



REPÚBLICA DE PANAMÁ
— GOBIERNO NACIONAL —

DIRECCIÓN GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS

RESOLUCIÓN N°1029-2022

De diecinueve (19) de agosto de dos mil veintidós (2022)

EL DIRECTOR GENERAL

en uso de sus facultades legales;

CONSIDERANDO:

Que la firma forense **SANJUR & ASOCIADOS**, firma de abogados, debidamente inscrita al Folio electrónico No. 12752 de la Sección de Personas Comunes (Mercantil) del Registro Público de Panamá, con domicilio en Avenida Balboa, Edificio Balboa Plaza, Piso 4, oficina 410 de la Ciudad de Panamá, con teléfono 265-7350 y correo electrónico info@sanjurlaw.com, en virtud de Poder Especial conferido por **EDUARDO TEJEIRA**, varón, panameño, mayor de edad, casado, portador de la cédula de identidad personal N° 8-335-755, actuando en calidad de Representante Legal de **COMPAÑÍA INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.**, sociedad debidamente organizada y existente de conformidad con las leyes de la República de Panamá, inscrita a la Ficha 31651, Rollo 1573 e Imagen 3 de la Sección de Mercantil del Registro Público de Panamá, ambos con domicilio en la Avenida Nicanor de Obarrio (Calle 50), Edificio Plaza Credicorp Bank, Piso 20, Ciudad de Panamá, República de Panamá, con teléfono 206- 4000 y correo electrónico etejeira@iseguros.com; ha presentado Acción de Reclamo contra el Informe de la Comisión Verificadora, emitido dentro del Acto Público No. [2022-2-02-0-08-LV-010389](#), convocado por el **AEROPUERTO INTERNACIONAL DE TOCUMEN, S.A.**, bajo la descripción “**ADQUISICIÓN DE PÓLIZAS DE SEGURO RAMOS GENERALES Y PERSONAS PARA EL AEROPUERTO INTERNACIONAL DE TOCUMEN Y AEROPUERTOS REGIONALES**”, con un precio de referencia de **CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE BALBOAS CON 97/100 CENTAVOS (B/. 4,956,569.97)**.

Que mediante la Resolución N° 1006-2022 de 11 de agosto de 2022, esta Dirección resolvió admitir la Acción de Reclamo presentada por el proponente **COMPAÑÍA INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.**, así como ordenar la suspensión del Acto Público, al determinar que se han cumplido con las formalidades establecidas en los Artículos 153 y 154 del Texto Único de la Ley N°22 de 27 de junio de 2006, ordenado por la Ley N°153 de 2020, en concordancia con el Artículo 226 del Decreto Ejecutivo 439 de 10 de septiembre de 2020.

ANTECEDENTES DEL ACTO PÚBLICO

Que el día 15 de marzo de 2022, se publicó en el Sistema Electrónico de Contrataciones Públicas “PanamaCompra”, el Aviso de Convocatoria del Acto Público, estableciendo que la modalidad de adjudicación es “Por Renglón”, fijándose como fecha para la Reunión Previa y de Homologación el día 29 de marzo de 2022 y como fecha para el Acto Público de Presentación y Apertura de Propuestas, el día 3 de mayo de 2022.

Que le día 30 de marzo de 2022, se publicó el Acta de la Reunión Previa y Homologación celebrada el día 29 de marzo de 2022; luego de celebrada dicha reunión, la Entidad Licitante publicó las Respuestas a las Consultas y Aclaraciones, así como la Adenda No.1 y el Pliego de Cargos Consolidado.

Que el día 3 de mayo de 2022, se publicó el Acta de Apertura, en la cual consta que presentaron propuestas las siguientes empresas:

AS

RE

PROPONENTES	REGLONES		
	REGLÓN 1	REGLÓN 2	Total B/.
CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.	B/. 3,303,249.90	B/. 2,168,179.65	B/. 5,471,429.55
ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.	NO OFERTO	B/. 2,112,546.45	B/. 2,112,546.45
MAPFRE PANAMÁ, S.A.	NO OFERTO	B/. 2,330,878.00	B/. 2,330,878.00

Que el día 9 de mayo de 2022, se publicó Informe de Subsanación en el cual consta que el proponente **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.** subsanó el paz y salvo de la Caja de Seguro Social.

Que el día 13 de junio de 2022, se publicó en el Sistema Electrónico de Contrataciones Públicas "PanamaCompra", la Resolución N° 041-2022-AL de 25 de abril de 2022, mediante la cual se nombra a los miembros de la Comisión Evaluadora, el Acta de Instalación de fecha 1 de junio de 2022, conjuntamente con el Informe de la Comisión Evaluadora, en la cual se determina que el proponente **MAPFRE PANAMÁ, S.A.**, no cumple con los requisitos obligatorios del Pliego de Cargos, razón por la cual fue descalificado.

Que en relación a la verificación de las propuestas presentadas por los proponentes **CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.** y **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.**, se determinó que cumplen con los requisitos del Pliego de Cargos, razón por la cual se procede a realizar la evaluación de las propuestas según el renglón ofertado.

Que en este sentido, de acuerdo al Informe de la Comisión Evaluadora, se le asignaron a los proponentes lo siguientes puntajes:

PROPONENTES	REGLONES	
	REGLÓN 1	REGLÓN 2
CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.	94 puntos	93.84 puntos
ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.	NO OFERTO	97 puntos

Que a raíz de la publicación del Informe de la Comisión Evaluadora, el proponente **CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.**, presentó ante la Entidad Licitante formal escrito de Observaciones al Informe de la Comisión Evaluadora. En este sentido, de acuerdo al registro del Sistema Electrónico de Contrataciones Públicas "PanamaCompra", consta la publicación de dichas observaciones en el registro electrónico del Acto Público; sin embargo, no consta el pronunciamiento por parte de la Entidad Licitante en cuanto a las observaciones realizadas por el proponente; y por tal razón se entiende que la Entidad Licitante da por aceptado el Informe de la Comisión Evaluadora.

