

**RESPUESTAS A OBSERVACIONES AL PROCESO DE SELECCIÓN
DE CONVOCATORIA PÚBLICA CP 001-2022**

Señor:

Carlos Tulio Jiménez Osorio

Coordinador de Seguros

LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Correo electrónico: carlos.jimenez@previsora.gov.co

Asunto: Dar respuesta observaciones planteadas al proyecto de términos de la convocatoria pública de mayor cuantía No. CP 001-2022

Señores interesados:

Después de la verificación y análisis de las observaciones generadas al proyecto de término de condiciones publicado el día 11 de febrero de 2022, se procede a dar respuesta a las observaciones recibidas mediante el correo electrónico: carlos.jimenez@previsora.gov.co, presentadas por el señor Carlos Tulio Jiménez Osorio, Coordinador de Seguros de LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS, las cuales se encuentran dentro del plazo de formulación de las mismas indicados en el cronograma, de la siguiente:

Precisamos que las respuestas emitidas por la entidad para aclarar su contenido deben hacer parte del término de condiciones para conocer el sentido, alcance e interpretación de sus cláusulas y así lo hemos plasmado en los términos de condiciones:

“La discusión de si la aclaración realmente modifica, complementa o precisa el contenido de una estipulación del pliego no es asunto de poca monta, y lo procedente es considerar y aportar al proceso todas las manifestaciones de voluntad de la administración orientadas a definir las reglas obligatorias durante el proceso precontractual y contractual, para desentrañar su sentido y efectuar el control de legalidad.

Por ello, las respuestas remitidas por la administración a las preguntas de los interesados, consolidan y precisan las reglas del pliego. (Sentencia del Consejo de Estado – Sección Tercera – Referencia: Expediente 15.123 de 31 de Octubre de 2007 – Consejero Ponente: Dr. Mauricio Fajardo).

Así las cosas absolvemos los interrogantes, presenta dice en su escrito:

Buenos días a todos:

A continuación, se describen las observaciones jurídicas-comerciales al proyecto pliego de condiciones del proceso licitatorio del asunto:

1. NUMERAL 1.20. SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO. Página 20

Teniendo en cuenta que el Modelo de la Minuta del Contrato hace parte integral del presente proceso, Solicitamos amablemente a la entidad publicar la totalidad de la misma, toda vez que se debe conocer las consideraciones, cambios y ajustes que se estimen convenientes al momento de su respectiva suscripción.

RESPUESTA: se aclara que la minuta contractual será tenida por la póliza de seguro, la cual debe de contener el cumplimiento de las especificaciones de la presente convocatoria publica.

2. NUMERAL 1.23. DERECHO DEL HOSPITAL DE ACEPTAR O RECHAZAR CUALQUIERA O TODAS LAS PROPUESTAS. Página 22

a.) Precio artificialmente bajo

Solicitamos respetuosamente a la entidad, modificar el ítem dentro del presente numeral así:

- Cuando la propuesta presentada a criterio del comité técnico evaluador se considere artificialmente baja, comparada con los precios del mercado.

“Cuando la propuesta presentada a criterio del comité técnico evaluador se considere artificialmente baja, el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO requerirá al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido; y analizadas las explicaciones, el comité evaluador, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de ofertas de acuerdo con el Artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 de 2015”.

De no ser atendida nuestra solicitud, agradecemos informar el porcentaje máximo con el cual se determinaría el precio artificialmente bajo o sobrecosto, esto basados en el Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.1.2.2.4 y 2.2.1.1.1.6.1:

“Artículo 2.2.1.1.2.2.4. Oferta con valor artificialmente bajo. Si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del presente decreto, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de las ofertas.

Cuando el valor de la oferta sobre la cual la Entidad Estatal tuvo dudas sobre su valor, responde a circunstancias objetivas del oferente y de su oferta que no ponen en riesgo el cumplimiento del contrato si este es adjudicado a tal oferta, la Entidad Estatal debe continuar con su análisis en el proceso de evaluación de ofertas.

