



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Dirección de Bienestar Universitario

Invitación a Cotizar FBU-001-2023

Anexo 10

Minuta o modelo de Contrato de Seguros

No: 10850017-____-2023

I. Identificación de las Partes

1. Tomador/Beneficiario

Universidad de Antioquia

NIT

890.980.040-8

Naturaleza jurídica

Institución de Educación Superior (IES), autónoma (Art. 69 CN y Art. 28 Ley 30/1992), pública, sin ánimo de lucro.

Creación, personería jurídica y recreditación

Creada y con personería jurídica otorgada por ley (Ley 153 del 15/08/1887); reconocida como Universidad (Decreto 1.297 del 20/05/1964 de la Presidencia de la República de Colombia); y Re-Acreditada con Alta Calidad (Resolución 16.516 del 14/12/2012 del Ministerio de Educación Nacional de Colombia).

Representante legal y Rector

John Jairo Arboleda Céspedes

Cédula de ciudadanía

71.631.136

Unidad Administrativa

Fondo de Bienestar Universitario (FBU)

Competente para celebrar contratos y convenios

Cédula de ciudadanía

Cargo

Directora Fondo de Bienestar Universitario

Nombrada por

Facultada por

Dirección

Medellín, Calle 67 53-108, bloque 22, oficina 309

Interventoría

Cédula de ciudadanía

Cargo

Dirección

Correo electrónico

2. Aseguradora

NIT

Naturaleza jurídica

Sociedad comercial privada, con ánimo de lucro, vigilada por la Superintendencia Financiera

Representante legal

Cédula ciudadanía

Dirección

Correo electrónico

Fondo de Bienestar Universitario

Dirección de correspondencia: Calle 67 No. 53 – 108 – Bloque 22 Oficina 309

Conmutador: 219 53 90 • **Nit:** 890.980.040-8

www.udea.edu.co/fbu Medellín, Colombia



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Dirección de Bienestar Universitario

Los representantes de las personas, jurídicas arriba identificadas, en adelante colectivamente denominadas como “**Partes**”; o individualmente como “**Tomador o UdeA**” o “**Aseguradora**”, suscriben el presente Contrato de compra de seguros (en adelante, Contrato), previas las siguientes:

II. Consideraciones

1ª. El DD de MM de 2023 se elaboró y firmó el estudio de oportunidad y conveniencia para realizar la invitación de la referencia.

2ª. El DD de MM de 2023 el Comité Técnico de Contratación (sesión No. ____), autorizó publicar la Invitación Pública de la referencia.

3ª. El DD de MM de 2023 se publicó la invitación en el portal UdeA.

4ª. El DD de MM de 2023 la **Aseguradora** presentó Propuesta para participar en la invitación pública FBU-001-2022.

5ª. El DD de MM de 2023, se publicaron los resultados de la invitación por el término de tres (3) días hábiles. Vencido el término, no se recibieron observaciones.

Con fundamento en lo expuesto, las **Partes**,

III. Acuerdan

1. Objeto: Contratar las pólizas de seguros de “Vida Grupo Deudores”, que amparen la indemnización del saldo de los créditos de todas las personas deudoras del **Fondo de Bienestar Universitario FBU**, **Fondo Rotatorio de Vivienda FRV** y **Fondo Rotatorio de Calamidad Doméstica FRC**, en caso de ocurrencia de cualquier siniestro amparado, conforme con las Condiciones Técnicas Obligatorias (**Anexo 1**), las Condiciones Técnicas Complementarias (**Anexo 2**) y la propuesta presentada.

2. Alcance. El objeto del Contrato también incluye o implica:

Expedir la póliza de seguros y entregarla al **Tomador**, por conducto del Corredor de Seguros, dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes a la legalización del Contrato, con cobro de prima \$0 y de acuerdo con los listados de asegurados.

La UdeA suministrará al oferente seleccionado, el listado de deudores y composición de su cartera al cierre del mes de la adjudicación del presente proceso; la generación del cobro de prima, solo puede realizarse una vez cumplido el primer mes de vigencia del seguro, una vez realizada la conciliación de la cartera del Fondo de Bienestar.