Que el día 22 de junio de 2022, el proponente **CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.** presentó Acción de Reclamo contra el Informe de la Comisión Evaluadora de fecha 8 de junio de 2022, la cual fue decidida por esta Dirección, a través de Resolución No. 805-2022 de 1 de julio de 2022, por la cual se anuló parcialmente dicho Informe y se ordena realizar, a través de la Misma Comisión Evaluadora, un nuevo análisis parcial de las propuestas presentadas por **CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.** y **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.**

Que el día 29 de julio de 2022, la Entidad Licitante publicó en el Sistema Electrónico de Contrataciones Públicas "PanamaCompra", el Informe de Evaluación Parcial de fecha 27 de julio de 2022, en el cual se determina que el proponente **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.** cumple con el punto 9 de "Otros Requisitos". En relación a la propuesta de **CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.**, la Comisión asignó 15 puntos de un total de 20 en cuanto al criterio de evaluación denominado "Aspectos/Criterios Administrativos", resultando el siguiente puntaje asignado a cada proponente que avanzó a la fase de evaluación:

PROponentes	REGLONES	
	REGLÓN 1	REGLÓN 2
CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.	94 puntos	93.84 puntos
ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.	NO OFERTO	98 puntos

Que a raíz de la publicación del Informe de la Comisión Evaluadora de fecha 27 de julio de 2022, el proponente **CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.**, presentó ante la Entidad Licitante formal escrito de Observaciones al Informe de la Comisión Evaluadora. En este sentido, de acuerdo al registro del Sistema Electrónico de Contrataciones Públicas "PanamaCompra", consta la publicación de dichas observaciones en el registro electrónico del Acto Público; sin embargo, no consta el pronunciamiento por parte de la Entidad Licitante en cuanto a las observaciones realizadas por el proponente; y por tal razón se entiende que la Entidad Licitante da por aceptado el Informe de la Comisión Evaluadora. Todo lo anterior, es de conformidad con el registro de actuaciones del Sistema Electrónico de Contrataciones Públicas "PanamaCompra".

HECHOS EN LOS QUE SE FUNDAMENTA LA ACCIÓN DE RECLAMO

Que a través de su escrito, el Accionante solicita a esta Dirección que anule parcialmente el Informe de la Comisión Evaluadora publicado el día veintinueve (29) de julio de dos veintidós (2022) y se proceda a realizar una nueva evaluación parcial del renglón 2 del Acto Público, en cuanto al requisito ponderable No. 15 del Pliego de Cargos Electrónico (requisito 11.26 del Pliego de Cargos Adjunto) para el proponente **COMPAÑÍA INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.** y el requisito 9 del Pliego de Cargos Electrónico, para el proponente **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.**, respectivamente. Todos los hechos en que se fundamenta la Acción de Reclamo, constan publicados en el Sistema Electrónico de Contrataciones Públicas "PanamaCompra".

CRITERIO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS

Que el Acto Público N° [2022-2-02-0-08-LV-010389](#), se desarrolla bajo la modalidad de procedimiento de selección de contratista denominado "Licitación por Mejor Valor", el cual está regulado en el Artículo 59 del Texto Único de la Ley 22 del 27 de junio de 2006, ordenada por la Ley N° 153 de 8 de mayo de 2020, en concordancia con el Artículo 96 del Decreto Ejecutivo N° 439 de 10 de septiembre de 2020.

Que antes de entrar a examinar los antecedentes del Acto Público, así como los hechos y consideraciones expuestos por el Accionante, resulta oportuno indicar que, en base a la facultad que establece el Artículo 15 numeral 12 del Texto Único de la Ley 22 del 27 de junio de 2006, ordenada por la Ley N° 153 de 8 de mayo de 2020, procederá esta Dirección a efectuar solamente un análisis del procedimiento ejercido por la Entidad Licitante y el contenido del Pliego de Cargos, a efectos de determinar si sus actuaciones se ajustan o no al Texto Único de la Ley 22 de 2006, ordenada por la Ley 153 de 8 de mayo de 2020 y el Decreto Ejecutivo N° 439 de 10 de septiembre de 2020.

Que al respecto del tipo de Acto Público escogido por la Entidad Licitante, debemos advertir que la modalidad denominada "Licitación por Mejor Valor", es el procedimiento de selección de contratista que se realizará cuando los bienes, servicios u obras que van a ser contratados tienen un alto nivel de complejidad y el monto de la contratación es superior a los quinientos mil balboas (B/.500 000.00). Para tal efecto, se entenderá por alto nivel de complejidad proyectos que requieran una valoración o ponderación especial (planificación o implementación del diseño del bien, servicio u obra requerido). En este procedimiento se ponderarán los aspectos técnicos, económicos, administrativos y financieros ofertados por los proponentes, y se adjudicará al proponente que obtenga el mayor puntaje en la metodología de ponderación especificada en el pliego de cargos, siempre que este cumpla con los requisitos mínimos obligatorios exigidos.

AS

Que observamos que la Acción de Reclamo nace a raíz de la disconformidad del Accionante en cuanto a lo plasmado en el informe de evaluación parcial ordenado por la Dirección General de Contrataciones Públicas mediante Resolución No.805-2022 de 1 de julio de 2022.