En la subasta inversa esta disposición es aplicable sobre el precio obtenido al final de la misma.”

“Artículo 2.2.1.1.1.6.1. Deber de análisis de las Entidades Estatales. La Entidad Estatal debe hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de Riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso.”

RESPUESTA: Se informa al observante que, para determinar una oferta de precios artificialmente bajos, se adelantara el trámite establecido en la ley para ese procedimiento.

b.) Cuando estén vigente embargos



- Cuando estén vigentes las sanciones, embargos, multas, caducidad o incumplimientos en algún miembro del consorcio o unión temporal, o del proponente.

Amablemente les solicitamos eliminar de la frase "embargo", toda vez que por el objeto social de todas las aseguradoras están expuestas a embargos, aunque el embargo no está bien el objeto es vulnerable a los embargos, por otra parte, y lo más relevante es que esta condición no es una inhabilidad para contratar con el Estado, conforme a las normas vigentes.

RESPUESTA: se acepta.

3. NUMERAL 2.11. 2 FORMA DE PAGO Página 30

El pliego indica:

2.11. 2 FORMA DE PAGO: El valor del Contrato será pagadero mes a sesenta (60) días, de acuerdo a las garantías efectivamente expedidas y entregadas, y expedición de factura.

PARAGRAFO : Para cada pago se deberá contar con la previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, presentación de factura y acreditación que la empresa contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social.

a.) Tiempo de pago

Solicitamos amablemente se aclare la forma de pago, es decir: "El valor de Contrato será pagadero mes a sesenta (60) días".

b.) Previa certificación de cumplimiento a satisfacción.

Solicitamos amablemente a la entidad se aclare a los interesados en participar en el presente proceso, qué termino tiene el supervisor de la entidad, para expedir la certificación de cumplimiento a satisfacción del contratista, una vez cumplido con todos los requisitos para el pago del contrato.

RESPUESTA: Se aclara al observante que una vez entregada la póliza conforme a las condiciones pre establecidas en el presente proceso de convocatoria pública, el Supervisor del contrato recibirá a satisfacción; de igual forma se aclara que el pago será a sesenta (60) días.

4. NUMERAL 3.1 QUIENES PUEDEN PARTICIPAR. Página 32

Personas naturales

Solicitamos respetuosamente la eliminación en el pliego de condiciones y documentos del proceso, de todo lo relacionado con permitir la participación de Personas Naturales debido a que en Colombia las únicas personas autorizadas para comercializar seguros y asumir los riesgos, otorgar la protección de los bienes muebles e inmuebles y demás intereses reales y patrimoniales del asegurado, son las Compañías de Seguros autorizadas por la Superintendencia Financiera de Colombia, tal como lo señala las siguientes normas vigentes:

✓ **Ley 45 de 1990, artículo 30:**

Autorización estatal. Solo las personas previamente autorizadas por la Superintendencia Bancaria se encuentran facultadas para ocuparse de negocios de seguros en Colombia. En consecuencia, se prohíbe a toda persona natural o jurídica distinta de ellas el ejercicio de la actividad aseguradora. Los contratos y operaciones celebrados en contravención a lo dispuesto en este artículo no producirán



efecto legal, sin perjuicio del derecho del contratante o asegurado de solicitar el reintegro de lo que haya pagado; de las responsabilidades en que incurra la persona o entidad de que se trate frente al contratante, al beneficiario o sus causahabientes, y de las sanciones a que se haga acreedora por el ejercicio ilegal de una actividad propia de las personas vigiladas por la Superintendencia Bancaria.

Circular Externa 052 de 2002 de la Superintendencia Financiera de Colombia (organismo que las controla y vigila), Numeral 1 Reglas Generales Sobre la Operación de Seguros – Numeral 1.1 Reglas para la autorización de ramos de seguros.