Fondo de Bienestar Universitario

Dirección de correspondencia: Calle 67 No. 53 – 108 – Bloque 22 Oficina 309

Conmutador: 219 53 90 • **Nit:** 890.980.040-8

www.udea.edu.co/fbu Medellín, Colombia



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Dirección de Bienestar Universitario

3. Vigencia técnica de las pólizas: La vigencia técnica de las pólizas será de DOCE (12) meses, contados a partir del 31 de julio de 2023 a las 24:00 horas hasta el 31 de julio de 2024 a las 24:00 horas.

Parágrafo 1. La **Aseguradora** asume el compromiso de continuar expidiendo, luego de finalizado el plazo aquí estipulado, las modificaciones de las pólizas solicitadas por el **Tomador**, en vigencia del Contrato, siempre y cuando sean requeridas por el **Tomador**.

Parágrafo 2. La **Aseguradora**, deberá otorgar Nota de Cobertura, hasta tanto se emitan las respectivas pólizas. Esta Nota deberá ser presentada al **Tomador**, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la comunicación de adjudicación.

4. Plazo: DOCE (12) meses, contados desde el 31 de julio de 2023 a las 24:00 horas hasta el 31 de julio de 2024 a las 24:00 horas.

5. Tasa: La **Aseguradora** cobrará al **Tomador** una tasa del xxxxxxxxxxxxxx (x.x%) anual, sobre el valor reportado del saldo insoluto de la deuda.

6. Valor estimado: El valor de la prima del Fondo de Bienestar Universitario es de XXXXXXXXXXXXXXX PESOS M/L (\$XXX.XXX.XXX), el valor de la prima del Fondo Rotatorio de Vivienda es de XXXXXXXXXXXXXXX PESOS M/L (\$XX.XXX.XXX) y el valor de la prima del Fondo Rotatorio de Calamidad Doméstica es de XXXXXXXXXXXXXXX PESOS M/L (\$X.XXX.XXX), para un valor total del Contrato de XXXXXXXXXXXXXXX PESOS M/L (\$XXX.XXX.XXX).

7. Certificado de Disponibilidad Presupuestal: El **Tomador** pagará los seguros con cargo a los centros gestores 10850017 del Fondo de Bienestar Universitario, 10850013 del Fondo Rotatorio de Vivienda y 10850010 del Fondo Rotatorio de Calamidad Doméstica, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal Nro. _____ y Nro. _____ de 2023. La entrega de las sumas de dinero a que se obliga el **Tomador** se subordinará a las apropiaciones que de las mismas se hagan en su presupuesto.

8. Forma de pago: El **Tomador** pagará a la **Aseguradora** el valor de la prima mes vencido.

Parágrafo. El pago de la prima se efectuará dentro de los sesenta (60) días calendarios siguientes a la expedición del documento de cobro y la presentación del certificado que acredite el pago de la seguridad social y aportes parafiscales para un período máximo de treinta (30) días calendario anteriores a la expedición de este. Las demoras en el pago, originadas por la presentación incorrecta de los documentos requeridos serán responsabilidad de **LA ASEGURADORA** y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

9. Obligaciones del Tomador. El **Tomador** se obliga con la **Aseguradora** a:

1. Cumplir, de buena fe, el objeto del Contrato y sus obligaciones inherentes;
2. Pagar el precio del Contrato, en la forma y condiciones pactadas;

Fondo de Bienestar Universitario

Dirección de correspondencia: Calle 67 No. 53 – 108 – Bloque 22 Oficina 309

Conmutador: 219 53 90 • **Nit:** 890.980.040-8

www.udea.edu.co/fbu Medellín, Colombia



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Dirección de Bienestar Universitario

