

**ACTA DE ADMISIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° AS-SM-1-2023-SENAMHI-1**

**CONTRATACIÓN DE SERVICIO DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SALUD
Y PENSION**

En la ciudad de Lima, en sesión virtual, siendo las 14:30 horas del día 24 de mayo del 2023, se reunieron los miembros del comité de selección, designados mediante Resolución Directoral N° 0034-2023-SENAMHI/OA, el mismo que está integrado por el señor TEODORO CRISOSTOMO ORE, como presidente (Titular), el Sr. HUGO DAVID MEJÍA HUAMÁN como primer miembro titular y la Sra. JACKELYNNE LIZBETH LEZAMA ROJAS, como segundo miembro titular, para conducir el procedimiento de selección de la Adjudicación Simplificada N° AS-SM-1-2023-SENAMHI-1, cuyo objeto es la CONTRATACIÓN DE SERVICIO DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SALUD Y PENSION, con la finalidad de llevar a cabo la verificación de la documentación para la ADMISION DE OFERTAS, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO.

Revisado el SEACE, se observa que se registraron como participante los siguientes:

Nro.	Tipo proveedor	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro en el procedimiento	Estado	Advertencia	Fecha de registro	Usuario de Registro	Acciones
1	Proveedor con RUC	20254165035	OFICINA DE NORMALIZACION PREVISIONAL ONP	04/04/2023	Válido		04/04/2023	20254165035	  
2	Proveedor con RUC	20332970411	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	01/04/2023	Válido		01/04/2023	20332970411	  
3	Proveedor con RUC	20418896915	MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	04/04/2023	Válido		04/04/2023	20418896915	  
4	Proveedor con RUC	20454073143	LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS	13/04/2023	Válido		13/04/2023	20454073143	  
5	Proveedor con RUC	20517182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	04/04/2023	Válido		04/04/2023	20517182673	  
6	Proveedor con RUC	20517207331	PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	06/04/2023	Válido		06/04/2023	20517207331	  
7	Proveedor con RUC	20600098633	CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	05/04/2023	Válido		05/04/2023	20600098633	  
8	Proveedor con RUC	20601978572	LA POSITIVA S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	13/04/2023	Válido		13/04/2023	20601978572	  
9	Proveedor con RUC	20609558807	ANGULAR INGENIEROS S.A.C.	01/04/2023	Válido		01/04/2023	20609558807	  

9 registros encontrados, mostrando 9 registro(s), de 1 a 9. Página 1 / 1.

Acto seguido, se procedió a verificar plataforma del SEACE, que se presentaron las siguientes ofertas:

Nro.	RUC/Código	Nombre o Razón Social	Fecha de registro	Hora de registro	Usuario de registro	Fecha de presentación	Hora de presentación	Estado de la propuesta	Estado	Motivo	Acciones
1	20332970411	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	22/05/2023	19:05:59	20332970411	22/05/2023	19:06:30	Enviado	Valido		
2	20517182673	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	22/05/2023	18:10:55	20517182673	22/05/2023	18:11:40	Enviado	Valido		
3	20517207331	PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	22/05/2023	17:10:43	20517207331	22/05/2023	17:10:58	Enviado	Valido		

3 registros encontrados, mostrando 3 registro(s), de 1 a 3. Página 1 / 1.

Acto seguido, se procedió a evaluar la documentación de presentación obligatoria para la **admisión de las ofertas** conforme a lo exigido en las Bases, según el orden de presentación de ofertas en la plataforma del SEACE.

En ese sentido, el comité de selección, verificó si la documentación presentada por los postores antes mencionados cumplen con lo solicitado de acuerdo a lo señalado en el numeral 2.2.1 y 2.2.2 del capítulo II de la sección específica de las bases integradas, obteniendo el siguiente resultado:

ITEM 1: SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - SALUD

1. MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD

Numeral 2.2.1: Documentación de presentación obligatoria:

Literal a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1): **Presenta**

Literal b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta: **Presenta**

Literal c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2): **Presenta**

Literal d) Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3): **Presenta**

Literal f) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4): **Presenta**

Literal g) Promesa de consorcio con firmas legalizadas. (Anexo N° 5): **No corresponde**

Literal h) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el (Anexo N° 6). **Presenta**

Numeral 2.2.2: Documentación de presentación facultativa:

Literal a) Presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad. **No presenta**

Literal b) Solicitud de bonificación del cinco (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa (Anexo N° 9). **No presenta**

La oferta del postor MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD es declarado ADMITIDO al presentar los documentos de presentación obligatoria solicitados en el numeral 2.2.1 del capítulo II de la sección específica de las bases integradas.