Que resulta imperativo para esta Dirección, realizar un análisis exhaustivo de las actuaciones llevadas a cabo por la Comisión Evaluadora, las cuales se encuentran plasmadas en su Informe de fecha 27 de julio de 2022 y verificar que, en efecto, las mismas fueron ejecutadas en estricto apego a la Ley de Contrataciones Públicas, al Pliego de Cargos y a lo ordenado por esta Dirección mediante Resolución No. 805-2022 de 1 de julio de 2022.

Que en su escrito el Accionante alega que los miembros de la Comisión Evaluadora hicieron caso omiso a lo resuelto por la Dirección General de Contrataciones Públicas, toda vez que la justificación utilizada por la Comisión para ratificarse de su actuación es exactamente la misma que fue utilizada en el primer informe.

Que advierte esta Dirección que el primer punto sobre el cual recae la disconformidad del Accionante, guarda relación con la aplicación del criterio de evaluación denominado "Aspectos Administrativos Acreditación y Experiencia (20 Pts)" (Punto 12.2.3), en cuanto a la propuesta de la empresa **COMPAÑÍA INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.**

Que a través de su Informe, la Comisión decidió asignar 15 puntos de un total de 20 al proponente **COMPAÑÍA INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.**, en cuanto al criterio de evaluación denominado "Aspectos Administrativos Acreditación y Experiencia (20 Ptos)" (Punto 12.2.3), sustentando que "*adjuntó seis (6) Cartas de referencia con más de 500 vidas aseguradas; sin embargo, no presentó en forma separada por ramo de persona vida y salud, sino acumulado en una sola cantidad*". La Comisión Evaluadora amplía la motivación de su decisión en los siguientes términos, ratificando su dictamen:

Primer punto: Aplicación de la Metodología de Ponderación de acuerdo Al punto: 12.2.3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS ACREDITACIÓN Y EXPERIENCIA (20 PTS) Documentos de Acreditación, específicamente el Sub. Criterio 2: Se debe aportar cartas de clientes, con experiencia satisfactoria no menor a 3 años consecutivos y con un mínimo de 500 personas como mínimo por cliente en seguros de vida y salud.

Con base a la estimación de la Dirección General de Contrataciones Públicas (DGCP), de atender la literalidad del desarrollo de lo establecido en el Pliego de Cargos, es que se aprecia que el documento contiene ciertos requerimientos para la presentación de estas cartas, siendo éstos:

- Cartas de clientes con experiencia satisfactoria
- No menor de 3 años consecutivos
- Con un mínimo de 500 colaboradores por cliente
- En seguros de vida y salud

Para este criterio se pondera de acuerdo a la cantidad de cartas presentadas, 6 cartas o más 5 puntos; 3 a 5 cartas 3 puntos. (Ver Cuadro de Ponderación de Acreditación y Experiencia)

Siendo éstos los criterios contemplados y de acuerdo a la redacción de elementos que deben contener las cartas, fueron los criterios valorados por esta Comisión en el primer Informe y que se mantienen en este nuevo análisis, toda vez que, en las cartas aportadas por **CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.** no se hace la separación de los clientes por seguro de vida y salud, sino un acumulado en una sola cantidad.

En aplicación a lo antes señalado, una de las cartas aportadas por **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.** fue valorada con menor puntaje, porque una solo hacía alusión al colectivo de vida y no de salud, tal cual especificado en el pliego de cargos.

Debemos resaltar que en el Acta de Reunión Previa y Homologación dada el 29 de marzo de 2022, se solicitó aclarar este punto en específico, objeto de esta nueva evaluación. ASSA preguntó "Si las 500 personas es para vida y salud o por separado o si se puede entregar solo vida y salud"

AITSA respondió "es por separado, no puede ser acumulable"

Adicionalmente, **CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.** solicitó "**que las cartas sean mixtas y no por ramos**". AITSA respondió "se evaluará y se responderá por escrito".

Posteriormente, en el documento denominado Respuestas a observaciones realizadas en la Reunión Previa y Homologación, AITSA responde que se mantiene lo que indica el Pliego de Cargos.

Tomando todas estas consideraciones, es que la Comisión Evaluadora adoptó su criterio en **apego a lo previsto en el Pliego de Cargos, que consiste en los aspectos contenidos en las cartas y en la cantidad de ellas**, lo cual fue aplicado de igual forma a **CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A. y ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.**

En conclusión, luego de una nueva evaluación de este punto en conjunto con los requisitos dispuestos en el Pliego de Cargos, así como en la Reunión de Homologación y las propuestas presentadas, esta Comisión Evaluadora se mantiene en el criterio que las Cartas aportadas por **CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.** no cumplen en su totalidad con las disposiciones del Pliego de

Cargos, en lo que se refiere a la acreditación de la cantidad de personas por cliente en seguros de vida y salud.

Que a través de Resolución N° 805-2022 de 1 de julio de 2022, esta Dirección emitió un pronunciamiento de fondo en el cual se expresó que en el Pliego de Cargos "**no se dispone condición alguna sobre la presentación o redacción de las experiencias en función de la cantidad de personas por cliente y los ramos de seguro de Personas Vida y Salud.** En este sentido, **no se restringe la modalidad de presentación acumulativa de dichas cartas,** por lo que, de acuerdo a la redacción dispuesta en el Pliego de Cargos, esta Dirección considera pertinente que este apartado sea objeto de una nueva evaluación por parte de la Comisión Evaluadora, siendo que debe aplicarse la Metodología de Ponderación atendiendo a la literalidad del desarrollo establecido en el Pliego de Cargos".

