotecaria aplica el mismo descuento que para los clientes Banca Wealth
233	Allianz Colombia	IV	4.8.1.	29	La propuesta de tarifa, deberá fijar un descuento de por lo menos el 10% para los clientes definidos como Banca Wealth y compra de cartera concesión hipotecaria y una postura diferencial para las compra de cartera.	Solicitamos a la Entidad informar el volumen de ingresos de clientes Banca Wealth y compra de cartera durante los últimos tres años.	El Banco entregará las primas a corte junio de stock vigente segmentado por cada uno de los clientes (tradicionales, Banca wealth y empleados). Esta información será entregada a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
234	Allianz Colombia	IV	4.8.1.	29	Para los clientes deudores solidarios, la tarifa aplicada será la tarifa por edad alcanzada, menos un 20%, teniendo en cuenta que forman parte del mismo contrato de crédito o leasing habitacional. Será facultad del BBVA COLOMBIA aplicar o no los descuentos mencionados anteriormente.	Solicitamos a la Entidad se informe en el reporte de asegurados los clientes deudores solidarios para poder identificarlos y aplicar el descuento solicitado	Se aclara que el referido descuento aplica exclusivamente para clientes nuevos y su otorgamiento es facultad discrecional del Banco. En consecuencia, el Banco notificará de manera oportuna a la Aseguradora Adjudicataria los casos específicos en los que proceda su aplicación.
235	Allianz Colombia	IV	4.8.1.	29	Para los Empleados Grupo BBVA COLOMBIA, las aseguradoras proponentes deberán presentar su postura en tasa única, expresada en porcentaje, con una precisión de seis dígitos, la cual en ningún caso podrá exceder el 0,0175000% mes.	Solicitamos a la Entidad se informe en un reporte independiente el listado de empleados deudores del Banco, o que dentro del reporte de asegurados se puedan identificar.	El Banco entregará las primas a corte junio de stock vigente segmentado por cada uno de los clientes (tradicionales, Banca wealth y empleados). Esta información será entregada a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
236	Allianz Colombia	IV	4.8.1.	29	Para los Empleados Grupo BBVA COLOMBIA, las aseguradoras proponentes deberán presentar su postura en tasa única, expresada en porcentaje, con una precisión de seis dígitos, la cual en ningún caso podrá exceder el 0,0175000% mes.	Solicitamos a la Entidad que en el reporte de siniestros se identifiquen los casos que corresponden a empleados deudores del banco para poder determinar la suficiencia de la tarifa exigida.	El Banco entregará la información de siniestralidad de los últimos 5 años con la siguiente estructura: *Siniestro *Modalidad *Ramo *Fecha ocurrencia *Fecha aviso *Reserva a la fecha Esta información será remitida a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
237	Allianz Colombia	IV	4.8.3.	31	Por la prestación de este servicio, BBVA COLOMBIA realizará un cobro mensual a la compañía de seguros adjudicataria para la vigencia proyectada (2027) de DIECISIETE MIL TRESCIENTOS SEIS PESOS M/CTE (\$17.306 más IVA) por cada recaudo, conforme a lo establecido en el ANEXO NO. 14 - TARIFA DE RECAUDO, el cual forma parte integral de este pliego	Solicitamos a la Entidad informar el valor actual correspondiente al servicio por la gestión de recaudo de las primas	El valor actual de la tarifa de recaudo es de DIECISIETE MIL TRESCIENTOS SEIS PESOS M/CTE (\$17.306 más IVA) mensual por cada recaudo