ITEM 2: SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - PENSION

1. PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Numeral 2.2.1: Documentación de presentación obligatoria:

Literal a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1): **Presenta**

Literal b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta: **Presenta**

Literal c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2): **Presenta**

Literal d) Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3): **Presenta**

Literal f) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4): **Presenta**

Literal g) Promesa de consorcio con firmas legalizadas. (Anexo N° 5): **No corresponde**

Literal h) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el (Anexo N° 6). **Presenta**

Numeral 2.2.2: Documentación de presentación facultativa:

Literal a) Presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad. **No presenta**

Literal b) Solicitud de bonificación del cinco (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa (Anexo N° 9). **No presenta**

La oferta del postor PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. es declarado ADMITIDO al presentar los documentos de presentación obligatoria solicitados en el numeral 2.2.1 del capítulo II de la sección específica de las bases integradas.

2. PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS

Numeral 2.2.1: Documentación de presentación obligatoria:

Literal a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1): **Presenta**

Literal b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta: **Presenta**

Literal c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2): **Presenta**

Literal d) Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3): **Presenta**

Literal f) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4): **Presenta**

Literal g) Promesa de consorcio con firmas legalizadas. (Anexo N° 5): **No corresponde**

Literal h) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el (Anexo N° 6). **Presenta**

Numeral 2.2.2: Documentación de presentación facultativa:

Literal a) Presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad. **No presenta**

Literal b) Solicitud de bonificación del cinco (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa (Anexo N° 9). **No presenta**

La oferta del postor PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS es declarado ADMITIDO al presentar los documentos de presentación obligatoria solicitados en el numeral 2.2.1 del capítulo II de la sección específica de las bases integradas.

EVALUACIÓN DE OFERTAS

El comité de selección a fin de determinar el orden de prelación, procede a la evaluación de las ofertas admitidas señaladas en el Cuadro de Admisión de Ofertas adjunto al presente documento, en conformidad a los factores de evaluación establecidos en las bases y a lo señalado en el literal g) del numeral 50.1 del art. 50 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, obteniéndose el resultado siguiente:

ITEM 1: SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - SALUD

ORDEN DE PRESENTACION	POSTOR	A. PRECIO: 100 PUNTOS		RESULTADOS			
PUNTAJE TOTAL: 100 PUNTOS							
N°	POSTOR		PRECIO DE LA OFERTA (100 PUNTOS)	PUNTAJE DE EVALUACION DE OFERTA	BONIFICACION DEL 5%	PUNTAJE FINAL	ORDEN DE PRELACION
1	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	OFERTA	S/. 220,896.86	100.00	0.00	100.00	1°
		PUNTAJE	100				

ITEM 2: SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - PENSION

ORDEN DE PRESENTACION	POSTOR	A. PRECIO: 100 PUNTOS			RESULTADOS		
PUNTAJE TOTAL: 100 PUNTOS							
N°	POSTOR		PRECIO DE LA OFERTA (100 PUNTOS)	PUNTAJE DE EVALUACION DE OFERTA	BONIFICACION DEL 5%	PUNTAJE FINAL	ORDEN DE PRELACION
1	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	OFERTA	S/. 91,009.51	100.00	0.00	100.00	1°
		PUNTAJE	100.00				
2	PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	OFERTA	S/. 154,627.80	58.86	0.00	58.86	2°
		PUNTAJE	58.86				