Que considera oportuno esta Dirección, citar el contenido del requisito ponderable:

11.26 REQUISITOS MÍNIMOS OBLIGATORIOS ADMINISTRATIVOS (APLICA AL RENGLÓN DOS DE ESTE ACTO PÚBLICO): Presentar mínimo tres (3) Cartas de Clientes gubernamentales y/o privados, distintos a la entidad licitante, originales (papel membretado) que certifiquen que el proponente ha brindado un servicio satisfactorio no menor a 3 años consecutivos y con un mínimo de 500 personas por cliente en Ramos Personas de vida y salud. (Requisito Ponderable).
No Subsanable

Que en cuanto al contenido del Criterio de Evaluación del Pliego de Cargos, este versa de la siguiente manera:

12.2.3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS ACREDITACIÓN Y EXPERIENCIA (20 PTS) Documentos de Acreditación

- Acreditación de que cuenta con autorización mínima para operar desde siete (7) años en el manejo de Ramos Personales (Salud y Vida).

Para acreditarlo deberá presentar copia autenticada de la Resolución o Certificación emitida por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá mediante la cual se autoriza al Proponente a operar y ofrecer pólizas de seguros en los ramos de Vida y Salud (Requisito Ponderable).

- **Se debe aportar cartas de clientes, con experiencia satisfactoria no menor a 3 años consecutivos y con un mínimo de 500 personas como mínimo por cliente en seguros de vida y salud. (5pts)**
- Declaración Jurada firmada por el Representante Legal, debidamente autenticada ante Notario Público, donde se especifique que la compañía participante cuenta como mínimo con una cartera vigente de por lo menos diez mil (10,000) personas aseguradas en seguros de vida y salud. (3pts)

Banda del Sub-Criterio 2

Se debe aportar cartas de clientes con experiencia satisfactoria, no menor a 3 años consecutivos y con un mínimo de 500 colaboradores por cliente en seguros de vida y salud.	Seis (6) cartas o más	5 puntos
	Tres (3) a cinco (5) cartas	3 puntos

Que al confrontar la motivación expuesta por la Comisión en su Informe, se aprecia que esta se aparta del criterio expuesto por esta Dirección, de acuerdo con el cual el Pliego de Cargos no imponía condición alguna para la presentación de experiencias en función de la cantidad de personas por cliente, así como de los ramos de seguro de personas de vida y salud. En su Informe, la Comisión concluye que, en las cartas aportadas por **COMPAÑÍA INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.**, no se hace una separación de los clientes por seguro de vida y salud, sino un acumulado en una sola cantidad; la condición a que alude la Comisión en su Informe, no consta descrita en el criterio de evaluación, al exigir este que las experiencias incluyan un mínimo de 500 personas por cliente en seguros de vida y salud; en este sentido, resulta claro para esta Dirección que el requisito ponderable no exige detallar de forma separada ambos ramos (seguro de vida y de salud).

Que al confrontar el contenido de la propuesta de **COMPAÑÍA INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.**, constan aportadas cartas de referencia emitidas por diversas entidades privadas y estatales (Banco Credicorp Bank, Metro de Panamá, Etesa, Cooperativa de Profesionales, R.L., Banco Aliado y Pacífica Salud) en las cuales se alude al servicio de manejo de pólizas colectivas de vida y salud que cubren, cada una, más de 500 vidas aseguradas. El examen a las constancias documentales que reposan en la propuesta, nos permite reiterar a el criterio expuesto en la Resolución No. 805-2022 de 1 de julio de 2022, por lo que debe la Comisión Evaluadora ajustarse estrictamente al tenor literal del Pliego de Cargos.

Que una vez examinada la decisión de la Comisión y la motivación expuesta en el Informe de Evaluación, esta Dirección es del criterio que el dictamen de la Comisión Evaluadora se aparta del criterio expuesto en la Resolución No. 805-2022 de 1 de julio de 2022; por tanto, a juicio de esta Dirección, lo procedente es ordenar a la Comisión Evaluadora que proceda, en el ejercicio soberano de sus atribuciones y siendo plenamente responsable por su decisión, a aplicar nuevamente el criterio de evaluación denominado "Aspectos Administrativos Acreditación y Experiencia (20 Ptos)" (Punto 12.2.3) y asigne el puntaje que corresponde al proponente **COMPAÑÍA INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.**, de acuerdo con la metodología de ponderación allí descrita.

Que en este estado de la motivación, consideramos oportuno señalar que si bien, pueden los miembros de la Comisión Evaluadora solicitar aclaraciones a los proponentes, ello constituye una facultad que le asiste a los Comisionados, mas no una obligación. En este sentido, corresponde a los miembros de la Comisión estudiar las propuestas y si de su contenido emergen dudas, pueden solicitar las aclaraciones que estimen necesarias.

Que en relación al contenido del Acta de la Reunión de Homologación, aspecto este a que alude la Comisión en su Informe, consideramos oportuno señalar que es el Pliego de Cargos el documento rector del Acto Público, el cual prevalece sobre el contenido de las respuestas dadas por la Entidad Licitante en la reunión de homologación, las cuales no fueron plasmadas en una adenda emitida formalmente y atendiendo a los requerimientos legales. En este orden de ideas, debe la Comisión Evaluadora fundamentar estrictamente sus dictámenes en el contenido del Pliego de Cargos y sus adendas.