238	Allianz Colombia	IV	4.9.	31	El oferente adjudicatario, realizará la devolución de las primas cobradas a los clientes de BBVA COLOMBIA en aquellos casos donde por errores operativos o tecnológicos se haya realizado un cobro que no corresponda, como en casos de endosos no registrados, cobros posteriores al siniestro por fallecimiento, errores en liquidación, etc.	Solicitamos a la Entidad aclarar que cuando se generan devoluciones de prima por los diferentes conceptos informados en este numeral, también se genera el extorno a la aseguradora del valor del servicio de gestión de recaudo que le fue pagado al banco	Se confirma su afirmación es correcta



Anexo N° 11 FORMATO DE PRESENTACIÓN DE PREGUNTAS, INQUIETUDES Y SOLICITUD DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA No. 1 DE 2026 PROCESO DE SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS QUE REALICE LA COLOCACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA DEUDOR, ASOCIADAS A CRÉDITOS CON GARANTÍA HIPOTECARIA Y A CONTRATOS DE LEASING HABITACIONAL

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
239	Allianz Colombia	IV	4.10.	31	La Aseguradora que sea Adjudicataria concederá pagos comerciales hasta por DOS MIL DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$2.200.000.000), por cada año contado a partir de la fecha de adjudicación o prórroga del presente proceso de licitación. Dicho monto, será utilizado por BBVA COLOMBIA para el pago de los siniestros, en aquellos casos en que por algún motivo, no se reporte el ingreso o cancelación de un asegurado, se reporte de manera errada, y en general si se comete algún error u omisión en el proceso de suscripción de la póliza de seguros.	Solicitamos a la Entidad aclarar cuál es el valor de la bolsa para el contrato actual.	El valor de la bolsa actual es de \$2.200 millones
240	Allianz Colombia	IV	4.10.	31	La Aseguradora que sea Adjudicataria concederá pagos comerciales hasta por DOS MIL DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$2.200.000.000), por cada año contado a partir de la fecha de adjudicación o prórroga del presente proceso de licitación. Dicho monto, será utilizado por BBVA COLOMBIA para el pago de los siniestros, en aquellos casos en que por algún motivo, no se reporte el ingreso o cancelación de un asegurado, se reporte de manera errada, y en general si se comete algún error u omisión en el proceso de suscripción de la póliza de seguros.	Solicitamos a la Entidad informar el valor afectado de la bolsa en los últimos tres años de vigencia.	El Banco entregará la información de siniestralidad de los últimos 5 años con la siguiente estructura: *Siniestro *Modalidad *Ramo *Fecha ocurrencia *Fecha aviso *Reserva a la fecha Esta información será remitida a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad. Se aclara que dentro de la información entregada se incluyen los casos atendidos o pagados a través de la bolsa comercial
241	Allianz Colombia	IV	4.10.	31	La Aseguradora que sea Adjudicataria concederá pagos comerciales hasta por DOS MIL DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$2.200.000.000), por cada año contado a partir de la fecha de adjudicación o prórroga del presente proceso de licitación. Dicho monto, será utilizado por BBVA COLOMBIA para el pago de los siniestros, en aquellos casos en que por algún motivo, no se reporte el ingreso o cancelación de un asegurado, se reporte de manera errada, y en general si se comete algún error u omisión en el proceso de suscripción de la póliza de seguros.	Solicitamos a la Entidad aclarar qué pasa si en una vigencia anual el valor de la bolsa otorgada no se copa.	Anualmente el valor de la bolsa se renueva