CALIFICACIÓN DE OFERTA

Se procederá a calificar a las ofertas, según lo dispuesto en el numeral 49.6 del artículo 49 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado que señala “(...)la experiencia exigida a los postores que acrediten tener la condición de micro y pequeña empresa, o los consorcios conformados en su totalidad por estas, no podrá superar el 25% del valor estimado”, y numeral 75.1 y 75.2 del artículo 75 que señala lo siguiente “Luego de culminada la evaluación, el comité de selección califica a los postores que obtuvieron el primer y segundo lugar, según el orden de prelación (...)” y “Si alguno de los dos (2) postores no cumple con los requisitos de calificación, el Comité de Selección verifica los requisitos de calificación de los postores admitidos, según el orden de prelación obtenido en la evaluación, hasta identificar dos (2) postores que cumplan con los requisitos de calificación(...)”

El resultado de la calificación de las ofertas de los postores, se detalla a continuación:

ITEM 1: SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - SALUD

DOCUMENTACIÓN DE REQUISITOS DE CALIFICACION		
ORDEN	DOCUMENTO	POSTOR 1
		MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD
ORDEN DE PRELACIÓN DELAS OFERTAS		1
3.2 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		
A.	CAPACIDAD LEGAL HABILITACION	CUMPLE
	<u>Requisitos:</u> Autorización de funcionamiento expedida por la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD.	
	<u>Acreditación:</u> Copia simple de Autorización de funcionamiento emitida por la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD o copia simple del Certificado de registro como EPS emitido por SUSALUD.	
B.	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	CUMPLE
	<u>Requisitos:</u> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 150,000.00 (Ciento cincuenta mil con 00/100 soles), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. Se consideran servicios similares a los siguientes SEGUROS DE VIDA, SEGUROS DE VIDA LEY, VIDA GRUPO, DESGRAVAMEN, SCTR SALUD, SCTR PENSIÓN, SEGUROS GENERALES y EPS. En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acreditará una experiencia de: ÍTEM 1: SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – SALUD (SCTR-SALUD), por el importe de S/ 47,492.00 Por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.	
	<u>Acreditación:</u> La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago , correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.	
RESULTADO		CALIFICA

De la evaluación del precio de la oferta, el postor MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD quien es el único postor que se presentó al procedimiento de selección, y quien ocupa el primer lugar según el orden de prelación, oferta un precio superior al valor estimado determinado, por lo que, se decide solicitar al postor la reducción de su oferta económica, otorgándole un plazo máximo de dos (2) días hábiles, contados desde el día siguiente de la notificación de la solicitud, la cual será realizado al correo electrónico declarado por el postor en el ANEXO 01 de su oferta. En ningún caso el valor estimado es puesto en conocimiento del postor¹, en atención a lo señalado en el art. 68 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, a fin de aceptar o rechazar su oferta.

En ese sentido, al tener que solicitarse la reducción del precio ofertado, se decide postergar la etapa del otorgamiento de la Buena Pro correspondiente al ítem 1 – SCTR Salud, y publicarse a través del SEACE.

¹ Artículo 68. Rechazo de Ofertas

68.3. En el supuesto que la oferta supere el valor estimado o valor referencial, el órgano a cargo del procedimiento de selección solicita al postor la reducción de su oferta económica, otorgándole un plazo máximo de dos (2) días hábiles, contados desde el día siguiente de la notificación de la solicitud. En ningún caso el valor estimado es puesto en conocimiento del postor.