Que en lo que respecta al señalamiento vertido por el Accionante, en cuanto a que, con

anterioridad, la Entidad Licitante había celebrado un Acto Público sobre la materia objeto de contratación y que la Comisión ha cambiado el criterio aplicado, esta Dirección estima oportuno aclarar que no nos corresponde emitir un concepto o juicio de valor en relación al contenido de un Pliego de Cargos de un acto licitatorio pasado, ya que cada uno es distinto y posee elementos y connotaciones particulares en el Pliego de Cargos que han de ser establecidas por la Entidad Licitante. En este sentido, consideramos propicio aclarar que todo acto público se fundamenta en reglas particulares y requisitos que no necesariamente son iguales, aunado al hecho que cada Comisión, sea Evaluadora o Verificadora, es distinta y sus miembros asumen plena responsabilidad por los dictámenes que emiten, con entera independencia de las decisiones que hayan adoptado otras Comisiones en actos públicos pasados.

Que resulta preponderante para esta Dirección aclarar que no resulta procedente, en aras de cuestionar el dictamen de una Comisión, utilizar como base el contenido de un Pliego de Cargos de un Acto Público celebrado con anterioridad (año 2016), como un tipo de doctrina probable la cual se propone ser aplicada al caso que nos ocupa, ni mucho menos pretender que dichos criterios o reglas incidan de forma decisiva, en la decisión soberana del ente colegiado encargado de determinar el cumplimiento de requisitos obligatorios y aplicar los criterios de evaluación que establece el Pliego de Cargos, sobre todo si tenemos en consideración que los mismos no han sido sometidos al riguroso escrutinio por parte de esta Dirección, en su condición de ente de control encargado de validar la legalidad de las actuaciones de la Comisión, en el marco de la competencia funcional que nos atribuye la Ley de Contrataciones Públicas.

Que en lo atinente a la idoneidad de los miembros de la Comisión Evaluadora, el Accionante expresa dudas en cuanto a su capacidad para aplicar e interpretar requisitos del Pliego de Cargos. Sobre el particular, es menester de esta Dirección señalar que es responsabilidad de la Entidad Licitante designar a los miembros de la Comisión, para lo cual debe tener en consideración el objeto de la contratación y la idoneidad y experticia de los comisionados, para aplicar los criterios de evaluación establecidos en el Pliego de Cargos. Corresponde a la Entidad Licitante designar a los miembros de la comisión, siendo su responsabilidad escoger las profesiones que tengan el perfil adecuado para realizar la labor de comisionados y valorar las propuestas.

Que no corresponde a esta Dirección valorar los alcances de la experticia profesional de un comisionado, en un área específica de conocimiento, toda vez que es responsabilidad de la Entidad Licitante designar a los profesionales idóneos en el objeto de la contratación.

Que en este estado de la motivación, consideramos propicio señalar que todas las actuaciones de la Entidad Licitante, incluyendo la designación de los comisionados, se llevan a cabo en el contexto del Principio de Responsabilidad e Inhabilidades de los Servidores Públicos, el cual exige que todas sus actuaciones se ajusten al ordenamiento jurídico, procuren el cumplimiento de los fines de la contratación y la obtención del mayor beneficio para el Estado y el interés público.

Que considera oportuno esta Dirección, citar lo dispuesto en el Artículo 127 del Decreto Ejecutivo 439 de 10 de septiembre de 2020, en cuanto a que **“los profesionales incluidos en el listado proporcionado por el Sistema Electrónico de Contrataciones Públicas “PanamaCompra”, se presumen idóneos en el objeto de la contratación, salvo prueba en contrario”** (la negrita y el subrayado es nuestro). Que atendiendo a las consideraciones, que anteceden esta Dirección estima que la actuación de la Entidad Licitante, al conformar la Comisión, se ajusta a la Ley de Contrataciones Públicas.

Que como segundo punto de la Acción de Reclamo, manifiesta el Accionante estar en desacuerdo con la verificación realizada por la Comisión en relación al punto 9 de “Otros Requisitos” del Pliego de Cargos Electrónico, para el proponente **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.**, el cual expresa lo siguiente:

9	<p>REQUISITOS MÍNIMOS OBLIGATORIOS (APLICA AL RENGLON DOS DE ESTE ACTO PÚBLICO):</p> <p>Aportar una Declaración Jurada debidamente autenticada ante Notario Público, donde se especifique el proceso mediante el cual la compañía de seguros se obliga a mantener asegurado, bajo otra póliza individual sin edad de terminación y con términos y condiciones muy similares, y sin dejar vacío de tiempo entre la salida de una póliza y entrada u emisión de otra, ni requisito de examen médico, y que termine su relación de trabajo con AITSA, cuando éste así lo solicite. Ramos Personas.</p>
---	---

Que en su Informe, la Comisión validó el cumplimiento del punto 9 de "Otros Requisitos" del Pliego de Cargos Electrónico, para el proponente **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.**, fundamentando su dictamen en los siguientes términos:

Segundo punto: Verificación del Punto N° 9 de "Otros Requisitos" de Pliego de Cargos Electrónico, en concordancia con el Punto N° 11.20 del Pliego de Cargos Adjunto.

En la referida Resolución emitida por la DGCP, se expone:

"Que en cuanto a la verificación de la propuesta presentada por ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A., en cuanto a la presentación del Punto 9 del Pliego de Cargos Electrónico, en concordancia con el Punto N° 11.20 del pliego de cargos Adjunto esta Dirección advierte que el punto aludido expresa lo siguiente:

Requisito Mínimo Obligatorio (Aplica al renglón dos de este acto Público)"

Aportar una Declaración Jurada debidamente autenticada ante Notario Público, donde se especifique el proceso mediante el cual la compañía de seguros se obliga a mantener asegurado, bajo otra póliza individual sin edad de terminación y con términos y condiciones muy similares, y sin dejar vacío de tiempo entre la salida de una póliza y entrada u emisión de otra, ni requisito de examen médico, y que termine su relación de trabajo con AITSA, cuando éste así lo solicite. Ramos Personas.