242	Allianz Colombia	IV	4.10.	31	La Aseguradora que sea Adjudicataria concederá pagos comerciales hasta por DOS MIL DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$2.200.000.000), por cada año contado a partir de la fecha de adjudicación o prórroga del presente proceso de licitación. Dicho monto, será utilizado por BBVA COLOMBIA para el pago de los siniestros, en aquellos casos en que por algún motivo, no se reporte el ingreso o cancelación de un asegurado, se reporte de manera errada, y en general si se comete algún error u omisión en el proceso de suscripción de la póliza de seguros.	Solicitamos a la Entidad reportar identificar dentro del informe de siniestralidad los casos que hayan sido atendidos y pagados a través de la bolsa comercial.	El Banco entregará la información de siniestralidad de los últimos 5 años con la siguiente estructura: *Siniestro *Modalidad *Ramo *Fecha ocurrencia *Fecha aviso *Reserva a la fecha Esta información será remitida a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad. Se aclara que dentro de la información entregada se incluyen los casos atendidos o pagados a través de la bolsa comercial

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
243	Allianz Colombia	IV	4.11.1.	32	Dicha área, deberá estar conformada por lo menos por cinco (5) funcionarios así:	Solicitamos a la Entidad disminuir el número de personas que deben conformar el equipo de suscripción a 3 personas, un gerente y dos analistas.	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
244	Allianz Colombia	IV	4.11.1.2.	33	Con el fin de controlar y realizar seguimiento a la totalidad de las suscripciones de seguros, la aseguradora adjudicataria deberá suministrar una herramienta de consulta que permita:	Solicitamos a la Entidad eliminar la condición de contar con una herramienta para monitorear en tiempo real la evolución de las solicitudes presentadas por BBVA COLOMBIA, y que se permita a la Aseguradora aplicar sus procesos internos, obviamente, cumpliendo con los ANS exigidos por el banco.	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
245	Allianz Colombia	IV	4.11.2.2.	33	Con el fin de controlar y realizar seguimiento a la totalidad de reclamaciones, la aseguradora deberá contar con una herramienta tecnológica que permita la administración del proceso de reclamación por siniestros, consulta de estado y respuesta de los mismos.	Solicitamos a la Entidad eliminar la condición de contar con una herramienta para controlar y hacer seguimiento a las reclamaciones, y que se permita a la Aseguradora aplicar sus procesos internos, obviamente, cumpliendo con los ANS exigidos por el banco.	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
246	Allianz Colombia	IV	4.11.4.	35	Un (1) Gerente de la cuenta quien será el encargado de manejar la relación Banco y Aseguradora adjudicataria y quien llevará el seguimiento de los seguros otorgados, sus cancelaciones, siniestros y demás información establecida por BBVA COLOMBIA para el correcto manejo del programa. Un (1) responsable adicional que actuará como interlocutor entre el Banco y la Aseguradora. Esta persona será la encargada de atender todos los requerimientos del Banco y de coordinar internamente dentro de la Aseguradora las gestiones necesarias a nivel comercial, administrativo o técnico. Dichas gestiones estarán asociadas a las pólizas de seguro de vida deudores en las cuales BBVA COLOMBIA ostente la calidad de tomador y beneficiario, en consonancia con el objeto de este proceso de selección.	Solicitamos a la Entidad aclarar si el gerente de la cuenta y el responsable del manejo de la póliza deben ser exclusivos para la cuenta, y si deben estar in house en las oficinas del banco.	De conformidad con lo establecido en el Anexo No. 13 del Pliego de Condiciones respecto de la Infraestructura Operativa, el Gerente de Cuenta y el Responsable (Interlocutor) No requieren dedicación exclusiva para el Banco. Ambos funcionarios deberán desempeñar sus labores desde las oficinas de la compañía de seguros.