ITEM 2: SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - PENSION

ORDEN	DOCUMENTO	POSTOR 1	POSTOR 2
		PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS
ORDEN DE PRELACIÓN DE LAS OFERTAS		1	2
3.2 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN			
A.	CAPACIDAD LEGAL HABILITACION		
	<p>Requisitos:</p> <p>Autorización de Funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP, conforme a los señalado en la Ley N° 26702 "Ley general del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros y/o documento análogo.</p> <p>En caso de entidades del Estado bastará con la presentación de la copia del Decreto Supremo N° 009- 97-SA - Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, por el cual la ONP recibe por encargo del Estado de emitir el SCTR Pensión.</p> <p>Acreditación:</p> <p>Copia simple del documento de autorización vigente expedida por la Superintendencia de Bancas Seguros y AFP y/o copia simple del documento análogo (como puede ser: Copia simple del Certificado emitido por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP). En caso de entidades del Estado bastará con la presentación de la copia del Decreto Supremo N° 009-97-SA - Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, por el cual la ONP recibe por encargo del Estado de emitir el SCTR Pensión.</p>	CUMPLE	CUMPLE
B.	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
	<p>Requisitos:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 150,000.00 (Ciento cincuenta mil con 00/100 soles), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Se consideran servicios similares a los siguientes SEGUROS DE VIDA, SEGUROS DE VIDA LEY, VIDA GRUPO, DESGRAVAMEN, SCTR SALUD, SCTR PENSIÓN, SEGUROS GENERALES y EPS.</p> <p>En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de:</p> <p>ÍTEM 2: SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – PENSIÓN (SCTR-PENSIÓN), por el importe de S/ 40,385.00.</p> <p>Por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.</p> <p>Acreditación:</p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p>	CUMPLE	CUMPLE
RESULTADO		CALIFICA	CALIFICA

En ese sentido, de las ofertas presentadas para el ítem 2, se calificó a los 02 postores según orden de prelación, y se cuenta con 02 ofertas que cumple con los requisitos de calificación, la cual se detalla a continuación:

N°	POSTOR	PRECIO DE LA OFERTA	PUNTAJE DE EVALUACION DE OFERTA	REQUISITO CALIFICACION
1	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	S/ 91,009.51	100	Cumple
2	PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	S/ 154,627.80	58.86	Cumple

OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

ITEM 1: SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - SALUD

Respecto al ítem 1: SCTR SALUD, al tener que solicitarse la reducción del precio ofertado al postor MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD, se decide postergar la etapa del otorgamiento de la Buena Pro correspondiente al ítem 1 – SCTR Salud, y publicarse a través del SEACE.

ITEM 2: SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - PENSION

Habiendo concluido con el proceso de admisión, evaluación y calificación de ofertas, el Comité de Selección contando con el quórum, acuerdan otorgar la buena pro del ÍTEM 2, según lo dispuesto en el artículo 63° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, siendo lo siguiente:

Otorgar la buena pro al postor:

RAZON SOCIAL : **PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.**

RUC N° **20332970411**

MONTO : **S/ 91,009.51 (Noventa y uno mil nueve con 51/100 soles)**

En ese sentido, se publicara los resultados del otorgamiento de la Buena Pro en el SEACE correspondiente al Ítem 2: SCTR Pensión, postergándose la etapa del otorgamiento de la Buena Pro del ítem 1: SCTR Salud.

No habiendo otro asunto que tratar, se da por concluida la reunión, suscribiendo la presente acta en señal de conformidad, siendo las 18:02 horas del 24 de mayo del 2023.



Firmado digitalmente por
CRISOSTOMO ORE Teodoro FAU
20131366028 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24.05.2023 18:21:51 -05:00

.....
Teodoro Crisóstomo Ore
Presidente Titular

.....
Hugo David Mejía Huamán
Primer Miembro (Titular)



Firmado digitalmente por LEZAMA
ROJAS Jackelynne Lizbeth FAU
20131366028 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24.05.2023 18:26:22 -05:00

.....
Jackelynne Lizbeth Lezama Rojas
Segundo Miembro (Titular)



PERÚ

Ministerio
del AmbienteServicio Nacional de
Meteorología e Hidrología del
Perú - SENAMHI

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS EN LA OFERTA ÍTEM 2: SCTR PENSION