3. Proporcionar la información solicitada;
4. Las demás inherentes a la naturaleza del Contrato.

10. Obligaciones de la Aseguradora: La **Aseguradora** se obliga con el **Tomador** a:

1. Cumplir, de buena fe, el objeto del Contrato y las obligaciones inherentes;
2. Pagar el valor de las indemnizaciones dentro del plazo convenido en los acuerdos de nivel de servicios contenidos en el anexo 1 Condiciones Técnicas Obligatorias (CTO) del Fondo de Bienestar Universitario, Fondo Rotatorio de Vivienda y Fondo Rotatorio de Calamidad Doméstica;
3. Presentar informes, cuando se le soliciten, sobre el comportamiento de las pólizas, reclamaciones, beneficiarios de la póliza, actividades de divulgación de la póliza, entre otras;
4. Manejar la información en forma sistematizada, conforme a sus requerimientos, garantizando información ágil y oportuna;
5. Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada o a la que tenga acceso para el desarrollo del objeto del Contrato;
6. Responder las solicitudes e inquietudes que se presenten, ya sea de manera directa o a través del intermediario, dentro de las 12 horas hábiles siguientes a la fecha de su recibo;
7. Entregar copias o duplicados de las pólizas, cuando se le soliciten, sin ningún costo;
8. Cumplir las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones, ARL) y Parafiscales (Caja de Compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en la ley;
9. Las demás inherentes a la naturaleza del Contrato de seguro y la póliza que lo instrumenta.

12. Interventoría: la **Interventoría** estará a cargo de la persona arriba indicada, quien cumplirá las funciones establecidas en el artículo 25 del Acuerdo Superior 419 del 29 de abril de 2014 y en el Título VI (artículos 52 al 58) de la Resolución Rectoral 39.475 del 14 de noviembre de 2014 o demás normas que la modifiquen.

13. Corredor: El **Tomador** tiene suscrito con el **Corredor** el Contrato FBU-002-2018, como corredor de seguros, quien debe cumplir las obligaciones establecidas en la ley y en el Contrato.

14. Prohibición de cesión: La **Aseguradora** no podrá ceder o traspasar, en todo o en parte, el presente Contrato a persona natural o jurídica y a ningún título, sin permiso previo y escrito del **Tomador**. Dicha cesión, de producirse, requerirá, para su eficacia, de la suscripción de un documento por parte la **Aseguradora**, el **Cesionario** y el **Tomador**.

Parágrafo: La **Aseguradora** acepta, de conformidad con el artículo 1051 del Código de Comercio, la cesión de la póliza que el **Tomador** efectúe en favor de otra persona jurídica, por reformas administrativas del Estado, cuando se efectúe la transformación o sustitución de el **Tomador**, simplemente por la transferencia de la totalidad o parte de los intereses asegurados.

Fondo de Bienestar Universitario

Dirección de correspondencia: Calle 67 No. 53 – 108 – Bloque 22 Oficina 309

Conmutador: 219 53 90 • **Nit:** 890.980.040-8

www.udea.edu.co/fbu Medellín, Colombia



15. Causales de terminación: El Contrato terminará:

1. Por el cumplimiento del plazo o duración pactada;
2. Por fuerza mayor o caso fortuito;
3. Por el incumplimiento de las obligaciones del Contrato;
4. Por las demás causales estipuladas en la ley.

Parágrafo: La revocación de las pólizas de seguro se regirá por lo exigido en las Condiciones Técnicas Obligatorias (CTO) y lo ofrecido en las Condiciones Técnicas Complementarias (CTC).

16. Independencia laboral: el personal que use la **Aseguradora**, en ejecución del Contrato, se entiende que son sus trabajadores o empleados, respecto de los cuales está obligado mediante Contrato de trabajo. Por tanto, el **Tomador** tiene la responsabilidad y los derechos propios del empleador contenidos en la ley 50 de 1990 y demás normas laborales aplicables y se sujetará a lo dispuesto por la ley para efectos del pago de salarios y prestaciones sociales.

17. Solución de controversias, diferencias o disputas. Cuando se presenten controversias diferencias o disputas, durante la etapa de ejecución o la etapa de liquidación del Contrato, las **Partes** procederán así:

17.1. Negociación directa: La **Parte** con interés de resolver la controversia, diferencia o disputa, debe informar por escrito a la otra **Parte**, la existencia de una posible controversia, diferencia o disputa y su voluntad de resolverla de forma directa y sin terceros. Recibida la comunicación, las **Partes** deberán concertar una fecha para reunirse, analizar y decidir el caso, dentro de un plazo de TREINTA (30) días calendario siguientes al recibo de la comunicación, de forma directa y sin terceros.

17.2. Conciliación extrajudicial: Luego de agotada la etapa anterior, o transcurridos los 30 días calendario sin recibir respuesta, la **Parte** o las **Partes**, puede(n) recurrir a solicitar la conciliación extrajudicial ante la Procuraduría Delegada para la Conciliación Administrativa competente de Medellín.