247	Allianz Colombia	IV	4.11.4.	35	Equipo de promotores comerciales con presencia en las oficinas donde BBVA COLOMBIA tenga presencia, este grupo de trabajo tendrá entre otras las siguientes funciones:	Solicitamos a la entidad informar el número exacto de promotores y en qué ciudades deben estar, si dichos promotores son exclusivos para el manejo de la cuenta y si deben estar in house en las oficinas del banco	Se cuenta con 14 promotores a nivel nacional, distribuidos por zonas que abarcan todas las ciudades donde el Banco tiene presencia. No tienen dedicación exclusiva ni requieren presencia inhouse.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
248	Allianz Colombia	IV	4.13.2	37	La aseguradora adjudicataria se compromete a realizar el envío de las comunicaciones (físicas y digitales) a clientes derivadas del nuevo contrato de seguros, así como de la información del cobro, valor, coberturas y demás temas relativos. Así mismo, tendrá la responsabilidad de notificar el cambio derivado del presente proceso de selección, en cuyo caso guardará el repositorio de comunicaciones remitidas, así como el estado de su entrega. Lo anterior, de acuerdo con lo establecido por normatividad, en cuanto a tiempos y plazos para informar a los deudores y locatarios, manteniendo la confidencialidad y reserva de la información.	En el entendido que la aseguradora adjudicataria debe enviar las comunicaciones a los clientes actuales sobre el cambio de aseguradora, solicitamos a la Entidad aclarar si dicho envío se puede hacer vía email o mensaje de texto y de ser así, se informe si cuentan con los datos actualizados de correo electrónico de sus clientes y confirmar el porcentaje de sus deudores de los que no tienen el dato de correo para poder cuantificar el costo de envío físico	Se aclara que acorde con la información disponible de los clientes: correo electrónico, número telefónico o dirección física. Dado que el uso exclusivo de canales electrónicos no garantiza la notificación efectiva a la totalidad de los asegurados (especialmente a aquellos sin datos digitales actualizados), la aseguradora adjudicataria deberá disponer de los medios necesarios para realizar el envío físico de la información cuando no sea posible el contacto digital. Se ratifica que lo establecido en el Pliego de Condiciones constituye el requisito mínimo obligatorio para garantizar el cumplimiento legal y la protección del consumidor financiero. La información del porcentaje de deudores que no cuentan con correo electrónico será remitida a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
249	Allianz Colombia	IV	4.13.5	37	La aseguradora adjudicataria se obliga a constituir a su costa y a favor de BBVA COLOMBIA, una garantía irrevocable de cumplimiento, que ampare la totalidad de los perjuicios derivados por el incumplimiento total o parcial de cualquiera de las obligaciones derivadas del presente proceso de selección, de acuerdo a las siguientes características:	Solicitamos a la entidad eliminar la exigencia de constituir la Garantía de Cumplimiento teniendo en cuenta en un momento dado puede hacer efectiva la póliza de seguro, por cuanto ésta presta mérito ejecutivo y no sería necesario un seguro para cubrir otro seguro. Adicional a lo anterior, constitucionalmente se estableció un régimen especial de intervención estatal sobre la actividad aseguradora lo cual conllevó a que las aseguradoras fueran vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, entidad de derecho público que puede sancionar a las aseguradoras por el incumplimiento de sus obligaciones. En desarrollo de este proceso de vigilancia, se creó la ley 1328 de 2009 sobre Protección al Consumidor Financiero, la cual sanciona a las aseguradoras en caso de no proveer a los asegurados los productos y servicios con estándares de seguridad y calidad de acuerdo con las condiciones ofrecidas (Artículo 5); en caso de no entregar el producto o no prestar el servicio en las condiciones ofrecidas (artículo 7); lo anterior so pena de sanción impuesta por la Superintendencia Financiera de Colombia. Como queda claro, se tiene multiplicidad de mecanismos consignados en nuestro sistema jurídico para asegurar el cumplimiento de las condiciones contratadas en la póliza, en consecuencia respetuosamente solicitamos eliminar la exigencia de constituir esta garantía.	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
250	Allianz Colombia	V	Anexo N° 6	52	Nota: Se adjuntan Certificados Cámara de Comercio que acreditan la información señalada previamente.	Solicitamos a la Entidad eliminar la obligatoriedad de adjuntar las certificaciones de cámara de comercio de cada ciudad relacionada en el anexo, teniendo en cuenta que el documento es firmado por el representante legal de aseguradora, donde se certifica que la información es verídica	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
251	Allianz Colombia	V	Anexo N° 7	53	 certifique que la compañía a la cual represento cuenta con red suficiente (propia o contratada) de médicos y laboratorios para los procesos de suscripción en las siguientes ciudades:	Solicitamos a la Entidad que se pueda aplicar proceso de toma de exámenes en ciudades cercanas a las que se detallan a continuación o que se pueda operar bajo reembolso: Buenaventura, Duitama, Florida, Floridablanca, Jamundí, Maicao, Mocoa, Montelibano, Palmira, Piedecuesta, Pitalito, Puesto Asís, Quibdó, Tulúa y Yumbo.	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
252	Allianz Colombia	V	Anexo N° 9	57	Certificación de Reaseguros	Solicitamos a la Entidad eliminar el campo de Límite del Contrato, porque es información interna y reservada de la Aseguradora y no es viable entregar dicho dato	No se acepta la solicitud. Se mantiene el requerimiento de diligenciar el campo Límite del Contrato, dado que es un dato indispensable para evaluar el respaldo técnico y financiero del proponente. La reserva y protección de este dato está plenamente garantizada, ya que todo el proceso de selección se encuentra amparado bajo un Acuerdo de Confidencialidad que prohíbe la divulgación de la información a terceros.