En este caso **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.**, presentó una declaración jurada de periodo de conversión al colectivo de salud.

La Comisión realizó una nueva evaluación a las disposiciones descritas en el Pliego de Cargos, especificaciones técnicas y la reunión de homologación, en donde se pudo observar que en la especificación técnica en el punto Privilegio de Conversión, establece lo siguiente:

PRIVILEGIO DE CONVERSIÓN

Se le otorga el privilegio de conversión al colaborador o persona cubierta para que adquiera una póliza individual de vida o médico hospitalario, con beneficios muy similares o menores a los que tiene, sin tener que dar evidencia de asegurabilidad. Es elegible para este beneficio, todo Asegurado o Persona cubierta que deje de pertenecer al grupo asegurado (AITSA), bajo las pólizas colectivas y que envíe el formulario de solicitud para una póliza individual a la Aseguradora dentro de los treinta (30) días calendario, contados a partir de fecha de su separación de la póliza colectiva.

En este mismo sentido, esta Comisión entiende que se puede presentar una declaración jurada para el periodo de conversión para que adquiera una póliza individual de vida o médico hospitalario.

Es importante señalar que el acta de reunión previa y homologación, celebrada el 29 de marzo de 2022, **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.**, solicitó aclarar el punto 9 de otros requisitos, "si el plan de conversión solo aplicara para salud", AITSA responde "si solo para Salud".

De igual forma, atendiendo a la literalidad del Punto No.9 "Otros Requisitos", como la redacción con el Punto No. 11.20 "Requisitos mínimos obligatorios" del Pliego de Cargos, ambos concuerdan en solicitar una Declaración Jurada donde se describa el proceso mediante el cual se realiza dicho Privilegio de Conversión, bajo **otra póliza**, y de acuerdo a ciertas condiciones y requisitos allí descritas.

De los puntos transcritos, esta Comisión no aprecia que en las especificaciones técnicas se requiera, para acreditar mediante Declaración Jurada el Privilegio de Conversión bajo otra póliza, la distinción alegada por **CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.**

No obstante, lo anterior queda evidenciado de la explicación detallada en los párrafos previos, que la Comisión Evaluadora realizó un análisis detallado de las especificaciones técnicas en concordancia con los requisitos del Pliego de Cargos, para valorar este requisito. Otro aspecto importante a destacar, aunque no se trate de la Declaración Jurada en cuestión, es que en los documentos aportados por **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.**, denominado Tabla de Cobertura Vida pdf, contentivo de las coberturas y beneficios de la compañía aseguradora, referente al Seguro Colectivo de Vida Aeropuerto Internacional de Tocumen, S.A., se lee en las Condiciones Generales, punto 9, Privilegio de Conversión, donde se indica que se otorga el derecho de convertibilidad y se describe el procedimiento para la póliza de vida; igual condición se observó en la Tabla de Cobertura Salud pdf.

Tomando en consideración todo lo antes descritos esta Comisión mantiene la decisión expresada en el primer informe calificando y admitiendo la declaración jurada presentada por **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.**

Que dentro de la propuesta presentada por **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.**, específicamente el documento 19. Declaración Jurada Conversión.pdf, se observa el contenido del documento aportado para cumplir con el punto 9 de "Otros Requisitos":

DECLARACIÓN JURADA PERIODO DE CONVERSIÓN

Yo, **EUSEBIO LEE CARRIZO**, en calidad de representante legal de **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, con ruc: 3724-103-53659 DV43, en el desempeño de mi actividad profesional manifiesto el proceso mediante el cual mi representada se compromete a mantener asegurado, bajo otra póliza individual sin edad de terminación y con términos y condiciones muy similares, y sin dejar vacíos de tiempo entre la salida de una póliza entrada o emisión de otra, ni requisitos de examen médicos, al trabajador que termine su relación de trabajo con el **AEROPUERTO INTERNACIONAL DE TOCUMEN, S.A.**, cuando este así lo solicite, de acuerdo a las condiciones estipulados a continuación:

PRIVILEGIO DE CONVERSIÓN - COLECTIVO DE SALUD

Se otorga el derecho de convertibilidad a los Asegurados que hayan estado amparados por la póliza, pudiendo convertir su cobertura a póliza individual sin presentar evidencia de asegurabilidad, siempre que a la Compañía se le solicite la póliza individual y se le pague la prima correspondiente dentro de los primeros treinta y un días (31) calendario siguiente a la terminación de la cobertura bajo la póliza colectiva. La póliza de seguro de salud individual puede ser cualquiera de las pólizas regulares que se encuentren dentro de la oferta de seguros disponibles y sean comercializados por la Compañía, de una cobertura similar y por un límite máximo al existente bajo la póliza colectiva al momento de conversión.

El derecho de convertibilidad se registrará de la siguiente manera:

- 1) El Asegurado podrá aplicar al Privilegio de Conversión de forma inmediata sin periodo de espera;
- 2) Se mantendrán las mismas exclusiones temporales y/o permanentes provenientes de la Póliza colectiva al momento de la conversión;
- 3) La Prima a pagar será basada en la Prima aplicable a la clase de riesgo a la cual pertenezca el Asegurado y a la edad que tenga en la Fecha Efectiva de la Póliza nueva de seguro de salud individual;
- 4) La nueva Póliza tendrá como Fecha Efectiva la fecha de terminación de la cobertura bajo la póliza colectiva.