Código de Comercio, artículo 1037:

ARTICULO 1037. PARTES EN EL CONTRATO DE SEGURO. Son partes del contrato de seguro:

- 1) El asegurador; o sea la persona jurídica que asume los riesgos, debidamente autorizada para ello con arreglo a las leyes y reglamentos, y
- 2) El tomador; o sea la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos.

RESPUESTA: Se acepta.

5. NUMERAL 3.2.1. 16 DILIGENCIAMIENTO DE SARLAFT. Página 37

De acuerdo con lo exigido en el pliego de condiciones, de manera respetuosa solicitamos al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO la eliminación de diligenciar el formato de conocimiento del cliente con base en las siguientes razones:

La anterior solicitud se fundamenta en lo señalado en la Circular Externa 029 de 2014 Título 4 Capítulo 4 Literal 4.2.2.2.1.6. Excepciones a la obligación de diligenciar el formulario de solicitud de vinculación de clientes, que profiere:

En el desarrollo de los procedimientos de conocimiento del cliente, las entidades no están obligadas a exigir el formulario de solicitud de vinculación ni realizar entrevista al potencial cliente cuando quiera que se trate de alguna de las operaciones, productos o servicios que se encuentran a continuación. En todo caso, los establecimientos de crédito, a medida que cuenten con información adicional, deben dar cumplimiento a las instrucciones del presente Capítulo. Estas excepciones no eximen a las entidades vigiladas de llevar a cabo el conocimiento de sus clientes de acuerdo con los parámetros establecidos en el presente Capítulo.

4.2.2.2.1.6.1. Operaciones realizadas con organismos multilaterales.

4.2.2.2.1.6.2. La constitución de fiducias de administración para el pago de obligaciones pensionales.

4.2.2.2.1.6.3. En los títulos de capitalización colocados mediante mercadeo masivo o contratos de red, siempre que el pago de las cuotas se haga mediante descuento directo de cuenta de ahorros, cuenta corriente o tarjeta de crédito, y que el cliente haya autorizado expresamente el traslado.

4.2.2.2.1.6.4. En los siguientes seguros:

4.2.2.2.1.6.4.1. Los tomados por entidades financieras, aseguradoras o sociedades administradoras de fondos de pensiones por cuenta de sus clientes.



4.2.2.2.1.6.4.2. Los relativos a la seguridad social.

4.2.2.2.1.6.4.3. Aquellos en que el tomador, asegurado, afianzado o beneficiario sea una persona jurídica bajo el régimen de derecho público, salvo los tomados por empresas industriales y comerciales del Estado y/o sociedades de economía mixta que no estén sometidas a inspección y vigilancia de la SFC.

4.2.2.2.1.6.4.4. Los contratos de reaseguro.

4.2.2.2.1.6.4.5. Los tomados mediante mercadeo masivo o banca seguros siempre que el pago de las primas se haga mediante descuento directo de cuenta de ahorros, cuenta corriente o tarjeta de crédito, y que el cliente haya autorizado expresamente el traslado.

4.2.2.2.1.6.4.6. Aquellos tomados por personas naturales o jurídicas por cuenta y a favor de sus empleados, cuyo origen sea un contrato de trabajo o relación laboral, respecto de la información del asegurado y el beneficiario. En lo que hace al tomador, la información debe solicitarse en su totalidad.

4.2.2.2.1.6.4.7. Aquellos que las entidades aseguradoras están obligadas a expedir por disposición legal.

4.2.2.2.1.6.4.8. Aquellos otorgados mediante procesos de licitación pública.

4.2.2.2.1.6.4.9. De cumplimiento cuando se celebren para garantizar el cumplimiento de contratos con entidades de carácter público.