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
253	Allianz Colombia		Anexo N° 12	es Tradici	Incapacidad Total y Permanente: La fecha de ocurrencia del siniestro en los eventos de Incapacidad Total y Permanente será la fecha del dictamen de calificación, así mismo, para la determinación de prescripción, se tendrá en cuenta dicha fecha.	Solicitamos a la Entidad aclarar si la póliza viene actualmente con la fecha de dictamen como fecha de siniestro o desde cuándo tiene esa condición y si conoce de casos que actualmente estén cursando y que conlleven un dictamen de incapacidad total y permanente	Tal como se indica en el Anexo No. 12 Condiciones Mínimas Requeridas, la fecha de ocurrencia del siniestro en los eventos de Incapacidad Total y Permanente será la fecha del dictamen de calificación. El Banco no dispone ni compartirá un inventario de los clientes que se encuentran adelantando trámites de calificación de invalidez, por tratarse de información sujeta a estricta reserva médica y protección de datos personales (Habeas Data).
254	Allianz Colombia		Anexo N° 12	es Tradici	ITP, Edad Máxima de Permanencia: Hasta la cancelación de la deuda	Solicitamos a la entidad limitar la edad máxima de permanencia para la ITP, de manera que se establezca en 76 años + 364 días	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
255	Allianz Colombia		Anexo N° 12	es Tradici	ITP, Edad Máxima de Ingreso : Hasta 75 años mas 364 días	Solicitamos a la entidad limitar la edad máxima de ingreso para la ITP, de manera que se establezca en 70 años + 364 días	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
256	Allianz Colombia		Anexo N° 12	es de la C	No contempla exclusiones	Solicitamos a la entidad permitir establecer las exclusiones generales del contrato de reaseguros como lo son la Guerra y todas las consecuencias de actividades derivadas de fisión y fusión nuclear.	No se acepta la solicitud. El Banco se ratifica en lo dispuesto en el Pliego de Condiciones y sus respectivos anexos. Los requerimientos allí contemplados constituyen las condiciones mínimas, obligatorias y no negociables de este proceso, las cuales no están sujetas a flexibilización o concertación.
257	Allianz Colombia		Anexo N° 12	es de la C	Riesgo no Asegurado	Cuando se indica que se pide una segunda revisión médica , solicitamos se confirme con qué entidades se hará el requerimiento y quién se encargará del trámite de solicitar dicha segunda opinión.	Se aclara que de conformidad con el numeral 4.11.1.1, ante la solicitud del Banco, se requerirán segundas revisiones para casos de extraprimas o riesgos no asegurables. Esto significa que la misma Aseguradora adjudicataria será la encargada de evaluar y tramitar directamente dichas reconsideraciones técnicas.
258	Allianz Colombia		Anexo N° 12	es Tradici	Periodicidad del Plazo del crédito	Solicitamos a la entidad que independiente de las formas de pago de la Entidad, éstas no sean las mismas que esperan sean las de la generación de los cobros mensuales	No se acepta la solicitud. El Banco aclara que la periodicidad de los pagos a la Aseguradora se encuentra directamente vinculada a los ciclos de generación de la facturación y al vencimiento de cada periodo cobrado (sea mensual, bimestral o según corresponda). Por lo tanto, los desembolsos a favor de la Aseguradora se ejecutarán una vez consolidado el cierre y vencimiento del respectivo periodo facturado, de conformidad con las condiciones del pliego.