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 001-2023-SENAMHI-1

CONTRATACIÓN DE SERVICIO DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SALUD Y PENSION

PRIMERA CONVOCATORIA

DOCUMENTACIÓN DE REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

ORDEN	DOCUMENTO	POSTOR 1	POSTOR 2
		PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS
ORDEN DE PRELACIÓN DE LAS OFERTAS		1	2
3.2 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN			
A.	CAPACIDAD LEGAL HABILITACION		
	<p>Requisitos: Autorización de Funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP, conforme a los señalado en la Ley N° 26702 "Ley general del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros y/o documento análogo. En caso de entidades del Estado bastará con la presentación de la copia del Decreto Supremo N° 009- 97-SA - Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, por el cual la ONP recibe por encargo del Estado de emitir el SCTR Pensión.</p> <p>Acreditación: Copia simple del documento de autorización vigente expedida por la Superintendencia de Bancas Seguros y AFP y/o copia simple del documento análogo (como puede ser: Copia simple del Certificado emitido por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP). En caso de entidades del Estado bastará con la presentación de la copia del Decreto Supremo N° 009-97-SA - Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, por el cual la ONP recibe por encargo del Estado de emitir el SCTR Pensión.</p>	CUMPLE	CUMPLE
B.	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
	<p>Requisitos: El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 150,000.00 (Ciento cincuenta mil con 00/100 soles), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. Se consideran servicios similares a los siguientes SEGUROS DE VIDA, SEGUROS DE VIDA LEY, VIDA GRUPO, DESGRAVAMEN, SCTR SALUD, SCTR PENSIÓN, SEGUROS GENERALES y EPS.</p> <p>En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de: ÍTEM 2: SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – PENSIÓN (SCTR-PENSIÓN), por el importe de S/ 40,385.00.</p> <p>Por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.</p> <p>Acreditación: La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago , correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p>	CUMPLE	CUMPLE
RESULTADO		CALIFICA	CALIFICA

Hugo David Mejia Huaman
Primer Miembro (Titular)Teodoro Crisostomo Ore
Presidente TitularJackelynne Lizbeth Lezama Rojas
Segundo Miembro (Titular)



PERÚ

Ministerio
del AmbienteServicio Nacional de
Meteorología e Hidrología del
Perú - SENAMHI

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS EN LA OFERTA ÍTEM 1: SCTR SALUD

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 001-2023-SENAMHI-1

CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SERVICIO DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SALUD Y PENSION

PRIMERA CONVOCATORIA

DOCUMENTACIÓN DE REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

ORDEN	DOCUMENTO	POSTOR 1
		MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD
ORDEN DE PRELACIÓN DE LAS OFERTAS		1
3.2 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		
A.	CAPACIDAD LEGAL HABILITACION	CUMPLE
	<u>Requisitos:</u> Autorización de funcionamiento expedida por la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD. <u>Acreditación:</u> Copia simple de Autorización de funcionamiento emitida por la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD o copia simple del Certificado de registro como EPS emitido por SUSALUD.	
B.	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	CUMPLE
	<u>Requisitos:</u> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 150,000.00 (Ciento cincuenta mil con 00/100 soles), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. Se consideran servicios similares a los siguientes SEGUROS DE VIDA, SEGUROS DE VIDA LEY, VIDA GRUPO, DESGRAVAMEN, SCTR SALUD, SCTR PENSIÓN, SEGUROS GENERALES y EPS. En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de: ÍTEM 1: SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – SALUD (SCTR-SALUD), por el importe de S/ 47,492.00 Por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa. <u>Acreditación:</u> La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago , correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.	
RESULTADO		CALIFICA

Hugo David Mejia Huaman
Primer Miembro (Titular)Teodoro Crisostomo Ore
Presidente TitularJackelynne Lizbeth Lezama Rojas
Segundo Miembro (Titular)



PERÚ

Ministerio
del Ambiente

Servicio Nacional de
Meteorología e Hidrología del
Perú - SENAMHI



VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS EN LA OFERTA - ITEM 2: SCTR PENSION

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 001-2023-SENAMHI-1

CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SERVICIO DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SALUD Y PENSION

FACTOR DE EVALUACIÓN

ORDEN DE PRESENTACION	POSTOR	A. PRECIO: 100 PUNTOS	RESULTADOS
PUNTAJE TOTAL: 100 PUNTOS			

N°	POSTOR		PRECIO DE LA OFERTA (100 PUNTOS)	PUNTAJE DE EVALUACION DE OFERTA	BONIFICACION DEL 5%	PUNTAJE FINAL	ORDEN DE PRELACION
1	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	OFERTA	S/. 91,009.51	100.00	0.00	100.00	1°
		PUNTAJE	100.00				
2	PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	OFERTA	S/. 154,627.80	58.86	0.00	58.86	2°
		PUNTAJE	58.86				