4.2.2.2.1.6.4.10. De accidentes personales en vuelo.

4.2.2.2.1.6.4.11. Los contratos de coaseguro para las compañías distintas a la líder.

4.2.2.2.1.6.4.12. Pólizas judiciales.

4.2.2.2.1.6.4.13. De salud.

4.2.2.2.1.6.4.14. Exequiales.

4.2.2.2.1.6.4.15. Aquellos tomados por personas naturales o jurídicas en una misma entidad aseguradora, que cumplan los siguientes requisitos en forma simultánea: (i). Que el valor asegurado sea igual o inferior a 135 SMMLV; y (ii). Que el máximo pago bimestral (cada 2 meses) de la prima sea igual o inferior a la doceava parte de 1 salario mínimo legal mensual vigente. Sin perjuicio de lo anterior, al momento del siniestro las entidades aseguradoras deberán darle cumplimiento a las disposiciones sobre conocimiento del cliente de que trata el presente Capítulo.

Así las cosas, se hace necesario que el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO elimine el requisito de diligenciar el formato toda vez que las entidades estatales están excluidas de la exigencia del formulario SARLAFT.

RESPUESTA: Se acepta.



5. NUMERAL 3.2.4 Experiencia Del Proponente En Primas: Página 41

El pliego indica:

3.2.4 Experiencia Del Proponente En Primas:

La experiencia del proponente en primas se acreditará mediante el diligenciamiento del Formato No. 1, donde el proponente deberá allegar para cada uno de los grupos, una certificación expedida por el Representante Legal, o por el Representante del Proponente Plural, que se entienda emitida bajo la gravedad del juramento, de mínimo uno (1) y máximo cinco (5) clientes públicos o privados, con los cuales haya ejecutado o se encuentre ejecutando los programas de seguros con vigencias de pólizas de mínimo seis (6) meses dentro de los últimos cinco (5) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso y cuya sumatoria de primas de esta relación por cada uno de los grupos sea igual o superior a:

Grupo	Pólizas	Primas iguales o superiores a
1	Todo Riesgo Daños Materiales Manejo Global Responsabilidad Civil Extracontractual Automóviles	2.000 SMMLV
3	Responsabilidad Civil para Servidores Públicos	200 SMMLV
4	Responsabilidad Civil Médica Clínicas y Hospitales	100 SMMLV

Notas:

1. Para efectos de establecer si cada uno de los clientes del proponente cumple con las primas en salarios mínimos, se tomará el salario mínimo del año correspondiente en el cual inició la vigencia técnica el programa de seguros.
2. Si la propuesta es presentada por un consorcio o unión temporal, las certificaciones podrán ser presentadas por todos o por alguno de los integrantes del consorcio o unión temporal.

Solicitamos amablemente al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO eliminar el presente numeral, toda vez que en las especificaciones técnicas indican que los seguros a contratar corresponden a un **Grupo Único**, igualmente al realizar la lectura al numeral 3.6 Causales de Rechazo literal 28. Indican será causal de rechazo cuando se presenten ofertas parciales.

Además, en el Numeral "3.2.2 Experiencia" ya exigen dos experiencias denominadas a.) Experiencia General y b.) Experiencia Especifica, este último literal indica las condiciones para acreditar experiencia como son: Se verificará en el Registro Único de Proponentes, contrato suscrito y ejecutado, máximo tres certificaciones, objeto similar, sumatoria igual o superior al 100 % del presupuesto oficial y entidades públicas y privada

Así pues, consideramos pertinente solicitar a la HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO se sirva eliminar el numeral 3.2.4 Experiencia del Proponente en Primas.

6. NUMERAL 3.2.5 Experiencia del Proponente en Pago de Siniestros Páginas 41 y 42

El pliego indica:

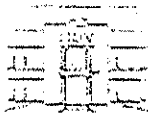


3.2.5 Experiencia Del Proponente En Pago De Siniestros:

El proponente deberá allegar para cada uno de los grupos para los cuales presente oferta, una certificación expedida por el Representante Legal de la compañía que se presente como proponente o por el Representante del Proponente Plural, que se entiende emitida bajo la gravedad del juramento, según Formato No. 2, que incluya mínimo uno (1) máximo tres (3) clientes del proponente del sector público o privado y el pago de siniestros a dichos clientes de los últimos cinco (5) años a la fecha de cierre del presente proceso, cuya sumatoria de las indemnizaciones de los clientes sea igual o superior para cada uno de los grupos así:

Grupo	Pólizas	Primas iguales o superiores a
1	Todo Riesgo Daños Materiales, Manejo Global, Responsabilidad Civil Extracontractual y Automóviles.	200 SMMLV
3	Responsabilidad Civil para Servidores Públicos	100 SMMLV
4	Responsabilidad Civil Médica Clínicas y	100 SMMLV

41



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE

PROYECTO DE TERMINOS DE CONDICIONES PARA EL PROCESO DE SELECCION
POR CONVOCATORIA PÚBLICA DE MAYOR CUANTÍA No. CP 001- 2022

Hospitales

Notas:

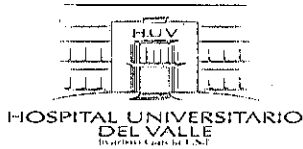
1. Solamente se tendrán en cuenta, los ramos (pólizas) que conforman el respectivo Grupo para el cual el proponente haya presentado oferta.
2. Si la propuesta es presentada por un Consorcio o Unión Temporal, las certificaciones podrán ser presentadas por cada uno de los integrantes del proponente plural.
3. Para efectos de establecer si cada uno de los clientes del proponente cumple con las primas en salarios mínimos, se tomará el salario mínimo del año correspondiente en el cual inició la vigencia técnica del programa de seguros.
4. La ausencia de los requisitos necesarios, para la comparación de las propuestas y asignación de puntaje, será causal para no proceder a su evaluación técnica y económica

Solicitamos amablemente al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO ajustar el presente numeral, toda vez que en las especificaciones técnicas indican que los seguros a contratar corresponden a un **Grupo Único**, igualmente al realizar la lectura al numeral 3.6 Causales de Rechazo literal 28. Indican será causal de rechazo cuando se presenten ofertas parciales.

Sugerimos respetuosamente, se permita acreditar la experiencia del proponente en pago de siniestros de la siguiente manera:

"El proponente deberá allegar para el **grupo único**, una certificación expedida por el Representante Legal de la compañía que se presente como proponente o por el Representante del Proponente Plural, que se entiende emitida bajo la gravedad del juramento, según Formato No. 2, que incluya mínimo uno (1) máximo cinco (5) clientes del proponente del sector público o privado y el pago de siniestros a dichos clientes de los últimos diez (10) años a la fecha de cierre del presente proceso,





cuya sumatoria de las indemnizaciones de los clientes sea igual o superior al presupuesto oficial del grupo Único”.

Además, y teniendo en cuenta que en el presente numeral indican que se debe diligenciar un anexo, agradecemos publicar el Formato No. 2.

RESPUESTA: Se informa al observante que en el Término definitivo serán aclarados los grupos del proceso, a los cuales aplica la experiencia requerida

7. NUMERAL 3.3. ASPECTOS HABILITANTES FINANCIEROS Página 42

a.) Corte inmediatamente anterior a la renovación RUP

Respetuosamente solicitamos a la entidad corregir el corte de los indicadores financieros, teniendo en cuenta que la información contenida en el registro único de proponentes vigente es a 31 de diciembre de 2020 y es la más reciente para todas las aseguradoras a nivel nacional.

RESPUESTA: Para efectos del registro de los indicadores que se solicitan en este acápite, se tomará la información directamente del Registro Único de Proponentes con corte de estados financieros a diciembre 31 de 2020.

b) Propuestas presentadas en Unión temporal

En caso de propuestas presentadas en Consorcios o Unión temporal, solicitamos amablemente indicarnos cuál es la fórmula que utilizará la Entidad para verificar el cumplimiento de las capacidad financiera y organizacional.

RESPUESTA: Se aclara al interesado que el requisito habilitante financiero será validado conforme al numeral 3.3. ASPECTOS HABILITANTES FINANCIEROS, de los términos definitivos.