259	Allianz Colombia		Anexo N° 12	inca Weal	Exámenes Médicos	Solicitamos a la entidad aclarar si las personas con valor asegurado entre 300 y 600 sólo declaran su estado de salud a través de formulario de asegurabilidad o si cumplen con requisitos médicos	Se aclara lo siguiente: 1. Amparo automático: Clientes con solicitudes de crédito de \$0 a \$300,000,000 con diligenciamiento de Solicitud de Seguro/ Declaración de Asegurabilidad 2.Evaluación médica por la Aseguradora: Clientes con solicitudes de crédito de \$300,000,001 a \$599,999,999 con declaración de padecimiento de alguna enfermedad en la Solicitud de Seguro/ Declaración de Asegurabilidad 3.Exámenes médicos: Clientes con solicitudes de crédito por valor igual o superior a \$600,000,000 en adelante con diligenciamiento de Solicitud de Seguro/ Declaración de Asegurabilidad
260	Allianz Colombia		Anexo N° 12	inca Weal	Práctica de exámenes médicos	Solicitamos a la entidad aclarar si para todos los clientes de Banca Wealth se requiere examen a domicilio o si es sólo para quienes lo solicitan. Así mismo, se solicita el volumen de casos en los últimos tres años donde se debió aplicar exámenes a domicilio.	Se aclara que el examen a domicilio es obligatorio para todos los clientes de Banca Wealth que requieran valoración médica, y no solo bajo solicitud del usuario. En cuanto al volumen de casos de exámenes a domicilio, el Banco entregará esta información a las compañías que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
261	Allianz Colombia		Anexo N° 12	inca Weal	Amparo Automático	Se indica que se dará cobertura de preexistencia a las personas que cumplan con requisitos de asegurabilidad y que sean aceptadas por la aseguradora para las siguientes enfermedades, pero no se detallan las patologías.	La información de las patologías se describe en el Anexo No.12 Slip de Condiciones Mínimas requeridas
262	Allianz Colombia		Anexo N° 13	Informes	Exámenes Médicos	Solicitamos a la entidad informar quién se encarga de hacer la encuesta, si la hace directamente el banco o la aseguradora. Así mismo, solicitamos se confirme qué tipo de encuesta se realiza actualmente a los clientes	La encuesta de satisfacción requerida está enfocada exclusivamente en evaluar la calidad de la atención y el servicio prestado durante el proceso de exámenes médicos de los clientes, con el fin de garantizar los estándares de servicio exigidos por el Banco. La debe realizar el prestador del servicio

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
263	Allianz Colombia		Anexo N° 13	Informes	Informe de Exámenes Médicos para PEP	Solicitamos a la entidad informar cuál es el procedimiento actual que tiene el banco con los PEP y se requiere se informe el volumen de casos de clientes PEP que se ha tenido en los últimos tres años.	El Informe de Exámenes Médicos PEP (Personas Expuestas Políticamente) es un reporte de control y gestión operativa. Su objetivo es realizar un seguimiento especializado al proceso de suscripción de este segmento de clientes y deberá contener, como mínimo, la siguiente información: Número de casos, Estado de la gestión, Cumplimiento de ANS y Tiempos de atención Nota: En línea con las políticas de protección de datos personales, este informe es de carácter estrictamente estadístico y de control de procesos; por lo tanto, no debe contener historias clínicas, diagnósticos ni detalles médicos confidenciales. El Banco no desagregará el volumen de clientes con condición PEP. Se aclara que esta información corresponde a un control del sistema de administración del riesgo de LA/FT (SARLAFT) y no constituye una variable técnica o actuarial necesaria para la estructuración de la tarifa del seguro.