El derecho de convertibilidad es un derecho propio del Asegurado, y no del Contratante. Quien debe ejercer este derecho para contratar la póliza individual es el Asegurado que cumpla con las disposiciones de convertibilidad. **La Compañía no será responsable por anunciar el vencimiento del plazo de derecho de conversión al Contratante y/o cualquiera de los Asegurados.**

Que el requisito en cuestión aplica solo para el Renglón N° 2 del Acto Público, el cual corresponde a "Pólizas de Seguros Ramos Personales para el Personal del Aeropuerto

Internacional de Tocumen y Aeropuertos Regionales”. De acuerdo con las Especificaciones Técnicas, el Renglón No.2 incluye los siguientes tipos de seguros:

- Seguro Colectivo de Vida
- Seguro Médico Hospitalario

Que a través de Resolución N° 805-2022 de 1 de julio de 2022, esta Dirección expresó que “de acuerdo a la información del documento aportado, solamente se hace alusión en la Declaración Jurada descrita al Privilegio de Conversión para el aspecto de “Colectivo de Salud”; no obstante, no se visualiza alusión alguna al aspecto del Colectivo de Vida, siendo que para el Renglón N° 2, este se comprende de dos (2) aspectos (PÓLIZAS DE SEGUROS RAMOS PERSONALES PARA EL PERSONAL DEL AEROPUERTO INTERNACIONAL DE TOCUMEN Y AEROPUERTOS REGIONALES 1. Colectivo de Vida; 2. Médico Hospitalario)”.

Que un examen a la Declaración Jurada de Periodo de Conversión aportada, pone de manifiesto que si bien en el primer párrafo se alude a “*otra póliza individual*”, el contenido de la Declaración enfatiza el privilegio de conversión solo para el colectivo de salud, sin incluir el seguro colectivo de vida. Lo anterior cobra especial relevancia, toda vez que el requisito en cuestión aplica solo para el Renglón N°2, el cual incluye ambos tipos de seguro (colectivo de vida y médico hospitalario).

Que al revisar la motivación dada por la Comisión, se observa que esta hace referencia a las Especificaciones Técnicas del Pliego de Cargos, específicamente, en cuanto al privilegio de conversión, al establecer que “Se le otorga el privilegio de conversión al colaborador o persona cubierta para que adquiera una **póliza individual de vida o médico hospitalario**, con beneficios muy similares o menores a los que tiene, sin tener que dar evidencia de asegurabilidad...” (Cfr. Página 34 del Pliego de Cargos Consolidado). Lo anterior evidencia que el privilegio de convertibilidad aplica tanto para el seguro colectivo de vida como para el seguro médico hospitalario.

Que en su Informe, la Comisión cita el contenido del Acta de la reunión de homologación, específicamente en cuanto a la respuesta dada por la Entidad Licitante a una pregunta planteada por la empresa Assa Compañía de Seguros, S.A.: “*si el plan de conversión solo aplicaría para salud...* “*si solo para Salud...*”. En relación a este punto, esta Dirección reitera el criterio expuesto en líneas superiores, siendo el Pliego de Cargos el documento rector del Acto Público, el cual prevalece sobre el contenido de las respuestas dadas por la Entidad Licitante en la reunión de homologación, las cuales no fueron plasmadas en una adenda emitida formalmente y atendiendo a los requerimientos legales. En este orden de ideas, debe la Comisión Evaluadora fundamentar estrictamente sus dictámenes en el contenido del Pliego de Cargos y sus adendas.

Que en el caso que nos ocupa, el requisito obligatorio exigía aportar una Declaración Jurada cuyo contenido debía atender las exigencias puntuales expuestas en el punto 9 de “Otros Requisitos”, para los seguros incluidos en el renglón 2, de allí que el examen de la Comisión debió basarse en el contenido literal de la Declaración Jurada, siendo confrontada con la exigencia del requisito obligatorio. Si bien, es potestad de la Comisión analizar el contenido de las Especificaciones Técnicas a efectos de valorar el cumplimiento de las propuestas, la verificación debió ceñirse expresamente al requisito obligatorio, en función del contenido de la Declaración Jurada aportada.

Que una vez examinada la decisión de la Comisión y la motivación expuesta en el Informe de Evaluación, esta Dirección es del criterio que el dictamen de la Comisión Evaluadora se aparta del criterio expuesto en la Resolución No. 805-2022 de 1 de julio de 2022; por tanto, a juicio de esta Dirección, lo procedente es ordenar a la Comisión Evaluadora que proceda, en el ejercicio soberano de sus atribuciones y siendo plenamente responsable por su decisión, a verificar nuevamente el cumplimiento o no del punto 9 de “Otros Requisitos” del Pliego de Cargos Electrónico, en relación a la propuesta de **ASSA**

COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.

Que es obligación de los miembros de la Comisión Evaluadora, acatar las instrucciones y los dictámenes emanados de la Dirección General de Contrataciones Públicas (Cfr. Numeral 1, Artículo 21 del Texto Único de la Ley 22 de 2006, ordenado por la Ley 153 de 2020), en el marco del Principio de Responsabilidad e Inhabilidades de los Servidores Públicos y las obligaciones que le atribuye la Ley de Contrataciones Públicas.