8. NUMERAL 3.4 FACTORES Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN

El pliego indica:

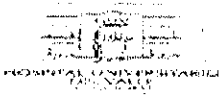
Página 43

3.4.1. GRUPO 1:

Todo Riesgo Daños Materiales, Manejo Global, Responsabilidad Civil Extracontractual y Automóviles, Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

Página 56

3.4.2. GRUPOS 2 56


PROYECTO DE TERMINOS DE CONDICIONES PARA EL PROCESO DE SELECCIÓN POR CONVOCATORIA PÚBLICA DE MAYOR CUANTÍA No. CP 001-2022
 HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

CUADRO DE CALIFICACIÓN RC SERVIDORES PUBLICOS

FACTORES	PUNTAJE	PUNTAJE TOTAL
----------	---------	---------------

Página 56

3.4.3 GRUPOS 3
CUADRO DE CALIFICACION RC CLINICAS Y HOSPITALES

FACTORES	PUNTAJE	PUNTAJE TOTAL
FACTOR ECONÓMICO		400

57

Al realizar la lectura evidenciamos que a lo largo del pliego de condiciones hacen referencia a grupos 1, 2 y 3, solicitamos amablemente al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO eliminar todos lo pertinente a grupos, toda vez que en las especificaciones técnicas indican que los seguros a contratar corresponden a un Grupo Único, igualmente al realizar la lectura al numeral 3.6 Causales de Rechazo literal 28. Indican será causal de rechazo cuando se presenten ofertas parciales.

RESPUESTA: se informa al observante que se efectuara aclaración de los grupos en el pliego definitivo.

9. NUMERAL 3.10. MULTAS. Y NUMERAL 3.11. CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA Página 71

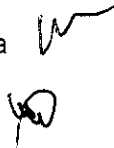
Solicitamos respetuosamente a la entidad la eliminación de la presente cláusula, toda vez que el incumplimiento del contrato de seguro podrá presentarse cuando la aseguradora no pague oportunamente una pérdida amparada, en cuyo caso el Código de Comercio claramente establece la sanción económica en caso de no pago oportuno de un siniestro y de mantener vigente esta cláusula, la Aseguradora queda expuesta a una doble sanción económica por la misma causa. Lo anterior de conformidad con el artículo 14 de la Ley 80 de 1993.

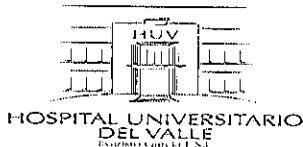
RESPUESTA: No se accede, dado que el origen de las anteriores sanciones se encuentran a cargo de diferentes entidades públicas.

10.FORMATO No. 7 CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Solicitamos amablemente permitir un formato libre siempre y cuando incluya toda la información exigida en el Terminio de condiciones.

RESPUESTA: Se informa al observante que se puede presentar formato utilizado por el oferente que cumpla con los requisitos de ley





11. IMPUESTOS

Solicitamos respetuosamente a la HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO se informe cuáles y por cuanto son c/u de los Impuestos inherentes y costos establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales, necesarios para la ejecución del objeto de la presente contratación, en caso de ser adjudicado.

RESPUESTA: El hospital universitario del Valle como entidad descentralizada del ente territorial sigue los preceptos y normatividad vigente para los aspectos tributarios en cuanto a la causación y reconocimiento de la cuenta por pagar, es así como, en el Estatuto Tributario en su art 462-1. establece la base gravable especial para las entidades que presentan servicios de mano de obra o que presten servicios temporales debidamente autorizados para ello. El citado artículo informa lo siguiente: *"Para los servicios integrales de aseo y cafetería, de vigilancia, autorizados por la Superintendencia de Vigilancia Privada, de servicios temporales prestados por empresas autorizadas por el Ministerio del Trabajo y en los prestados por las cooperativas y precooperativas de trabajo asociado en cuanto a mano de obra se refiere, vigiladas por la Superintendencia de Economía Solidaria o quien haga sus veces, a las cuales se les haya expedido resolución de registro por parte del Ministerio del Trabajo, de los regímenes de trabajo asociado, compensaciones y seguridad social, como también a los prestados por los sindicatos con personería jurídica vigente en desarrollo de contratos sindicales debidamente depositados ante el Ministerio de Trabajo, la tarifa será del 16% en la parte correspondiente al AIU (Administración, Imprevistos y Utilidad), que no podrá ser inferior al diez por ciento (10%) del valor del contrato"*.