264	Allianz Colombia		Anexo N° 13	Informes	Capacitación	Solicitamos a la entidad informar cuántas capacitaciones periódicas se deben hacer y en que ciudades, y si éstas son virtuales o presenciales.	Se requiere una capacitación masiva a nivel nacional al momento de la implementación en modalidad virtual. Durante la vigencia de la póliza, se podrán requerir capacitaciones adicionales a los equipos comerciales.
265	Allianz Colombia		Anexo N° 13	e Niveles	Suscripción: Valores iguales o inferiores a 600 mn	Solicitamos a la entidad ampliar los tiempos de respuesta a 8 horas hábiles, tanto para el cliente tradicional como para el de Banca Wealth y el PEP.	No se acepta la solicitud. Los tiempos solicitados son los que actualmente se manejan.
266	Allianz Colombia		Anexo N° 13	e Niveles	Valores iguales a superiores a 5.000 mn	Se solicita se indiquen cuántas personas hay por encima de 5.000.000.000 de valor asegurado y cuál es el máximo valor asegurado que contempla la póliza.	El Banco entregará la información del stock con corte a junio 2026 con la siguiente estructura: *No. De Contrato seguro *Numero del crédito *Sexo *Persona Natural o Jurídica *Ciudad *Dirección de Asegurado *Fecha Nacimiento *Edad *Rango de edad *Saldo inicial *Saldo insoluto *Capital Vida *Periodo de Pago *Fecha inicio de vigencia *Fecha Fin de Vigencia *Valor prima del seguro Esta información será entregada a las aseguradoras que acrediten el cumplimiento de los requisitos básicos y adicionales de admisibilidad.
267	Allianz Colombia		Anexo N° 13	e Niveles	Valores iguales a superiores a 5.000 mn	Se solicita se amplíe el plazo de los 5 días a 8 días hábiles porque por los montos se debe buscar colocación facultativa.	No se acepta la solicitud. Los tiempos solicitados son los que actualmente se manejan.
268	Allianz Colombia		Anexo N° 13	e Niveles	Cierres de Mes	Solicitamos a la entidad ampliar los tiempos de respuesta a 4 horas hábiles, tanto para el cliente tradicional como para el de Banca Wealth y el PEP.	No se acepta la solicitud. Los tiempos solicitados son los que actualmente se manejan.
269	Allianz Colombia		Anexo N° 13	e Niveles	Modificaciones y Reestructuraciones	Solicitamos a la entidad ampliar los tiempos de respuesta a 8 horas hábiles para modificaciones reestructuraciones.	No se acepta la solicitud. Los tiempos solicitados son los que actualmente se manejan.
270	Allianz Colombia		Anexo N° 13	e Niveles	Entrega de Resultados de Exámenes Médicos	Solicitamos a la entidad ampliar los tiempos de respuesta a 2 días hábiles para la entrega de los resultados de exámenes porque son los tiempos mínimos que se toma el proveedor.	No se acepta la solicitud. Los tiempos solicitados son los que actualmente se manejan.