Hugo David Mejía Huaman
Primer Miembro (Titular)

Teodoro Crisostomo Ore
Presidente Titular

Jackelynn Lizbeth Lezama Rojas
Segundo Miembro (Titular)



PERÚ

Ministerio
del Ambiente

Servicio Nacional de
Meteorología e Hidrología del
Perú - SENAMHI



VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS EN LA OFERTA - ITEM 1: SCTR SALUD

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 001-2023-SENAMHI-1

CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SERVICIO DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SALUD Y PENSION

FACTOR DE EVALUACIÓN			
ORDEN DE PRESENTACION	POSTOR	A. PRECIO: 100 PUNTOS	RESULTADOS
PUNTAJE TOTAL: 100 PUNTOS			

N°	POSTOR		PRECIO DE LA OFERTA (100 PUNTOS)	PUNTAJE DE EVALUACION DE OFERTA	BONIFICACION DEL 5%	PUNTAJE FINAL	ORDEN DE PRELACION
1	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	OFERTA	S/. 220,896.86	100.00	0.00	100.00	1°
		PUNTAJE	100				

Hugo David Mejia Huaman
Primer Miembro (Titular)

Teodoro Crisostomo Ore
Presidente Titular

Jackelynne Lizbeth Lezama Rojas
Segundo Miembro (Titular)



VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS EN LA OFERTA - ÍTEM 2: SCTR PENSION

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 001-2023-SENAMHI-1
CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SERVICIO DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SALUD Y PENSION
PRIMERA CONVOCATORIA

ORDEN DE PRESENTACION	POSTOR	2.2.1. DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACION OBLIGATORIA							2.2.2 DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN FACULTATIVA		RESULTADO DE LA VERIFICACION
		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	a)	b)	
		Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda. En caso el postor sea una persona jurídica de Derecho Público, al no requerir de inscripción en los registros públicos que determine su personería jurídica, en concordancia con la legislación que lo regule, podrá presentar el documento a través del cual se acredite su representante según su ley de creación, esto a efectos de cumplir con el requisito que se acredite la representación de quien suscribe la oferta	Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4)	Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo N° 5)	El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6. El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales	En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad	Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa. (Anexo N° 9)	
1	PACIFICO COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	PRESENTO	PRESENTO	PRESENTO	PRESENTO	PRESENTO	NO CORRESPONDE	PRESENTO	NO PRESENTO	NO PRESENTO	ADMITIDO
2	PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	PRESENTO	PRESENTO	PRESENTO	PRESENTO	PRESENTO	NO CORRESPONDE	PRESENTO	NO PRESENTO	NO PRESENTO	ADMITIDO

Hugo David Mejia Huaman
Primer Miembro(Titular)

Teodoro Crisostomo Ore
Presidente Titular

Jackelynne Lizbeth Lezama Rojas
Miembro (Titular)



VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS EN LA OFERTA - ÍTEM 1: SCTR SALUD

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 001-2023-SENAMHI-1
CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SERVICIO DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SALUD Y PENSION
PRIMERA CONVOCATORIA

ORDEN DE PRESENTACIÓN	POSTOR	2.2.1. DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA							2.2.2 DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN FACULTATIVA		RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN
		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	a)	b)	
		Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto. En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda. En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda. En caso el postor sea una persona jurídica de Derecho Público, al no requerir de inscripción en los registros públicos que determine su personería jurídica, en concordancia con la legislación que lo regule, podrá presentar el documento a través del cual se acredite su representante según su ley de creación, esto a efectos de cumplir con el requisito que se acredite la representación de quien suscribe la oferta	Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. (Anexo N° 4)	Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo N° 5)	El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6. El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales	En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad	Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa. (Anexo N° 9)	
1	MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD	PRESENTA	PRESENTA	PRESENTA	PRESENTA	PRESENTA	NO CORRESPONDE	PRESENTA	NO PRESENTA	NO PRESENTA	ADMITIDO

Hugo David Mejía Huaman
Primer Miembro(Titular)

Teodoro Crisostomo Ore
Presidente Titular

Jackelynne Lizbeth Lezama Rojas
Miembro (Titular)