Igualmente define los siguientes requerimientos para tener dicho beneficio según el siguiente párrafo del art 462-1: *"Para efectos de lo previsto en este artículo, el contribuyente deberá haber cumplido con todas las obligaciones laborales, o de compensaciones si se trata de cooperativas, pre-cooperativas de trabajo asociado o sindicatos en desarrollo del contrato sindical y las atinentes a la seguridad social"*.

También fue modificado el párrafo siguiente del mismo artículo donde expresa lo siguiente *"Esta base gravable especial se aplicará igualmente al Impuesto de Industria y Comercio y complementarios, para efectos de la aplicación de la retención en la fuente del impuesto sobre la renta y de la retención en la fuente sobre el Impuesto de Industria y Comercio y Complementarios, así como para otros impuestos, tasas y contribuciones de orden territorial"*

No obstante, es importante tener presente que, si bien el artículo 462-1 del ET señala que la tarifa aplicable por concepto del IVA será del 16 %, el artículo 184 de la Ley 1819 de 2016 modificó el artículo 468 del ET y estableció una nueva tarifa general de dicho impuesto, equivalente al 19 %. Por tanto, el IVA aplicable a este tipo de servicios corresponderá a la tarifa general vigente.

Lo anterior fue ratificado por la Dian a través del Concepto 005215 de marzo 13 de 2017, en el cual se aclara que, al modificarse la tarifa general del IVA, la tarifa prevista en el inciso primero del artículo 462-1 del ET aplicable a la base especial del AIU es del 19 %

12. FACTURACIÓN ELECTRÓNICA.

De acuerdo con el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020 expedido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público por el cual se reglamentan aspectos en materia tributaria y la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020 expedida por La Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN mediante el cual se desarrolla el registro de la factura electrónica de venta como título valor y se dictan otras disposiciones en



materia de sistemas de facturación; Previsora solicita de manera respetuosa que, en caso de ser seleccionados en el presente proceso de contratación de seguros y previo al proceso de emisión de las pólizas, la Entidad debe remitir copia del Registro Único Tributario – RUT **actualizado 2021** con el fin de dar estricto cumplimiento de las leyes impartidas por el Gobierno Nacional en materia de facturación electrónica. Es importante mencionar que este requisito es indispensable para cumplir con lo establecido en la minuta del contrato o pliego de condiciones para la entrega de las pólizas.

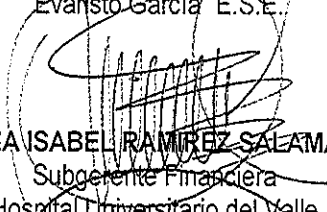
RESPUESTA: Se informa al interesado que una vez sea adjudicado el presente proceso, la entidad estará presta a entregar el RUT al adjudicatario, para efectos de facturación electrónica.

Como constancia de lo anterior, se expide en Santiago de Cali a los diecisiete (17) días del mes de febrero de 2022.



VIVIANA BOLAÑOS F.

Jefe Oficina Asesora Jurídica
Hospital Universitario del Valle
"Evaristo García" E.S.E.



MARTHA ISABEL RAMÍREZ SALAMANCA
Subgerente Financiera
Hospital Universitario del Valle
"Evaristo García" E.S.E.



BLAS EMIRO LASSO RIVAS

Técnico Operativo de Inventarios
Hospital Universitario del Valle
"Evaristo García" E.S.E.

Proyecto: Angela M. Beltrán – Abogada Contratista.