271	Allianz Colombia		Anexo N° 13	e Niveles	Horario de Cierre	Solicitamos a la entidad aclarar el horario de cierre en el que se requiere acompañamiento de la unidad de suscripción	Se aclara que en día de cierre, el acompañamiento requerido es hasta las 22.00 horas

N°	Aseguradora que realiza la observación	Identificación del aparte del pliego sobre el cual se genera la pregunta y/o inquietud			Aparte sujeto a pregunta, inquietud o aclaración	Pregunta	Respuesta del Banco
		Capítulo	Literal	Página			
272	Allianz Colombia	II	2.2.1.	15 y 16	CAPACIDAD FINANCIERA Y PATRIMONIO	En el marco del proceso de licitación en curso, nos permitimos presentar una solicitud para que se reconsideren los criterios de evaluación financiera establecidos, específicamente en lo que respecta a los indicadores de resultado técnico, índice de siniestralidad y rentabilidad patrimonial. Si bien reconocemos la importancia de estos indicadores como herramientas de evaluación, consideramos que su interpretación aislada puede no reflejar de manera integral la solidez y capacidad de nuestra empresa para cumplir con las obligaciones del contrato licitado. En particular: Resultado Técnico: Un resultado técnico negativo no necesariamente indica una debilidad estructural de la empresa, sino que puede ser el reflejo de decisiones estratégicas orientadas a la sostenibilidad a largo plazo, como inversiones en innovación, desarrollo de nuevos productos o ajustes para responder a cambios en el mercado. Estas decisiones, aunque puedan impactar temporalmente el resultado técnico, fortalecen nuestra posición competitiva y aseguran nuestra capacidad de servicio. Índice de Siniestralidad: Si bien el índice de siniestralidad es un indicador relevante, su análisis debe considerar factores externos, como eventos extraordinarios o cambios en el entorno económico, que pueden influir temporalmente en su comportamiento. Nuestra empresa ha implementado medidas robustas para gestionar y mitigar estos riesgos, lo que demuestra nuestro compromiso con la estabilidad y la mejora continua. Rentabilidad Patrimonial: La rentabilidad patrimonial, aunque es un indicador clave, puede estar influenciada por decisiones estratégicas de reinversión de utilidades o ajustes contables que buscan fortalecer la estructura financiera de la empresa. Estas decisiones reflejan nuestra visión a largo plazo y nuestro compromiso con la sostenibilidad financiera. Solicitud: En virtud de lo anterior, solicitamos respetuosamente que se evalúe la posibilidad de ajustar los criterios de evaluación financiera para considerar un análisis más integral de la capacidad y solidez de las empresas participantes. Proponemos los siguientes: Resultado Técnico: Aceptar proponentes con resultado negativo Índice de Siniestralidad: ajustar Menor o igual a 37% Rentabilidad Patrimonial: Aceptar en negativo	BBVA Colombia reconoce que indicadores como el Resultado Técnico, el Índice de Siniestralidad y la Rentabilidad Patrimonial pueden verse influenciados por diversos factores propios de la actividad aseguradora y de las condiciones de mercado. No obstante, considera que dichos indicadores aportan información relevante para la evaluación de la capacidad financiera, patrimonial y técnica de las entidades participantes. La metodología definida para la presente licitación no contempla la evaluación aislada de ninguno de estos indicadores. Por el contrario, la valoración de los oferentes se realiza de manera integral, considerando conjuntamente indicadores financieros, patrimoniales y técnicos que permiten obtener una visión más completa de la capacidad de las entidades para asumir los riesgos asociados al programa de seguros objeto de contratación. Para el ramo de Vida Grupo, los parámetros asociados a los indicadores de resultado fueron construidos con base en la información pública reportada a la Superintendencia Financiera de Colombia correspondiente a dicho ramo. Asimismo, los parámetros establecidos fueron definidos a partir del análisis de la información pública reportada por las entidades aseguradoras con corte a diciembre de 2025, considerando el comportamiento de las compañías participantes en el ramo objeto de la presente licitación. BBVA Colombia considera que los parámetros definidos resultan adecuados para los objetivos de evaluación establecidos para el presente proceso y se encuentran alineados con los criterios internos de gestión de riesgos del Banco. En consecuencia, BBVA Colombia mantiene los requisitos establecidos en el pliego.
273	Allianz Colombia	II	2.2.3.	17	EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	Agradecemos permitir presentar certificaciones de experiencia en formatos diferente al Anexo 5 Carta modelo de certificación de experiencia	Se aclara que el modelo de certificación de experiencia proporcionado por el Banco es ilustrativo. Por lo tanto, el proponente tiene la facultad de ajustar el diseño o formato del documento según sus necesidades, siempre que se garantice la inclusión y acreditación de la totalidad de la información mínima requerida en el modelo original del pliego.