17.3. Resolución judicial: Terminado el trámite anterior, las **Partes** podrán recurrir ante la jurisdicción competente, según su naturaleza jurídica.

18. Autorización de deducciones: La **Aseguradora** autoriza expresamente al **Tomador** para deducir de los saldos a su favor: a) la suma de dinero que por error le haya pagado; b) las sumas de dinero que no haya pagado, debiendo hacerlo, en cumplimiento del artículo 50 de la ley 789 de 2002.

19. Gastos de legalización: Los gastos para la legalización del Contrato, serán pagados por la **Aseguradora**.

Fondo de Bienestar Universitario

Dirección de correspondencia: Calle 67 No. 53 – 108 – Bloque 22 Oficina 309

Conmutador: 219 53 90 • **Nit:** 890.980.040-8

www.udea.edu.co/fbu Medellín, Colombia



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Dirección de Bienestar Universitario

20. Liquidación: El Contrato se liquidará dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de terminación, por cualquier causa. En caso de no lograrse la liquidación bilateral en el plazo establecido, el **Tomador**, podrá liquidar unilateralmente el Contrato.

21. Declaraciones de la Aseguradora: El representante legal de la **Aseguradora**, bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente Contrato, declara:

- 1) Conocer y aceptar la normativa que rige el Proceso de Contratación.
- 2) Estar facultado para suscribir el presente Contrato.
- 3) Apoyar la acción del **Tomador** para fortalecer la transparencia. No ofrecer ni dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebendas a servidores públicos o asesores, directamente ni por interpuesta persona.
- 4) No está incurso en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés, señaladas en la Constitución, la Ley y en el Acuerdo Superior 395 del 21 de junio de 2011 o normas que lo modifiquen o adicionen. Y, en caso de que sobreviniere alguna causal, informar por escrito al **Tomador**.

22. Régimen jurídico. El Contrato se rige por las normas del derecho privado (Código de Comercio, artículos 1036 y siguientes); Numeral 3 del artículo 108 del Decreto 663 de 1993 –Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), modificado por el artículo 64 de la Ley 1328 de 2009. El Acuerdo Superior 419 de 2014 (Estatuto General de Contratación de la UdeA); la Resolución Rectoral 39.475 de 2014 (Por medio de la cual se reglamenta el Acuerdo Superior 419 de 2014), entre otras.

23. Perfeccionamiento y ejecución: Se perfecciona con la firma de las **Partes**. Para su ejecución, el **Tomador** debe obtener el certificado de registro presupuestal.

24. Publicación: El **Tomador** publicará el Contrato en el SECOP, dentro de los tres (3) días siguientes a la legalización.

25. Anexos: Se anexan los siguientes documentos:

1. Anexo 1. Condiciones Técnicas Obligatorias;
2. Anexo 2. Condiciones Técnicas Complementarias;
3. Anexo 3. La Propuesta de la Aseguradora;
4. El estudio previo de oportunidad y conveniencia para contratar;
5. Los Certificados de Disponibilidad Presupuestal (CDP);
6. Los Términos de Referencia y sus anexos;
7. El informe de evaluación de la invitación y sus anexos;
8. La fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal de la **Aseguradora**;
9. La fotocopia del RUT;
10. Los demás que se generen en el perfeccionamiento, legalización y ejecución del Contrato.

Medellín, DD de MM de 2023

Fondo de Bienestar Universitario

Dirección de correspondencia: Calle 67 No. 53 – 108 – Bloque 22 Oficina 309

Conmutador: 219 53 90 • **Nit:** 890.980.040-8

www.udea.edu.co/fbu Medellín, Colombia



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Dirección de Bienestar Universitario

Por el Tomador		Por la Aseguradora
Luz Amparo Montoya Saldarriaga		
Por la Interventoría		

Proyectó y revisó: José_ARJ., Gloria_PLM

BORRADOR

Fondo de Bienestar Universitario

Dirección de correspondencia: Calle 67 No. 53 – 108 – Bloque 22 Oficina 309

Conmutador: 219 53 90 • **Nit:** 890.980.040-8

www.udea.edu.co/fbu Medellín, Colombia