Que una vez examinadas todas las constancias procesales que reposan en el expediente electrónico del Acto Público, estima esta Dirección que lo procedente es **ANULAR PARCIALMENTE** el Segundo Informe de la Comisión Evaluadora publicado el día veintinueve (29) de julio de dos mil veintidós (2022) emitido dentro del Acto Público No. [2022-2-02-0-08-LV-010389](#), convocado por el **AEROPUERTO INTERNACIONAL DE TOCUMEN, S.A.**, bajo la descripción “**ADQUISICIÓN DE PÓLIZAS DE SEGURO RAMOS GENERALES Y PERSONAS PARA EL AEROPUERTO INTERNACIONAL DE TOCUMEN Y AEROPUERTOS REGIONALES**”, con un precio de referencia de **CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE BALBOAS CON 97/100 (B/.4,956,569.97)**, así como ordenar a la Entidad Licitante que proceda a realizar, a través de la **MISMA COMISIÓN EVALUADORA**, un nuevo análisis parcial de la propuesta presentada por **CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.**, en lo referente a la Aplicación de la Metodología de Ponderación de acuerdo al punto 12.2.3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS ACREDITACIÓN Y EXPERIENCIA (20 PTS) Documentos de Acreditación, específicamente el Sub. Criterio 2 (aportación de cartas de clientes con experiencia satisfactoria no menor a 3 años consecutivos y con un mínimo de 500 personas como mínimo por cliente en seguros de vida y salud - 5pts), así como por la empresa **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.**, a efectos que se verifique nuevamente el cumplimiento o no del punto N° 9 de “Otros Requisitos” de Pliego de Cargos Electrónico y se proceda a emitir un Nuevo Informe de Evaluación Parcial, debidamente motivado y atendiendo las directrices establecidas en la resolución 805-2022 del primero (1) de julio de dos mil veintidós (2022) así como a las normas que regulan el procedimiento de selección de contratista denominado “Licitación por Mejor Valor” y dentro del término que establece el Artículo 69 del Texto Único de la Ley 22 de 2006, ordenado por la Ley 153 de 2020 y de acuerdo con las consideraciones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

Que en mérito de las consideraciones expuestas, el Director General de la Dirección General de Contrataciones Públicas,

RESUELVE:

PRIMERO: **ANULAR PARCIALMENTE** el Informe de la Comisión Evaluadora publicado el día 29 de julio de 2022, emitido dentro del Acto Público No. [2022-2-02-0-08-LV-010389](#), convocado por el **AEROPUERTO INTERNACIONAL DE TOCUMEN, S.A.**, bajo la descripción “**ADQUISICIÓN DE PÓLIZAS DE SEGURO RAMOS GENERALES Y PERSONAS PARA EL AEROPUERTO INTERNACIONAL DE TOCUMEN Y AEROPUERTOS REGIONALES**”, con un precio de referencia de **CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE BALBOAS CON 97/100 CENTAVOS (B/.4,956,569.97)**.

SEGUNDO: **ORDENAR** a la Entidad Licitante que proceda a realizar, a través de la **MISMA COMISIÓN EVALUADORA**, un nuevo análisis parcial de las propuestas presentadas en el Acto Público, en relación a los siguientes puntos:

Propuesta presentada por **CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.**

- Aplicación de la Metodología de Ponderación de acuerdo a: 12.2.3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS ACREDITACIÓN Y EXPERIENCIA (20 PTS) Documentos de Acreditación, específicamente el Sub. Criterio 2: *Se debe aportar cartas de*

clientes, con experiencia satisfactoria no menor a 3 años consecutivos y con un mínimo de 500 personas como mínimo por cliente en seguros de vida y salud.
(5pts)

Propuesta presentada por **ASSA COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A.**

- Verificación del cumplimiento o no del Punto N° 9 de “Otros Requisitos” de Pliego de Cargos Electrónico.

Que se emita un Nuevo Informe de Evaluación Parcial, debidamente motivado y atendiendo las directrices establecidas en la resolución 805-2022 del primero (1) de julio de dos mil veintidós (2022) así como a las normas que regulan el procedimiento de selección de contratista denominado “Licitación por Mejor Valor” y dentro del término que establece el Artículo 69 del Texto Único de la Ley 22 de 2006, ordenado por la Ley 153 de 2020 y de acuerdo con las consideraciones expuestas en la parte motiva de la presente resolución, motivando de manera clara las razones en las que sustenta su dictamen.

TERCERO: LEVANTAR LA SUSPENSIÓN del Acto Público N° [2022-2-02-0-08-LV-010389](#).

CUARTO: ORDENAR la devolución de la Fianza de Acción de Reclamo No. 04-09-40192-0 emitida por **ALIADO SEGUROS**, a la orden de la Dirección General de Contrataciones Públicas, por un monto de **CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE BALBOAS CON 00/100 (B/. 495,657.00)**.

QUINTO: ORDENAR el archivo del expediente de la Acción de Reclamo presentada por el proponente **COMPAÑIA INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.**

SEXTO: ADVERTIR que la presente Resolución es de única instancia; y de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 155 del Texto Único de la Ley N° 22 de 27 de junio de 2006, ordenado por la Ley N° 153 de 8 de mayo de 2020, no admite recurso alguno y surte efectos a partir del día hábil siguiente de su publicación.

SEPTIMO: PUBLICAR la presente Resolución en los términos establecidos en el Texto Único de la Ley N° 22 de 27 de junio de 2006, ordenado por la Ley N° 153 de 8 de mayo 2020, en el Sistema Electrónico de Contrataciones Públicas “PanamaCompra”.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Artículos 59, 153, 154 y 155 del Texto Único de la Ley N° 22 de 27 de junio de 2006, ordenado por la Ley N° 153 de 2020; Decreto Ejecutivo N°439 de 10 de septiembre 2020.

Dada en la ciudad de Panamá, al diecinueve (19) de agosto de dos mil veintidós (2022).

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

RAPHAEL A. FUENTES G.
DIRECTOR GENERAL

IS/YC/lbvb
