

ANEXO 20
CONDICIONES DE COLOCACIÓN DE LAS GARANTÍAS

[Ciudad, fecha]

Póliza No. **[INSERTAR]**

Tipo o ramo de la póliza: Seriedad de la Oferta

Señores

Agencia Nacional de Infraestructura

Calle 24A Nro. 59-42 Edificio T4, Piso 2

Bogotá D.C.

REFERENCIA: LICITACIÓN PÚBLICA No. VJ-VE-APP-IPB-001-2023

[Insertar nombre representante legal] obrando en mi condición de representante legal de [indicar nombre de la Aseguradora], según consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera adjunto, dentro del marco de la **LICITACIÓN PÚBLICA No. VJ-VE-APP-IPB-001-2023**; bajo la gravedad del juramento, me permito certificar las condiciones de colocación para el seguro _____ póliza No. _____:

RETENCIÓN, COASEGURO Y/ REASEGURO	CERTIFICACIÓN
Porcentaje de Respaldo de Reaseguro facultativo que aplicará sobre el 100% [sumatoria de respaldo de todas las aseguradoras; líder y coaseguradoras]	_____ %
Porcentaje de retención propia (retención neta, contrato automático, etc) [sumatoria de retención de todas las aseguradoras; líder y coaseguradoras]	_____ %
Líder	_____ %
Coasegurador 1	_____ %
Coasegurador 2	_____ %
(...) hacer listado con todos los coaseguradores	

AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA
Licitación Pública No. VJ-VE-APP-IPB-001-2023
Anexo 20 – Condiciones de Colocación de las Garantías

Igualmente declaro bajo la gravedad del juramento, que la nómina de reaseguros es la que se detalla en el Anexo 1 a la presente comunicación y declaramos que todas las reaseguradoras listadas se encuentran debidamente inscritas en el REACOEX, de acuerdo con la legislación Colombiana vigente.

Nota: En el caso de respaldar su oferta con reaseguro facultativo este de ser una calificación en el siguiente nivel por encima de lo exigido por el REACOEX.

Por último, declaro que si durante el período de vigencia de la póliza No. _____ la compañía que represento llegase a requerir alguna modificación de la nómina de los reaseguradores, nos comprometemos a que el (los) nuevo(s) reasegurador (es), cumplan con al menos las mismas condiciones financieras y de respaldo de aquella(s) compañía(s) reaseguradora(s) que reemplaza(n).

Atentamente,

Nombre: _____
C.C. _____

Anexos: Certificado emitido por la Superintendencia Financiera.
 Anexo A – Nómina de Reaseguros.

ANEXO A
NÓMINA DE REASEGUROS

[lista general de reaseguradores que dan respaldo]

Nombre o razón social como aparece en Reacoex	Detallar si es automático o facultativo	% de Respaldo	Calificación de Riesgo	Calificadora	Datos de Contacto		
					Nombre Completo	correo electrónico	Teléfono

Atentamente,

Nombre: _____

C.C. _____